

Cour de cassation, Deuxième chambre civile, 9 février 2017, 16-10884

Synthèse

Juridiction : Cour de cassation

Numéro affaire : 16-10884

Dispositif : Cassation partielle

Décision précédente : Cour d'appel de Riom, 24 novembre 2015

Président : Mme Flise (président)

Avocat(s) : SCP Foussard et Froger, SCP Piwnica et Molinié

Identifiant européen : ECLI:FR:CCASS:2017:C200199

Lien Légifrance : <https://www.legifrance.gouv.fr/juri/id/JURITEXT000034042520>

Chronologie de l'affaire

Cour d'appel de Riom

24 novembre 2015

Cour de cassation

09 février 2017

Texte

LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, a rendu l'arrêt suivant :

Met Mme X... hors de cause, sur sa demande, sur le troisième moyen ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que salariée de la société Etablissements Canard (la société), Mme X... a souscrit, le 13 mars 2007, aux fins de prise en charge au titre du tableau n° 57 des maladies professionnelles, une pathologie affectant ses deux épaules ; que la caisse primaire d'assurance maladie de l'Allier (la caisse) ayant refusé, le 10 juillet 2007, de prendre en charge la pathologie affectant l'épaule gauche, Mme X... a saisi d'un recours une juridiction de sécurité sociale ;

Sur les deux premiers moyens :

Attendu qu'il n'y a pas lieu de statuer par une décision spécialement motivée sur les premier et deuxième moyens annexés, qui ne sont manifestement pas de nature à entraîner la cassation ;

Mais sur le troisième moyen, pris en sa première branche :

Vu les articles R. 441-10 et R. 441-11 du code de la sécurité sociale, dans leur rédaction antérieure au décret n° 2009-938 du 29 juillet 2009, applicable au litige ;

Attendu que le caractère implicite de la décision de la caisse primaire d'assurance maladie de reconnaître le caractère professionnel d'une maladie, faute de décision expresse dans le délai de trois mois, ne rend pas par lui-même cette décision inopposable à l'employeur ;

Attendu que pour déclarer inopposable à la société la prise en charge de la pathologie affectant l'épaule gauche de Mme X..., l'arrêt relève que la caisse n'ayant pas pris de décision dans les trois mois de la réception de la déclaration effectuée par la victime, elle a implicitement reconnu le caractère professionnel de sa pathologie ; que s'agissant d'une reconnaissance implicite de prise en charge, une telle décision, non notifiée à l'employeur, lui est inopposable ;

Qu'en statuant ainsi, la cour d'appel a violé les textes susvisés ;

PAR CES MOTIFS, et sans qu'il y ait lieu de statuer sur l'autre branche du troisième moyen :

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il a déclaré inopposable à la société Etablissements Canard la décision implicite de prise en charge de la pathologie affectant l'épaule gauche de Mme X..., l'arrêt rendu le 24 novembre 2015, entre les parties, par la cour d'appel de Riom ; remet, en conséquence, sur ce point, la cause et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant ledit arrêt et, pour être fait droit, les renvoie devant la cour d'appel de Limoges ;

Condamne la société Etablissements Canard aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette les demandes ;

Dit que sur les diligences du procureur général près la Cour de cassation, le présent arrêt sera transmis pour être transcrit en marge ou à la suite de l'arrêt partiellement cassé ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du neuf février deux mille dix-sept.

MOYENS ANNEXES au présent arrêt

Moyens produits par la SCP Foussard et Froger, avocat aux Conseils, pour la caisse primaire d'assurance maladie de l'Allier

PREMIER MOYEN DE CASSATION

L'arrêt attaqué encourt la censure ;

EN CE QU'il a, infirmant le jugement entrepris, dit que la pathologie affectant l'épaule gauche de Madame X... a le caractère d'une maladie professionnelle ;

AUX MOTIFS PROPRES QUE « si en vertu des dispositions de l'article R. 142-1 du code de la sécurité sociale toute réclamation contre une décision relevant du contentieux général prise par un organisme de sécurité sociale doit être portée devant la commission de recours amiable, dès lors que cette dernière a été saisie d'une contestation relative au refus de prise en charge de la maladie professionnelle, l'assurée est recevable à invoquer ultérieurement devant la juridiction contentieuse, la reconnaissance implicite, celle-ci ne s'analysant pas en une demande nouvelle, peu important qu'elle n'ait pas soulevé ce moyen à l'occasion du recours -amiable et devant le tribunal des affaires de sécurité sociale » ;

ALORS QUE, PREMIEREMENT, il résulte des articles R. 142-1 et R. 142-18 du Code de la sécurité sociale que le Tribunal des affaires de sécurité sociale ne peut être saisi d'une réclamation contre une décision d'un organisme de sécurité sociale qu'après que celle-ci a été soumise à la Commission de recours amiable ; que constitue une réclamation nouvelle au sens de ces textes, la demande fondée sur une prétendue décision implicite de prise en charge d'une maladie professionnelle alors que la commission de recours amiable n'avait été saisie que de la contestation du bien fondé d'une décision de refus de prise en charge ; qu'au cas d'espèce, il résulte des constatations des juges du fond que Mme X... a saisi la Commission de recours amiable afin de contester le bien fondé de la décision de refus de prise en charge du 10 juillet 2007 et que c'est sur la base de la décision de la Commission de recours amiable que le contentieux s'est noué devant le Tribunal des affaires de sécurité sociale ; qu'après trois arrêts, une expertise et deux avis de comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles, sollicités par Mme X..., cette dernière a soutenu, pour la première fois lors de l'audience du 15 mars 2013, qu'une décision implicite de prise en charge était intervenue le 15 mars 2007 et qu'elle réglait sa situation ; qu'en jugeant recevable une telle demande, non soumise à la Commission de recours amiable, la Cour d'appel a violé les articles R. 142-1 et R. 142-18 du code de la sécurité sociale ;

