

LA REPARATION INTEGRALE DU DOMMAGE CORPOREL ET L'ACCIDENT DU TRAVAIL

En 1896, un arrêt de la Chambre Civile de la Cour de Cassation, l'arrêt TEFFAINE, a retenu le principe d'une responsabilité directe de l'employeur au sens du Code Civil (article 1384 alinéa 1^{er}, responsabilité du fait des choses), sans que le salarié ait à prouver la faute de l'employeur.

Deux années plus tard, la loi du 9 avril 1898 a instauré un mécanisme spécifique d'indemnisation des accidents du travail en prévoyant une présomption de responsabilité de l'employeur et en modulant les seuils de réparation par le biais d'une indemnisation forfaitaire.

Le caractère forfaitaire de cette indemnisation était en quelque sorte la contrepartie de la présomption de responsabilité de l'employeur.

En juin 2010, le Conseil Constitutionnel a été amené à se pencher sur la légitimité du caractère forfaitaire de l'indemnisation du salarié en cas de faute inexcusable de l'employeur.

I – Le droit positif avant l'arrêt du Conseil Constitutionnel du 18 juin 2010

La loi du 9 avril 1898, puis celle du 30 octobre 1946 ont transféré aux caisses de sécurité sociale la charge de la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Depuis, toute victime d'un accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail, a droit à une indemnisation automatique et forfaitaire par le biais des indemnités journalières pour l'incapacité temporaire et par le biais d'une rente ou d'un capital pour l'incapacité définitive.

Cette indemnisation est calculée en fonction du salaire annuel perçu par la victime et de son taux d'invalidité.

Le montant de la rente d'incapacité permanente est obtenu en multipliant le salaire de base annuel par le taux de la rente.

L'avantage de cette indemnisation est lié essentiellement au fait qu'elle soit garantie et normalement rapide.

Néanmoins, le caractère forfaitaire semble peu conforme aux principes de réparation intégrale du préjudice corporel qui nécessite une individualisation de la réparation.

Le Code de la sécurité sociale qui régit cette matière prévoit une seule exception à ce caractère forfaitaire de l'indemnisation en cas de faute inexcusable de l'employeur.

Dans ce cas, l'article L.452-1 du Code de la sécurité sociale prévoit : « *Lorsque l'accident est dû à la faute inexcusable de l'employeur ou de ceux qu'il s'est substitués dans la direction, la victime ou ses ayants droit ont droit à une indemnisation complémentaire ...* » (annexe 1).

Cette indemnisation complémentaire prend la forme d'une majoration de la rente payée par la caisse de sécurité sociale qui en récupère le capital auprès de l'employeur. Elle permet aussi à

la victime d'obtenir réparation d'un certain nombre de poste de préjudices personnels visés par l'article L.452-3 du Code de la sécurité sociale (annexe 1).

Ces préjudices sont les suivants :

- la réparation du préjudice causé par les souffrances physiques et morales endurées par la victime ;
- son préjudice esthétique ;
- son préjudice d'agrément ;
- le préjudice résultant de la perte ou de la diminution de ses possibilités de promotion professionnelle.

Dans les cas particuliers où la victime est atteinte d'un taux d'incapacité permanente de 100 %, il lui est alloué, en outre, une indemnité forfaitaire égale au montant du salaire minimum légal en vigueur à la date de consolidation.

Par ailleurs, en cas d'accident suivi de mort, les ayants droit de la victime peuvent demander à l'employeur réparation du préjudice moral devant le Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale.

La réparation de ces préjudices est versée directement aux bénéficiaires par la caisse qui en récupère le montant auprès de l'employeur.

Cette liste limitative ne permet donc pas l'indemnisation intégrale de la victime puisqu'elle ne permet pas d'obtenir les autres postes de préjudices visés dans la nomenclature DINTILHAC.

II – L'apport de la décision du Conseil Constitutionnel du 18 juin 2010

Cette décision a été rendue suite à une question prioritaire de constitutionnalité (annexe 2).

Rappelons que chaque citoyen peut en effet, lorsqu'il est partie à un procès ou une instance, soutenir qu'une disposition législative porte atteinte aux droits et libertés que la constitution garantit.

Cette possibilité a été ouverte par une loi organique du 10 décembre 2009 qui, pour être recevable, pose trois conditions :

- la disposition législative critiquée doit être applicable aux litiges ou à la procédure, ce qui constitue le fondement des poursuites ;
- la disposition législative critiquée n'a pas été déjà déclarée conforme à la constitution par le Conseil Constitutionnel ;
- la question est nouvelle ou présente un caractère sérieux.

En l'espèce, les requérants prétendaient que les articles L.451-1 et suivants du Code de la sécurité sociale étaient contraires aux principes d'égalité devant la loi et les charges publiques énoncées aux articles 1^{er}, 6 et 13 de la déclaration de 1789 et qu'elles heurtaient le principe de responsabilité qui découle de l'article 4 de la même déclaration.

L'objectif était pour la victime, dont l'employeur avait commis une faute inexcusable, d'obtenir les frais d'aménagement du domicile et d'adaptation du véhicule nécessités par son état, frais ne figurant pas dans l'énumération limitative de l'article L.452-3 du Code de la sécurité sociale.

Le Conseil Constitutionnel a considéré que le régime d'exception d'indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles était conforme à la constitution.

Le Conseil Constitutionnel a notamment indiqué : *« qu'il était loisible au législateur d'instaurer par les articles L.431-1 et suivants du Code de la sécurité sociale un régime spécifique de réparation se substituant partiellement à la responsabilité de l'employeur ... ».*

« Et, qu'en l'absence de faute inexcusable de l'employeur, la réparation forfaitaire de la perte de salaire ou de l'incapacité, l'exclusion de certains préjudices et l'impossibilité, pour la victime ou ses ayants droit, d'agir contre l'employeur, n'institue pas des restrictions disproportionnées par rapport aux objectifs d'intérêt général poursuivis ... ».

« Que le plafonnement de la majoration de la rente ou du capital dû en cas de faute inexcusable de l'employeur destiné à compenser la perte de salaire résultant de l'incapacité n'institue pas une restriction disproportionnée aux droits des victimes ».

En revanche, le Conseil Constitutionnel a cependant émis une réserve relative à l'article L.452-3 du Code de la sécurité sociale en indiquant : « en présence d'une faute inexcusable de l'employeur, les dispositions de ce texte ne sauraient toutefois, sans porter une atteinte disproportionnée aux droits des victimes d'actes fautifs, faire obstacle à ce que ces mêmes personnes, devant les mêmes juridictions, puissent demander à l'employeur réparation de l'ensemble des dommages, non couverts par le livre IV du Code de la sécurité sociale ».

Le Conseil Constitutionnel n'a donc pas invalidé les dispositions du Code de la sécurité sociale mais en a donné une interprétation nouvelle.

Il a affirmé que dans l'hypothèse d'une faute inexcusable de l'employeur ou de ses préposés, les chefs de préjudice énoncés à l'article L.452-3 du Code de la sécurité sociale ne peuvent avoir un caractère limitatif.

Toute la question est de savoir quelle interprétation les Juges du fond ont et vont donner à cet arrêt du Conseil Constitutionnel.

III – Les préjudices personnels indemnissables après la décision du Conseil Constitutionnel

La décision du Conseil Constitutionnel du 18 juin 2010 condamnait explicitement le caractère limitatif des préjudices visés à l'article L.452-3 du Code de la sécurité sociale.

On pouvait donc s'attendre à une ouverture des possibilités, pour les victimes et leurs ayants droit, d'obtenir la réparation intégrale de leurs préjudices sur l'ensemble des postes prévus par la nomenclature DINTILHAC.

Dans la réalité, l'interprétation de la Cour de Cassation dans les décisions intervenues suite à cet arrêt, ont été relativement décevantes pour les victimes.

Tout d'abord, la Cour de Cassation considère aujourd'hui, dans une jurisprudence sans aucune ambiguïté, que le déficit fonctionnel permanent est déjà couvert par la rente accident du travail.

La 2^{ème} Chambre Civile de la Cour de Cassation a effectivement rendu les 11 juin 2009, 17 septembre 2009, 22 octobre 2009, une série d'arrêts en ce sens. La 2^{ème} Chambre Civile indique en effet que la rente accident du travail versée aux victimes « *répare à la fois la dimension physiologique de celles-ci (gêne fonctionnelle) et son éventuelle dimension économique (perte de revenus)* ».

Par ailleurs, le raisonnement suivi par le Conseil Constitutionnel conduit à penser qu'il convient d'écarter toute demande concernant les préjudices déjà pris en compte par le livre IV du Code de la sécurité sociale.

La jurisprudence de la Cour de Cassation a donc dû déterminer les préjudices complémentaires dont la victime pouvait, au regard de la décision du Conseil Constitutionnel, demander réparation.

Très rapidement, il est apparu que la Cour de Cassation a souhaité veiller à une interprétation rigoureuse de l'article L.452-3 du Code Civil par quatre arrêts rendus le 4 avril 2012 (annexe 3).

La Cour a jugé que :

- d'une part, la rente versée en cas d'accident du travail indemnise la perte des gains professionnels, l'incidence professionnelle et, d'autre part, le déficit permanent (Cass. 2^{ème} Civ, 4 avril 2012 N°11-15.393) ;

- les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et accessoires, les frais de transport et, d'une façon générale, les frais nécessités par le traitement, la réadaptation fonctionnelle, la rééducation fonctionnelle et le reclassement de la victime sont pris en charge par la caisse d'assurance maladie, de sorte qu'ils figurent parmi les chefs de préjudices déjà expressément couverts par le livre IV du Code de la sécurité sociale dont la victime ne peut demander réparation à l'employeur (Cass. 2^{ème} Civ. 4 avril 2012 N°11-18.014).

En revanche, la Cour a jugé que :

- le déficit fonctionnel temporaire n'est pas indemnisé par le livre IV (Cass. Civ 2^{ème} 4 avril 2012 N°11-14.311 et N°11-14.594) ;

- « *Les indemnités journalières servies à la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle n'assurent pas la réparation du déficit fonctionnel temporaire qui inclus, pour la période antérieure à la date de consolidation, l'incapacité fonctionnelle totale ou partielle ainsi que le temps d'hospitalisation et les pertes de qualité de vie et des joies usuelles de la vie courante durant la maladie traumatique* » ;

- le préjudice sexuel « *qui doit désormais être apprécié distinctement du préjudice d'agrément mentionné à l'article L.452-3 du Code de la sécurité sociale* » (Cass. Civ. 2^{ème} 4 avril 2012 N°11-14.311 et N°11-14.594).

Ensuite, le 28 février 2013 (Cass. 2^{ème} Civ. N°11-21.015), il a été donné une nouvelle définition du préjudice d'agrément qui, jusqu'à cette date, était beaucoup plus large en droit de la sécurité sociale qu'en droit commun puisqu'il suffisait de démontrer une privation des agréments de la vie normale et des troubles ressentis dans les conditions d'existence.

La Cour dans cet arrêt recadre la définition en indiquant que le préjudice d'agrément est constitué par « *l'impossibilité pour la victime de continuer à pratiquer régulièrement une activité spécifique sportive ou de loisir* » (annexe 4).

Enfin, le 20 juin 2013, la Cour de Cassation (Cass. 2^{ème} Civ. N°12-21.548) a jugé que le besoin d'assistance par une tierce personne après consolidation était déjà indemnisé par le livre IV du Code de la sécurité sociale alors qu'en réalité, la majoration pour tierce personne est versée uniquement à condition qu'une victime présente un taux d'incapacité d'au moins 80 % (annexe 5).

La Cour a néanmoins admis l'indemnisation de cette aide par tierce personne pendant la période traumatique.

Ainsi, les missions d'expertise ordonnées par les Tribunaux de sécurité sociale ou la Chambre Sociale de la Cour d'Appel en cas de faute inexcusable de l'employeur, ne peuvent porter que sur les seuls postes de préjudices suivants (annexe 6) :

- les souffrances endurées avant consolidation ;
- le préjudice esthétique ;
- le préjudice d'agrément ;
- le préjudice sexuel ;
- le déficit fonctionnel temporaire ;
- les frais éventuels d'aménagement d'un véhicule ou d'un logement ;
- l'assistance d'une tierce personne avant la fixation de la date de consolidation ;
- les préjudices exceptionnels correspondant à des préjudices atypiques directement liés au handicap ;
- préjudice résultant de la perte ou de la diminution de ses possibilités de promotion professionnelle.

IV– Les mécanismes de réparation des préjudices personnels indemnisables

Il convient de rappeler qu'avant l'arrêt du Conseil Constitutionnel du 18 juin 2010, lorsqu'il existait une faute inexcusable, la caisse de sécurité sociale faisait l'avance de l'augmentation de la rente consécutive à cette reconnaissance de faute inexcusable et des préjudices visés à l'article L.452-2 du Code de la sécurité sociale : *« la majoration est payée par la caisse, qui en récupère le capital représentatif auprès de l'employeur, dans des conditions déterminées par décret »*.

Il en était de même pour les préjudices énumérés à l'article L.452-3 du Code de la sécurité sociale. Cet article prévoyait d'ailleurs : *« la réparation de ces préjudices est versée directement au bénéficiaire par la caisse qui en récupère le montant auprès de l'employeur »*.

La question se posait alors de savoir si ce mécanisme continuait à s'exercer dans le cadre des nouveaux préjudices personnels indemnisables après la décision du Conseil Constitutionnel.

Dans deux espèces (Cass. 2^{ème} Civ. 4 avril 2012 N°11-12.299 et N°11-14.311 et N°11-14.594), la Cour de Cassation estime que le bénéfice du versement direct par la caisse s'applique également aux indemnités réparant les préjudices non énumérés par l'article L.452-3 du Code de la sécurité sociale (annexe 2).

Dans l'espèce citée, la caisse de sécurité sociale avait formé un pourvoi en indiquant que le fait que désormais d'autres préjudices peuvent être réparés, ne remettait pas en cause le deuxième alinéa de ce même article qui ne prévoit l'avance que pour les préjudices visés.

La Cour de Cassation n'a pas retenu cette argumentation et a considéré que la caisse devait faire l'avance de tous les préjudices réparables.

Cette décision était logique à partir du moment où le Conseil Constitutionnel avait considéré que la liste de l'article L.452-3 n'était plus limitative.

Cette décision avait pour objectif de protéger les victimes contre une éventuelle insolvabilité de leur employeur.

On comprend dès lors l'importance factuelle du débat sur la reconnaissance de la faute inexcusable devant les juridictions qui donne lieu à d'âpres discussions (annexe 7).

Bilan et perspectives :

La décision du Conseil Constitutionnel permet d'autoriser une réparation de certains préjudices dont l'indemnisation était alors exclue de la liste limitative de l'article L.452-3 du Code de la sécurité sociale.

La jurisprudence de la Cour de Cassation interprète pour le moment strictement l'arrêt du Conseil Constitutionnel.

Néanmoins, il pourrait être imaginé une interprétation plus libre de la décision du Conseil Constitutionnel qui consisterait en une véritable reconnaissance d'un droit à indemnisation intégrale de la faute inexcusable, l'objectif étant de permettre une aussi bonne indemnisation pour une victime d'accident du travail que pour une victime de droit commun par le biais de l'application de la nomenclature DINTILHAC.