ET ALORS QUE, DEUXIEMEMENT, en tout cas, en accueillant la demande de Mme X... fondée sur l'existence d'une décision implicite de prise en charge quand elle constatait que, tout au long de la procédure, en contestant la décision explicite de prise en charge, cette dernière avait admis et indiqué à la CPAM de L'ALLIER, de manière non équivoque, qu'elle tenait la décision explicite de prise en charge comme réglant, seule sa situation, à l'exclusion d'une décision implicite, si même elle en contestait le bien fondé, la Cour d'appel a violé le principe selon lequel nul ne peut se contredire au détriment d'autrui ;

ET ALORS QUE, TROISIEMEMENT, en s'abstenant de rechercher, comme il le lui était demandé, si Mme X... ne s'était pas contredite au détriment de la CPAM de L'ALLIER, la Cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard du principe selon lequel nul ne peut se contredire au détriment d'autrui.

DEUXIEME MOYEN DE CASSATION

L'arrêt attaqué encourt la censure ;

EN CE QU'il a, infirmant le jugement entrepris, dit que la pathologie affectant l'épaule gauche de Madame X... a le caractère d'une maladie professionnelle ;

AUX MOTIFS PROPRES QU' « en vertu des dispositions de l'article R. 441-10 du code de la sécurité sociale la caisse dispose d'un délai de trente jours à compter de la date à laquelle elle a reçu la déclaration d'accident et le certificat médical initial ou de trois mois à compter de la date à laquelle elle a reçu la déclaration de la maladie professionnelle et le certificat médical initial pour statuer sur le caractère professionnel de l'accident ou de la maladie. Sous réserve des dispositions de l'article R. 441-14 du même code en l'absence de décision de la caisse dans le délai prévu au premier alinéa, le caractère professionnel de la maladie est reconnu de manière implicite. En l'espèce Madame X... a procédé le 13 mars 2007 à une déclaration de maladie professionnelle "acromioplastie épaule gauche pour tendinite + tendinite épaule droite" constatée le 26 février 2007 et dont la caisse primaire d'assurance maladie a accusé réception le 14 mars 2007. La caisse primaire d'assurance maladie soutient avoir adressé le 8 juin 2007 à Madame X... conformément aux dispositions de l'article R 441-14 du code de la sécurité sociale deux courriers recommandés avec avis de réception l'informant de la nécessité de recours à un délai complémentaire pour les pathologies affectant chaque épaule. Or force est de constater que la caisse primaire d'assurance maladie ne justifie pas avoir adressé ce courrier concernant l'épaule gauche, les copies d'écran portant la mention "notifier délai compl DMP" et la reconnaissance par l'assurée de la réception du courrier adressé à la même date pour l'épaule droite, étant cet égard insuffisantes à établir un tel envoi, En conséquence il convient de considérer que la caisse primaire d'assurance maladie n'ayant pas pris de décision dans les trois mois de la réception de la déclaration effectuée par Madame X..., à savoir avant le 14 juin 2007, elle a implicitement reconnu le caractère professionnel de sa pathologie. La décision déférée sera donc infirmée en ce sens » ;

ALORS QUE les juges du fond ne peuvent accueillir ou rejeter les demandes dont ils sont saisis sans examiner, au moins sommairement, les éléments de preuve qui leur sont soumis par les parties au soutien de leurs prétentions ; que la CPAM de l'ALLIER produisait la lettre, datée du 08 juin 2007, par laquelle elle informait Mme X... qu'elle recourrait à un délai complémentaire dans le cadre de l'instruction relative à l'affection de l'épaule gauche ; qu'il appartenait aux juges d'appel de l'analyser, au moins sommairement ; qu'à défaut, les juges du fond ont violé l'article 455 du Code de procédure civile.

TROISIEME MOYEN DE CASSATION

L'arrêt attaqué encourt la censure ;

EN CE QU'il a, infirmant le jugement entrepris, déclaré inopposable à la société ETABLISSEMENTS CANARD la décision implicite de prise en charge de la pathologie affectant l'épaule gauche de Madame X... ;

AUX MOTIFS PROPRES QUE « s'agissant d'une reconnaissance implicite de prise en charge par la caisse primaire d'assurance maladie, une telle décision, non notifiée à l'employeur, lui est inopposable » ;

ALORS QUE, PREMIEREMENT, le caractère implicite, à défaut de décision expresse, de la décision de la CPAM de reconnaître le caractère professionnel d'une maladie ne rend pas par lui-même cette décision inopposable à l'employeur, ce dernier pouvant toujours contester la décision de

prise en charge en invoquant l'absence de lien entre l'affection et le travail, qu'en décidant le contraire, la Cour d'appel a violé les articles R. 441-10 et R. 441-11 du code de la sécurité sociale ;

ET ALORS QUE, DEUXIEMEMENT, en tout cas, la Cour d'appel ne pouvait décider que la décision de prise en charge était, eu égard à son caractère implicite, inopposable à l'employeur, sans s'interroger sur son bien fondé ; qu'en s'abstenant de la faire, la Cour d'appel privé sa décision de base légale au regard des articles R. 441-10 et R. 441-11 du code de la sécurité sociale.