En effet, le véritable débat consistait finalement, comme le défend Fabrice GROUT, directeur juridique de la FNATH Fédération nationale des accidentés du travail (gazette du Palais 7 juillet 2012, rubrique étude, page 19) à savoir ce que le Conseil Constitutionnel avait voulu exprimer en indiquant : « *ensemble de dommages non couverts par le livre IV du Code de la sécurité sociale* »

Or, un certain nombre de postes couverts par le livre IV du Code de la sécurité sociale n'offrent qu'une indemnisation partielle et ne sont donc que partiellement couverts. Il en est ainsi :

- *S'agissant des préjudices patrimoniaux :*

* préjudices patrimoniaux avant consolidation

- les dépenses de santé actuelles non prises en charge par la sécurité sociale ou les organismes sociaux

- une partie des frais divers et en particulier les frais de déplacement non pris en charge par la sécurité sociale, les dépenses d'hygiène

* préjudices patrimoniaux après consolidation

- l'assistance par tierce personne. Dans le cas d'un accident du travail, elle n'est octroyée qu'à la condition qu'une victime présente un taux d'incapacité d'au moins 80 %, ce qui n'est évidemment pas satisfaisant.

- pertes de gains professionnels futures. La rente accident du travail ne compense évidemment pas toutes les pertes de gains professionnels futures. Il convient de rappeler que la rente

accident du travail est calculée en fonction du salaire annuel brut du salarié, diminué des frais professionnels et multiplié par le taux de rente qui est constituée de la moitié du taux d'IPP retenu lorsque la victime a un taux d'IPP inférieur à 50 %.

Ainsi, une victime qui aurait un salaire annuel brut de 17 192 € obtiendrait une rente accident du travail de 322,35 € trimestriellement, soit 107,33 €, et cela alors même qu'elle ne pourrait plus travailler après l'accident dans le même domaine professionnel.

- L'incidence professionnelle qui constitue la perte de valeur de la victime sur le marché de l'emploi ou d'une diminution de ses capacités de travail, de sa fatigabilité.

Cette définition est évidemment plus large que celle retenue par le Code de la sécurité sociale qui vise uniquement le préjudice résultant de la perte ou de la diminution de ses possibilités de promotion professionnelle.

- *S'agissant des préjudices extrapatrimoniaux :*

* préjudices extrapatrimoniaux temporaires

- le préjudice esthétique temporaire qui est retenu par la nomenclature DINTILHAC ne l'est pas pour le moment par la Cour de Cassation dans le cadre d'un accident du travail avec faute inexcusable.

* préjudices extrapatrimoniaux permanents

Ces préjudices sont pris en compte par le livre IV du Code de la sécurité sociale.

Il est à noter enfin que le Code du travail n'indemnise pas les victimes indirectes en cas de survie de la victime directe et qu'ainsi, il n'y a aucune indemnisation d'un quelconque préjudice d'accompagnement ou des pertes de revenus des proches du fait de l'accident.

En réalité, la Cour de Cassation a décidé qu'il convenait de faire une interprétation littérale de l'arrêt du Conseil Constitutionnel du 18 juin 2010.

La conséquence de cette analyse minimaliste de la Cour de Cassation est, qu'aujourd'hui encore, les victimes d'accident du travail sont moins bien indemnisées que les victimes de droit commun. Un mouvement profond en faveur d'une amélioration de ces indemnisations est néanmoins en marche.

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Article L.452-1 à L.452-5 du Code de la sécurité sociale

Annexe 2 : Décision du Conseil Constitutionnel N° 2010-8 du 18 juin 2010

Annexe 3 : 4 arrêts de la 2^{ème} Chambre Civile de la Cour de Cassation du 4 avril 2012 : arrêt N°11-14.311, arrêt N°11-15.393, arrêt N°11-18.014, arrêt N°11-12.299

Annexe 4 : Arrêt de la 2^{ème} Chambre Civile de la Cour de Cassation du 28 février 2013, arrêt N°11-21.015

Annexe 5 : Arrêt de la 2^{ème} Chambre Civile de la Cour de Cassation du 20 juin 2013, arrêt N°12-21.548

Annexe 6 : Exemple de mission ordonnée par le Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale de NANTES dans le cadre d'un dossier où la faute inexcusable a été reconnue

Annexe 7 : Illustration de l'importance factuelle du débat sur la reconnaissance de la faute inexcusable devant les juridictions, par le biais d'une procédure relative à un accident du travail lié à l'utilisation des pesticides agricoles

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1 : Article L.452-1 à L.452-5 du Code de la sécurité sociale

Annexe 2 : Décision du Conseil Constitutionnel N° 2010-8 du 18 juin 2010

Annexe 3 : 4 arrêts de la 2^{ème} Chambre Civile de la Cour de Cassation du 4 avril 2012 : arrêt N°11-14.311, arrêt N°11-15.393, arrêt N°11-18.014, arrêt N°11-12.299

Annexe 4 : Arrêt de la 2^{ème} Chambre Civile de la Cour de Cassation du 28 février 2013, arrêt N°11-21.015

Annexe 5 : Arrêt de la 2^{ème} Chambre Civile de la Cour de Cassation du 20 juin 2013, arrêt N°12-21.548

Annexe 6 : Exemple de mission ordonnée par le Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale de NANTES dans le cadre d'un dossier où la faute inexcusable a été reconnue

Annexe 7 : Illustration de l'importance factuelle du débat sur la reconnaissance de la faute inexcusable devant les juridictions, par le biais d'une procédure relative à un accident du travail lié à l'utilisation des pesticides agricoles

Annexa 1**Chemin :**

Code de la sécurité sociale

Partie législative

Livres 4 : Accidents du travail et maladies professionnelles (Dispositions propres et dispositions communes avec d'autres branches)

Titre 5 : Faute de l'assuré ou d'un tiers

Chapitre 2 : Faute inexcusable ou intentionnelle de l'employeur.**Article L452-1**

Créé par Décret 85-1353 1985-12-17 art. 1 JORF 21 décembre 1985

Lorsque l'accident est dû à la faute inexcusable de l'employeur ou de ceux qu'il s'est substitués dans la direction, la victime ou ses ayants droit ont droit à une indemnisation complémentaire dans les conditions définies aux articles suivants.

Article L452-2

Modifié par LOI n°2012-1404 du 17 décembre 2012 - art. 86 (V)

Dans le cas mentionné à l'article précédent, la victime ou ses ayants droit reçoivent une majoration des indemnités qui leur sont dues en vertu du présent livre.

Lorsqu'une indemnité en capital a été attribuée à la victime, le montant de la majoration ne peut dépasser le montant de ladite indemnité.

Lorsqu'une rente a été attribuée à la victime, le montant de la majoration est fixé de telle sorte que la rente majorée allouée à la victime ne puisse excéder, soit la fraction du salaire annuel correspondant à la réduction de capacité, soit le montant de ce salaire dans le cas d'incapacité totale.

En cas d'accident suivi de mort, le montant de la majoration est fixé sans que le total des rentes et des majorations servies à l'ensemble des ayants droit puisse dépasser le montant du salaire annuel ; lorsque la rente d'un ayant droit cesse d'être due, le montant de la majoration correspondant à la ou aux dernières rentes servies est ajusté de façon à maintenir le montant global des rentes majorées tel qu'il avait été fixé initialement ; dans le cas où le conjoint, le partenaire d'un pacte civil de solidarité ou le concubin survivant recouvre son droit à la rente en application du troisième alinéa de l'article L. 434-9, la majoration dont il bénéficiait est rétablie à son profit.

Le salaire annuel et la majoration visée au troisième et au quatrième alinéa du présent article sont soumis à la revalorisation prévue pour les rentes par l'article L. 434-17.

La majoration est payée par la caisse, qui en récupère le capital représentatif auprès de l'employeur dans des conditions déterminées par décret.

NOTA : Loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 article 86 II : Les dispositions sont applicables au titre des majorations de rente et d'indemnités en capital ayant pris effet à compter du 1er avril 2013.

Article L452-3

Créé par Décret 85-1353 1985-12-17 art. 1 JORF 21 décembre 1985

Indépendamment de la majoration de rente qu'elle reçoit en vertu de l'article précédent, la victime a le droit de demander à l'employeur devant la juridiction de sécurité sociale la réparation du préjudice causé par les souffrances physiques et morales par elle endurées, de ses préjudices esthétiques et d'agrément ainsi que celle du préjudice résultant de la perte ou de la diminution de ses possibilités de promotion professionnelle. Si la victime est atteinte d'un taux d'incapacité permanente de 100 %, il lui est alloué, en outre, une indemnité forfaitaire égale au montant du salaire minimum légal en vigueur à la date de consolidation.

De même, en cas d'accident suivi de mort, les ayants droit de la victime mentionnés aux articles L. 434-7 et suivants ainsi que les ascendants et descendants qui n'ont pas droit à une rente en vertu desdits articles, peuvent demander à l'employeur réparation du préjudice moral devant la juridiction précitée.

La réparation de ces préjudices est versée directement aux bénéficiaires par la caisse qui en récupère le montant auprès de l'employeur.

NOTA : Dans sa décision n° 2010-8 QPC du 18 juin 2010 (NOR : CSCX1016222S), le Conseil constitutionnel a déclaré, sous la réserve énoncée au considérant 18, les dispositions de l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale conformes à la Constitution.

Article L452-3-1

Créé par LOI n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 - art. 86 (V)

Quelles que soient les conditions d'information de l'employeur par la caisse au cours de la procédure d'admission du caractère professionnel de l'accident ou de la maladie, la reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur par une décision de justice passée en force de chose jugée emporte l'obligation pour celui-ci de s'acquitter des sommes dont il est redevable à raison des articles L. 452-1 à L. 452-3.

NOTA : Loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012, article 86-II : Ces dispositions sont applicables aux actions en reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur introduites devant les tribunaux des affaires de sécurité sociale à compter du 1er janvier 2013.

Article L452-4

Modifié par LOI n°2014-788 du 10 juillet 2014 - art. 8

A défaut d'accord amiable entre la caisse et la victime ou ses ayants droit d'une part, et l'employeur d'autre part, sur l'existence de la faute inexcusable reprochée à ce dernier, ainsi que sur le montant de la majoration et des indemnités mentionnées à l'article L. 452-3, il appartient à la juridiction de la sécurité sociale compétente, saisie par la victime ou ses ayants droit ou par la caisse primaire d'assurance maladie, d'en décider. La victime ou ses ayants droit doivent appeler la caisse en déclaration de jugement commun ou réciproquement.

L'auteur de la faute inexcusable est responsable sur son patrimoine personnel des conséquences de celle-ci.

L'employeur peut s'assurer contre les conséquences financières de sa propre faute inexcusable ou de la faute de ceux qu'il s'est substitués dans la direction de l'entreprise ou de l'établissement.

Des actions de prévention appropriées sont organisées dans des conditions fixées par décret, après consultation des organisations représentatives des employeurs et des salariés.

Lorsque l'accident est dû à la faute inexcusable d'un employeur garanti par une assurance à ce titre, la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail peut imposer à l'employeur la cotisation supplémentaire mentionnée à l'article L. 242-7. Le produit en est affecté au fonds national de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Le paiement du capital prévu à l'article L. 452-2 est garanti par privilège dans les conditions et au rang fixés par les articles L. 243-4 et L. 243-5.

Dans le cas où un élève ou un étudiant mentionné aux a ou b du 2° de l'article L. 412-8 du présent code, au 1° du II de l'article L. 751-1 du code rural et de la pêche maritime ou au 1° de l'article L. 761-14 du même code, à la suite d'un accident ou d'une maladie survenu par le fait ou à l'occasion d'une période de formation en milieu professionnel ou d'un stage, engage une action en responsabilité fondée sur la faute inexcusable de l'employeur contre l'établissement d'enseignement, celui-ci est tenu d'appeler en la cause l'organisme d'accueil de la période de formation en milieu professionnel ou du stage pour qu'il soit statué dans la même instance sur la demande du stagiaire et sur la garantie des conséquences financières d'une reconnaissance éventuelle de faute inexcusable.

Article L452-5

Modifié par Ordonnance n°2010-177 du 23 février 2010 - art. 24

Si l'accident est dû à la faute intentionnelle de l'employeur ou de l'un de ses préposés, la victime ou ses ayants droit conserve contre l'auteur de l'accident le droit de demander la réparation du préjudice causé, conformément aux règles du droit commun, dans la mesure où ce préjudice n'est pas réparé par application du présent livre.

Les caisses primaires d'assurance maladie sont tenues de servir à la victime ou à ses ayants droit les prestations et indemnités mentionnées par le présent livre. Elles sont admises de plein droit à intenter contre l'auteur de l'accident une action en remboursement des sommes payées par elles.

Si des réparations supplémentaires mises à la charge de l'auteur responsable de l'accident, en application du présent article, sont accordées sous forme de rentes, celles-ci doivent être constituées par le débiteur dans les deux mois de la décision définitive ou de l'accord des parties à la caisse nationale de prévoyance suivant le tarif résultant du présent code.

Dans le cas prévu au présent article, la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail peut imposer à l'employeur la cotisation supplémentaire mentionnée à l'article L. 242-7.

NOTA : Dans sa décision n° 2010-8 QPC du 18 juin 2010 (NOR : CSCX1016222S), le Conseil constitutionnel a déclaré, sous la réserve énoncée au considérant 18, les dispositions de l'article L. 452-5 du code de la sécurité sociale conformes à la Constitution.

**Chemin :**

Code de la sécurité sociale

Partie législative

Livres 4 : Accidents du travail et maladies professionnelles (Dispositions propres et dispositions communes avec d'autres branches)

Titre 5 : Faute de l'assuré ou d'un tiers

Chapitre 2 : Faute inexcusable ou intentionnelle de l'employeur.**Article L452-1**

Créé par Décret 85-1353 1985-12-17 art. 1 JORF 21 décembre 1985

Lorsque l'accident est dû à la faute inexcusable de l'employeur ou de ceux qu'il s'est substitués dans la direction, la victime ou ses ayants droit ont droit à une indemnisation complémentaire dans les conditions définies aux articles suivants.

Article L452-2

Modifié par LOI n°2012-1404 du 17 décembre 2012 - art. 86 (V)

Dans le cas mentionné à l'article précédent, la victime ou ses ayants droit reçoivent une majoration des indemnités qui leur sont dues en vertu du présent livre.

Lorsqu'une indemnité en capital a été attribuée à la victime, le montant de la majoration ne peut dépasser le montant de ladite indemnité.

Lorsqu'une rente a été attribuée à la victime, le montant de la majoration est fixé de telle sorte que la rente majorée allouée à la victime ne puisse excéder, soit la fraction du salaire annuel correspondant à la réduction de capacité, soit le montant de ce salaire dans le cas d'incapacité totale.

En cas d'accident suivi de mort, le montant de la majoration est fixé sans que le total des rentes et des majorations servies à l'ensemble des ayants droit puisse dépasser le montant du salaire annuel ; lorsque la rente d'un ayant droit cesse d'être due, le montant de la majoration correspondant à la ou aux dernières rentes servies est ajusté de façon à maintenir le montant global des rentes majorées tel qu'il avait été fixé initialement ; dans le cas où le conjoint, le partenaire d'un pacte civil de solidarité ou le concubin survivant recouvre son droit à la rente en application du troisième alinéa de l'article L. 434-9, la majoration dont il bénéficiait est rétablie à son profit.

Le salaire annuel et la majoration visée au troisième et au quatrième alinéa du présent article sont soumis à la revalorisation prévue pour les rentes par l'article L. 434-17.

La majoration est payée par la caisse, qui en récupère le capital représentatif auprès de l'employeur dans des conditions déterminées par décret.

NOTA : Loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 article 86 II : Les dispositions sont applicables au titre des majorations de rente et d'indemnités en capital ayant pris effet à compter du 1er avril 2013.

Article L452-3

Créé par Décret 85-1353 1985-12-17 art. 1 JORF 21 décembre 1985

Indépendamment de la majoration de rente qu'elle reçoit en vertu de l'article précédent, la victime a le droit de demander à l'employeur devant la juridiction de sécurité sociale la réparation du préjudice causé par les souffrances physiques et morales par elle endurées, de ses préjudices esthétiques et d'agrément ainsi que celle du préjudice résultant de la perte ou de la diminution de ses possibilités de promotion professionnelle. Si la victime est atteinte d'un taux d'incapacité permanente de 100 %, il lui est alloué, en outre, une indemnité forfaitaire égale au montant du salaire minimum légal en vigueur à la date de consolidation.

De même, en cas d'accident suivi de mort, les ayants droit de la victime mentionnés aux articles L. 434-7 et suivants ainsi que les ascendants et descendants qui n'ont pas droit à une rente en vertu desdits articles, peuvent demander à l'employeur réparation du préjudice moral devant la juridiction précitée.

La réparation de ces préjudices est versée directement aux bénéficiaires par la caisse qui en récupère le montant auprès de l'employeur.

NOTA : Dans sa décision n° 2010-8 QPC du 18 juin 2010 (NOR : CSCX1016222S), le Conseil constitutionnel a déclaré, sous la réserve énoncée au considérant 18, les dispositions de l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale conformes à la Constitution.

Article L452-3-1

Créé par LOI n° 2012-1404 du 17 décembre 2012 - art. 86 (V)

Quelles que soient les conditions d'information de l'employeur par la caisse au cours de la procédure d'admission du caractère professionnel de l'accident ou de la maladie, la reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur par une décision de justice passée en force de chose jugée emporte l'obligation pour celui-ci de s'acquitter des sommes dont il est redevable à raison des articles L. 452-1 à L. 452-3.

NOTA : Loi n° 2012-1404 du 17 décembre 2012, article 86-II : Ces dispositions sont applicables aux actions en reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur introduites devant les tribunaux des affaires de sécurité sociale à compter du 1er janvier 2013.

Article L452-4

Modifié par LOI n°2014-788 du 10 juillet 2014 - art. 8

A défaut d'accord amiable entre la caisse et la victime ou ses ayants droit d'une part, et l'employeur d'autre part, sur l'existence de la faute inexcusable reprochée à ce dernier, ainsi que sur le montant de la majoration et des indemnités mentionnées à l'article L. 452-3, il appartient à la juridiction de la sécurité sociale compétente, saisie par la victime ou ses ayants droit ou par la caisse primaire d'assurance maladie, d'en décider. La victime ou ses ayants droit doivent appeler la caisse en déclaration de jugement commun ou réciproquement.

L'auteur de la faute inexcusable est responsable sur son patrimoine personnel des conséquences de celle-ci.

L'employeur peut s'assurer contre les conséquences financières de sa propre faute inexcusable ou de la faute de ceux qu'il s'est substitués dans la direction de l'entreprise ou de l'établissement.

Des actions de prévention appropriées sont organisées dans des conditions fixées par décret, après consultation des organisations représentatives des employeurs et des salariés.

Lorsque l'accident est dû à la faute inexcusable d'un employeur garanti par une assurance à ce titre, la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail peut imposer à l'employeur la cotisation supplémentaire mentionnée à l'article L. 242-7. Le produit en est affecté au fonds national de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Le paiement du capital prévu à l'article L. 452-2 est garanti par privilège dans les conditions et au rang fixés par les articles L. 243-4 et L. 243-5.

Dans le cas où un élève ou un étudiant mentionné aux a ou b du 2° de l'article L. 412-8 du présent code, au 1° du II de l'article L. 751-1 du code rural et de la pêche maritime ou au 1° de l'article L. 761-14 du même code, à la suite d'un accident ou d'une maladie survenu par le fait ou à l'occasion d'une période de formation en milieu professionnel ou d'un stage, engage une action en responsabilité fondée sur la faute inexcusable de l'employeur contre l'établissement d'enseignement, celui-ci est tenu d'appeler en la cause l'organisme d'accueil de la période de formation en milieu professionnel ou du stage pour qu'il soit statué dans la même instance sur la demande du stagiaire et sur la garantie des conséquences financières d'une reconnaissance éventuelle de faute inexcusable.

Article L452-5

Modifié par Ordonnance n°2010-177 du 23 février 2010 - art. 24

Si l'accident est dû à la faute intentionnelle de l'employeur ou de l'un de ses préposés, la victime ou ses ayants droit conserve contre l'auteur de l'accident le droit de demander la réparation du préjudice causé, conformément aux règles du droit commun, dans la mesure où ce préjudice n'est pas réparé par application du présent livre.

Les caisses primaires d'assurance maladie sont tenues de servir à la victime ou à ses ayants droit les prestations et indemnités mentionnées par le présent livre. Elles sont admises de plein droit à intenter contre l'auteur de l'accident une action en remboursement des sommes payées par elles.

Si des réparations supplémentaires mises à la charge de l'auteur responsable de l'accident, en application du présent article, sont accordées sous forme de rentes, celles-ci doivent être constituées par le débiteur dans les deux mois de la décision définitive ou de l'accord des parties à la caisse nationale de prévoyance suivant le tarif résultant du présent code.

Dans le cas prévu au présent article, la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail peut imposer à l'employeur la cotisation supplémentaire mentionnée à l'article L. 242-7.

NOTA : Dans sa décision n° 2010-8 QPC du 18 juin 2010 (NOR : CSCX1016222S), le Conseil constitutionnel a déclaré, sous la réserve énoncée au considérant 18, les dispositions de l'article L. 452-5 du code de la sécurité sociale conformes à la Constitution.

Annexe 2

Vous êtes ici > Accueil > Français > Les décisions > Accès par date > 2010 > 2010-8 QPC

Décision n° 2010-8 QPC du 18 juin 2010

Époux L. [Faute inexcusable de l'employeur]

Le Conseil constitutionnel a été saisi le 10 mai 2010 par la Cour de cassation (arrêt n° 12005 du 7 mai 2010), dans les conditions prévues à l'article 61-1 de la Constitution, d'une question prioritaire de constitutionnalité posée par Mme Christiane A., épouse L., et M. Roger L., portant sur la conformité aux droits et libertés que la Constitution garantit des articles L. 451-1 et L. 452-1 à L. 452-5 du code de la sécurité sociale.

LE CONSEIL CONSTITUTIONNEL,

Vu la Constitution ;

Vu l'ordonnance n° 58-1067 du 7 novembre 1958 modifiée portant loi organique sur le Conseil constitutionnel ;

Vu la loi n° 46-2426 du 30 octobre 1946 relative à la prévention et à la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles ;

Vu le code de la sécurité sociale ;

Vu le règlement du 4 février 2010 sur la procédure suivie devant le Conseil constitutionnel pour les questions prioritaires de constitutionnalité ;

Vu les observations produites pour M. et Mme L., par la SCP Ghestin, avocat au Conseil d'État et à la Cour de cassation, enregistrées le 31 mai 2010 ;

Vu les observations produites pour la Société d'aménagement touristique de l'Alpe d'Huez (SATA), par Me Odent, avocat au Conseil d'État et à la Cour de cassation, enregistrées le 31 mai 2010 ;

Vu les observations produites par le Premier ministre, enregistrées le 31 mai 2010 ;

Vu les observations produites pour la Compagnie AXA France IARD par la SCP Célice-Blancpain-Soltner, avocat au Conseil d'État et à la Cour de cassation, enregistrées le 7 juin 2010 ;

Vu les autres pièces produites et jointes au dossier ;

Me Jean-Pierre Ghestin pour les requérants, Me Bruno Odent pour la SATA, Me Benoît Soltner pour la Compagnie AXA France IARD et M. Thierry-Xavier Girardot, désigné par le Premier ministre, ayant été entendus lors de l'audience publique du 15 juin 2010 ;

Le rapporteur ayant été entendu ;

1. Considérant qu'aux termes de l'article L. 451-1 du code de la sécurité sociale : « Sous réserve des dispositions prévues aux articles L. 452-1 à L. 452-5, L. 454-1, L. 455-1, L. 455-1-1 et L. 455-2, aucune action en réparation des accidents et maladies mentionnés par le présent livre ne peut être exercée conformément au droit commun, par la victime ou ses ayants droit » ;

2. Considérant qu'aux termes de l'article L. 452-1 du même code : « Lorsque l'accident est dû à la faute inexcusable de l'employeur ou de ceux qu'il s'est substitués dans la direction, la victime ou ses ayants droit ont droit à une indemnisation complémentaire dans les conditions définies aux articles suivants » ;

3. Considérant qu'aux termes de l'article L. 452-2 : « Dans le cas mentionné à l'article précédent, la victime ou ses ayants droit reçoivent une majoration des indemnités qui leur sont dues en vertu du présent livre.

« Lorsqu'une indemnité en capital a été attribuée à la victime, le montant de la majoration ne peut dépasser le montant de ladite indemnité.

« Lorsqu'une rente a été attribuée à la victime, le montant de la majoration est fixé de telle sorte que la rente

majorée allouée à la victime ne puisse excéder, soit la fraction du salaire annuel correspondant à la réduction de capacité, soit le montant de ce salaire dans le cas d'incapacité totale.

« En cas d'accident suivi de mort, le montant de la majoration est fixé sans que le total des rentes et des majorations servies à l'ensemble des ayants droit puisse dépasser le montant du salaire annuel ; lorsque la rente d'un ayant droit cesse d'être due, le montant de la majoration correspondant à la ou aux dernières rentes servies est ajusté de façon à maintenir le montant global des rentes majorées tel qu'il avait été fixé initialement ; dans le cas où le conjoint survivant recouvre son droit à la rente en application du troisième alinéa de l'article L. 434-9, la majoration dont il bénéficiait est rétablie à son profit.

« Le salaire annuel et la majoration visée au troisième et au quatrième alinéa du présent article sont soumis à la revalorisation prévue pour les rentes par l'article L. 434-17.

« La majoration est payée par la caisse, qui en récupère le montant par l'imposition d'une cotisation complémentaire dont le taux et la durée sont fixés par la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail sur la proposition de la caisse primaire, en accord avec l'employeur, sauf recours devant la juridiction de la sécurité sociale compétente.

« La cotisation complémentaire ainsi prévue ne peut être perçue au-delà d'une certaine durée et son taux excéder ni une fraction de la cotisation normale de l'employeur, ni une fraction des salaires servant de base à cette cotisation.

« Dans le cas de cession ou de cessation de l'entreprise, le capital correspondant aux arrérages à échoir est immédiatement exigible » ;

4. Considérant qu'aux termes de l'article L. 452-3 du même code : « Indépendamment de la majoration de rente qu'elle reçoit en vertu de l'article précédent, la victime a le droit de demander à l'employeur devant la juridiction de sécurité sociale la réparation du préjudice causé par les souffrances physiques et morales par elle endurées, de ses préjudices esthétiques et d'agrément ainsi que celle du préjudice résultant de la perte ou de la diminution de ses possibilités de promotion professionnelle. Si la victime est atteinte d'un taux d'incapacité permanente de 100 %, il lui est alloué, en outre, une indemnité forfaitaire égale au montant du salaire minimum légal en vigueur à la date de consolidation.

« De même, en cas d'accident suivi de mort, les ayants droit de la victime mentionnés aux articles L. 434-7 et suivants ainsi que les ascendants et descendants qui n'ont pas droit à une rente en vertu desdits articles, peuvent demander à l'employeur réparation du préjudice moral devant la juridiction précitée.

« La réparation de ces préjudices est versée directement aux bénéficiaires par la caisse qui en récupère le montant auprès de l'employeur » ;

5. Considérant qu'aux termes de l'article L. 452-4 : « À défaut d'accord amiable entre la caisse et la victime ou ses ayants droit d'une part, et l'employeur d'autre part, sur l'existence de la faute inexcusable reprochée à ce dernier, ainsi que sur le montant de la majoration et des indemnités mentionnées à l'article L. 452-3, il appartient à la juridiction de la sécurité sociale compétente, saisie par la victime ou ses ayants droit ou par la caisse primaire d'assurance maladie, d'en décider. La victime ou ses ayants droit doivent appeler la caisse en déclaration de jugement commun ou réciproquement.

« L'auteur de la faute inexcusable est responsable sur son patrimoine personnel des conséquences de celle-ci.

« L'employeur peut s'assurer contre les conséquences financières de sa propre faute inexcusable ou de la faute de ceux qu'il s'est substitués dans la direction de l'entreprise ou de l'établissement.

« Des actions de prévention appropriées sont organisées dans des conditions fixées par décret, après consultation des organisations représentatives des employeurs et des salariés.

« Lorsque l'accident est dû à la faute inexcusable d'un employeur garanti par une assurance à ce titre, la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail peut imposer à l'employeur la cotisation supplémentaire mentionnée à l'article L. 242-7. Le produit en est affecté au fonds national de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

« Le paiement des cotisations complémentaires prévues à l'article L. 452-2 et, au cas de cession ou de cessation de l'entreprise, le paiement du capital mentionné au même article sont garantis par privilège dans les conditions et au rang fixés par les articles L. 243-4 et L. 243-5 » ;

6. Considérant qu'aux termes de l'article L. 452-5 : « Si l'accident est dû à la faute intentionnelle de l'employeur ou de l'un de ses préposés, la victime ou ses ayants droit conserve contre l'auteur de l'accident le droit de demander la réparation du préjudice causé, conformément aux règles du droit commun, dans la mesure où ce préjudice n'est pas réparé par application du présent livre.

« Les caisses primaires d'assurance maladie sont tenues de servir à la victime ou à ses ayants droit les prestations et indemnités mentionnées par le présent livre. Elles sont admises de plein droit à intenter contre l'auteur de l'accident une action en remboursement des sommes payées par elles.

« Si des réparations supplémentaires mises à la charge de l'auteur responsable de l'accident, en application du présent article, sont accordées sous forme de rentes, celles-ci doivent être constituées par le débiteur dans les deux mois de la décision définitive ou de l'accord des parties à la caisse nationale de prévoyance suivant le tarif résultant du présent code.

« Dans le cas prévu au présent article, la caisse d'assurance retraite et de la santé au travail peut imposer à l'employeur la cotisation supplémentaire mentionnée à l'article L. 242-7 » ;

7. Considérant que, selon les requérants, ces dispositions législatives sont contraires au principe d'égalité devant la loi et les charges publiques énoncé aux articles 1er, 6 et 13 de la Déclaration des droits de l'homme

et du citoyen de 1789 ainsi qu'au principe de responsabilité, qui découle de son article 4 ; qu'ils font valoir que le régime d'indemnisation des accidents du travail fait obstacle à ce que la victime obtienne de son employeur la réparation intégrale de son préjudice même dans l'hypothèse où ce dernier a commis une faute à l'origine de l'accident ; que le dispositif de majoration applicable lorsque l'employeur a commis une faute jugée inexcusable ne permet pas à la victime de l'accident d'obtenir la réparation de tous les préjudices subis ; que sont, en particulier, exclus du droit à réparation les préjudices qui ne sont pas mentionnés par l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale ; qu'à l'exception du cas où la faute commise par l'employeur revêt un caractère intentionnel, ces dispositions privent la victime de demander réparation de son préjudice selon les procédures de droit commun ;

8. Considérant qu'aux termes de l'article 34 de la Constitution, la loi « détermine les principes fondamentaux... du droit du travail... et de la sécurité sociale » ; qu'il est à tout moment loisible au législateur, statuant dans le domaine qui lui est réservé par la Constitution, d'adopter, pour la réalisation ou la conciliation d'objectifs de nature constitutionnelle, des modalités nouvelles dont il lui appartient d'apprécier l'opportunité, dès lors que, dans l'exercice de ce pouvoir, il ne prive pas de garanties légales des exigences de caractère constitutionnel ;

9. Considérant que l'article 6 de la Déclaration de 1789 dispose que la loi « doit être la même pour tous, soit qu'elle protège, soit qu'elle punisse » ; que le principe d'égalité ne s'oppose ni à ce que le législateur règle de façon différente des situations différentes ni à ce qu'il déroge à l'égalité pour des raisons d'intérêt général pourvu que, dans l'un et l'autre cas, la différence de traitement qui en résulte soit en rapport direct avec l'objet de la loi qui l'établit ;

10. Considérant qu'aux termes de l'article 4 de la Déclaration de 1789 : « La liberté consiste à pouvoir faire tout ce qui ne nuit pas à autrui » ; qu'il résulte de ces dispositions qu'en principe, tout fait quelconque de l'homme qui cause à autrui un dommage oblige celui par la faute duquel il est arrivé à le réparer ; que la faculté d'agir en responsabilité met en œuvre cette exigence constitutionnelle ; que, toutefois, cette dernière ne fait pas obstacle à ce que le législateur aménage, pour un motif d'intérêt général, les conditions dans lesquelles la responsabilité peut être engagée ; qu'il peut ainsi, pour un tel motif, apporter à ce principe des exclusions ou des limitations à condition qu'il n'en résulte pas une atteinte disproportionnée aux droits des victimes d'actes fautifs ainsi qu'au droit à un recours juridictionnel effectif qui découle de l'article 16 de la Déclaration de 1789 ;

11. Considérant, en premier lieu, qu'en instaurant un régime d'assurance sociale des accidents du travail et des maladies professionnelles, la loi du 30 octobre 1946 susvisée a mis en œuvre les exigences énoncées par le onzième alinéa du Préambule de la Constitution du 27 octobre 1946 aux termes duquel la Nation « garantit à tous, notamment à l'enfant, à la mère et aux vieux travailleurs, la protection de la santé, la sécurité matérielle, le repos et les loisirs. Tout être humain qui, en raison de son âge, de son état physique ou mental, de la situation économique, se trouve dans l'incapacité de travailler a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence » ;

12. Considérant qu'en application de l'article L. 111-1 du code de la sécurité sociale, la prévention et la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles relèvent des missions de la sécurité sociale dans les conditions fixées par les dispositions du livre IV de ce code ; que ces textes visent à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, à la réparation des dommages qui en résultent, ainsi qu'à la rééducation, la réadaptation et au reclassement des travailleurs qui en sont victimes ; qu'au titre de la réparation, les caisses d'assurance maladie prennent en charge des prestations en nature, l'indemnisation de l'incapacité temporaire et de l'incapacité permanente des victimes, ainsi que certains frais ; qu'en vertu de l'article L. 142-1 du code de la sécurité sociale, est instituée une organisation du contentieux général de la sécurité sociale chargée de régler les différends auxquels donne lieu l'application des législations et réglementations de sécurité sociale et de mutualité sociale agricole qui ne relèvent pas, par leur nature, d'un autre contentieux ;

13. Considérant qu'aux termes de l'article L. 241-5 du code de la sécurité sociale relatif aux ressources de la sécurité sociale, les cotisations dues au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles sont à la charge exclusive des employeurs ; que son article L. 242-7 prévoit que le montant acquitté par l'employeur au titre des cotisations peut varier en fonction soit des mesures de prévention ou de soins prises par l'employeur, soit des risques exceptionnels présentés par l'exploitation ou résultant d'une inobservation des mesures de prévention ; qu'ainsi financée, la charge des prestations et indemnités incombe aux caisses d'assurance maladie, sous réserve des obligations auxquelles l'employeur reste personnellement tenu en cas de faute inexcusable ou intentionnelle ;

14. Considérant que les dispositions contestées confèrent à la victime ou à ses ayants droit un droit à indemnisation du dommage résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle et, en cas de litige, un droit de recours devant les juridictions de la sécurité sociale sans supprimer leur droit d'action contre l'employeur en cas de faute inexcusable ou intentionnelle ; que, pour concilier le droit des victimes d'actes fautifs d'obtenir la réparation de leur préjudice avec la mise en œuvre des exigences résultant du onzième alinéa du Préambule de 1946, il était loisible au législateur d'instaurer par les articles L. 451-1 et suivants du code de la sécurité sociale un régime spécifique de réparation se substituant partiellement à la responsabilité de l'employeur ;

15. Considérant, en deuxième lieu, que, compte tenu de la situation particulière du salarié dans le cadre de son activité professionnelle, la dérogation au droit commun de la responsabilité pour faute, résultant des règles relatives aux prestations et indemnités versées par la sécurité sociale en application des articles précités du code de la sécurité sociale, est en rapport direct avec l'objectif de réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles visé par le livre IV de ce code ;

16. Considérant, en troisième lieu, qu'en application des dispositions du titre II du livre IV du code de la sécurité sociale, les prestations en nature nécessaires aux victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles sont totalement prises en charge et payées par la caisse d'assurance maladie ; que, durant la période d'incapacité temporaire, la victime reçoit des indemnités journalières qui suppléent à la perte de son salaire ; que, lorsqu'elle est atteinte d'une incapacité permanente, lui est versée une indemnité forfaitaire calculée en tenant compte notamment du montant de son salaire et du taux de son incapacité ; qu'en dépit de sa faute même inexcusable, ce droit à réparation est accordé au salarié dès lors que l'accident est survenu par le fait ou à l'occasion du travail, pendant le trajet vers ou depuis son lieu de travail ou en cas de maladie d'origine professionnelle ; que, quelle que soit la situation de l'employeur, les indemnités sont versées par les caisses d'assurance maladie au salarié ou, en cas de décès, à ses ayants droit ; que ceux-ci sont ainsi dispensés d'engager une action en responsabilité contre l'employeur et de prouver la faute de celui-ci ; que ces dispositions garantissent l'automatisme, la rapidité et la sécurité de la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles ; qu'elles prennent également en compte la charge que représente l'ensemble des prestations servies ; que, par suite, en l'absence de faute inexcusable de l'employeur, la réparation forfaitaire de la perte de salaire ou de l'incapacité, l'exclusion de certains préjudices et l'impossibilité, pour la victime ou ses ayants droit, d'agir contre l'employeur, n'instituent pas des restrictions disproportionnées par rapport aux objectifs d'intérêt général poursuivis ;

17. Considérant que, lorsque l'accident ou la maladie est dû à la faute inexcusable de l'employeur, la victime ou, en cas de décès, ses ayants droit reçoivent une majoration des indemnités qui leurs sont dues ; qu'en vertu de l'article L. 452-2 du code de la sécurité sociale, la majoration du capital ou de la rente allouée en fonction de la réduction de capacité de la victime ne peut excéder le montant de l'indemnité allouée en capital ou le montant du salaire ; qu'au regard des objectifs d'intérêt général précédemment énoncés, le plafonnement de cette indemnité destinée à compenser la perte de salaire résultant de l'incapacité n'institue pas une restriction disproportionnée aux droits des victimes d'accident du travail ou de maladie professionnelle ;

18. Considérant, en outre, qu'indépendamment de cette majoration, la victime ou, en cas de décès, ses ayants droit peuvent, devant la juridiction de sécurité sociale, demander à l'employeur la réparation de certains chefs de préjudice énumérés par l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale ; qu'en présence d'une faute inexcusable de l'employeur, les dispositions de ce texte ne sauraient toutefois, sans porter une atteinte disproportionnée au droit des victimes d'actes fautifs, faire obstacle à ce que ces mêmes personnes, devant les mêmes juridictions, puissent demander à l'employeur réparation de l'ensemble des dommages non couverts par le livre IV du code de la sécurité sociale ;

19. Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède que, sous la réserve énoncée au considérant 18, les dispositions contestées ne sont contraires ni au principe de responsabilité, ni au principe d'égalité, ni à aucun autre droit ou liberté que la Constitution garantit,

DÉCIDE :

Article 1er.- Sous la réserve énoncée au considérant 18, les dispositions des articles L. 451-1 et L. 452-2 à L. 452-5 du code de la sécurité sociale sont conformes à la Constitution.

Article 2.- La présente décision sera publiée au Journal officiel de la République française et notifiée dans les conditions prévues à l'article 23 11 de l'ordonnance du 7 novembre 1958 susvisée.

Délibéré par le Conseil constitutionnel dans sa séance du 17 juin 2010, où siégeaient : M. Jean-Louis DEBRÉ, Président, MM. Jacques BARROT, Guy CANIVET, Michel CHARASSE, Renaud DENOIX de SAINT MARC, Mme Jacqueline de GUILLENCHMIDT, MM. Hubert HAENEL, Jean-Louis PEZANT et M. Pierre STEINMETZ.

Rendu public le 18 juin 2010.

Journal officiel du 19 juin 2010, p. 11149 (@ 71)

Recueil, p. 117

ECLI:FR:CC:2010:2010.8.QPC

Copyright © 2008 - Conseil Constitutionnel - Tous droits réservés



Accueil > Jurisprudence > Deuxième chambre civile > Communiqué relatif aux arrêts 544, 705, 706 et 712 du 4 avril 2012 (11-18.014, 11-12.299, 11-14.311, 11-15.393 et 11-18.014) de la deuxième chambre civile

Communiqué relatif aux arrêts 544, 705, 706 et 712 du 4 avril 2012 (11-18.014, 11-12.299, 11-14.311, 11-15.393 et 11-18.014) de la deuxième chambre civile

Sécurité sociale ; Accident du travail

- Arrêt n° 705 du 4 avril 2012 (11-14.311 / 11-14.594) - Cour de cassation - Deuxième chambre civile
- Arrêt n° 706 du 4 avril 2012 (11-15.393) - Cour de cassation - Deuxième chambre civile
- Arrêt n° 544 du 4 avril 2012 (11-18.014) - Cour de cassation - Deuxième chambre civile
- Arrêt n° 712 du 4 avril 2012 (11-12.299) - Cour de cassation - Deuxième chambre civile

Selon les termes de l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale (tels que modifiés en dernier lieu par une loi du 6 décembre 1976), le salarié victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle due à la faute inexcusable de l'employeur pouvait prétendre, indépendamment des prestations prévues par la législation professionnelle (prise en charge des soins, indemnités journalières, rente en cas d'incapacité permanente) et de la majoration, le cas échéant, de sa rente, à l'indemnisation de certains préjudices de caractère personnel limitativement énumérés : souffrances physiques et morales, préjudices esthétiques et d'agrément, préjudice résultant de la perte ou de la diminution des possibilités professionnelles. Il appartient à la caisse primaire d'assurance maladie de faire l'avance du montant des sommes allouées à ce titre et de les récupérer auprès de l'employeur.

Saisi d'une question prioritaire de constitutionnalité, le Conseil constitutionnel a retenu la conformité à la Constitution de ces dispositions à la condition qu'elles soient interprétées comme ne faisant pas obstacle à la possibilité pour les victimes et leurs ayants droit "de demander à l'employeur réparation de l'ensemble des dommages non couverts par le livre IV du code de la sécurité sociale" (Cons. const., 18 juin 2010, décision n° 2010-8 QPC).

Il appartenait ainsi à la Cour de cassation de déterminer la portée de cette réserve d'interprétation. Tel est l'objet des quatre arrêts rendus, le 4 avril 2012, par la deuxième chambre civile :

1. Ces derniers précisent ainsi, en premier lieu, l'étendue de la réparation due à la victime, à savoir :

- La victime peut prétendre à la réparation de chefs de préjudice qui ne sont pas couverts, en tout ou partie, en application du livre IV du code de la sécurité sociale : il en va ainsi du déficit fonctionnel temporaire, qui n'est pas couvert par les indemnités journalières qui se rapportent exclusivement à la perte de salaire (1er arrêt)
- La victime ne peut pas prétendre, en revanche, à la réparation des chefs de préjudice dont la réparation est assurée, en tout ou partie, par les prestations servies au titre du livre IV du code de la sécurité sociale : il en va ainsi des frais médicaux et assimilés, normalement pris en charge au titre des prestations légales (3e arrêt) ou du déficit fonctionnel permanent, dont la réparation est assurée par la rente et la majoration dont elle est assortie en cas de faute inexcusable (1er et 2e arrêts) ;

- Modifiant sa jurisprudence antérieure qui intégrait le préjudice sexuel dans le préjudice d'agrément au sens de l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale, la deuxième chambre civile retient désormais que le préjudice sexuel constitue, comme en droit commun, un chef de préjudice distinct qui peut ainsi donner lieu à réparation à part (1er arrêt).

2. La deuxième chambre civile a retenu, en second lieu, qu'il incombait à la caisse primaire d'assurance maladie de faire l'avance à la victime de l'ensemble des réparations qui lui sont allouées, sans distinction selon qu'elles correspondent à des chefs de préjudice énumérés à l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale, ou se rapportent à d'autres chefs de préjudice, tels le préjudice sexuel ou le déficit fonctionnel temporaire (1er et 4e arrêts).

[Contact](#) | [FAQ](#) | [Plan du site](#) | [Informations éditeur](#) | [Mises en ligne récentes](#)
© Copyright Cour de cassation - Design Publicis Technology



Cour de cassation

Accueil > Jurisprudence > Deuxième chambre civile > Arrêt n° 544 du 4 avril 2012(11-18.014) - Cour de cassation - Deuxième chambre civile

Arrêt n° 544 du 4 avril 2012(11-18.014) - Cour de cassation - Deuxième chambre civile

Sécurité sociale ; Accident du travail
Rejet

• Communiqué relatif aux arrêts 544, 705, 706 et 712 du 4 avril 2012 de la Deuxième chambre civile

Demandeur(s) : M. Frédéric X...

Défendeur(s) : L'association Nature et Loisirs ; et autres

Sur le moyen unique :

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Amiens, 22 mars 2011), que M. X..., salarié de l'association Nature et loisirs, a été victime, le 4 juillet 2001, d'un accident du travail qui a été reconnu comme étant dû à la faute inexcusable de son employeur ; qu'il a demandé l'indemnisation de divers préjudices ;

Attendu que M. X... fait grief à l'arrêt de le débouter de ses demandes tendant à l'indemnisation de dépenses de santé non remboursées et de frais exposés pour des déplacements nécessités par des soins, alors, selon le moyen, que l'article L. 452 3 du code de la sécurité sociale, doit être interprété à la lumière de la décision du Conseil constitutionnel du 18 juin 2010 (2010 8 QPC) et de la réserve d'interprétation selon laquelle « la victime ou, en cas de décès, ses ayants droit peuvent, devant la juridiction de sécurité sociale, demander à l'employeur la réparation de certains chefs de préjudice énumérés par l'article L. 452 3 du code de la sécurité sociale ; qu'en présence d'une faute inexcusable de l'employeur, les dispositions de ce texte ne sauraient toutefois, sans porter atteinte disproportionnée au droit des victimes d'actes fautifs, faire obstacle à ce que ces mêmes personnes devant les mêmes juridictions, puissent demander à l'employeur réparation de l'ensemble des dommages non couverts par le livre IV du code de la sécurité sociale », permettant à la victime d'un accident du travail imputable à une faute inexcusable de l'employeur d'obtenir non seulement la réparation des préjudices non énumérés par l'article L. 452 3, mais également, sous réserve de la réparation forfaitaire de la perte de salaire qui a seule été expressément validée, celle des préjudices non intégralement indemnités par les articles L. 452 1 et suivants du code de la sécurité sociale ; qu'en statuant comme elle l'a fait, la cour d'appel a violé l'article L. 452 3 du code de la sécurité sociale interprété à la lumière de la décision du Conseil constitutionnel du 18 juin 2010 (2010 8 QPC) ;

Mais attendu qu'il résulte de l'article L. 431 1 du code de la sécurité sociale figurant au chapitre I du titre III du livre IV de ce code qu'en cas d'accident du travail, les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et accessoires, les frais de transport et d'une façon générale, les frais nécessités par le traitement, la réadaptation fonctionnelle, la rééducation professionnelle et le reclassement de la victime sont pris en charge par la caisse primaire d'assurance maladie, de sorte qu'ils figurent parmi les chefs de préjudices expressément couverts par le livre IV du code de la sécurité sociale dont la victime ne peut demander réparation à l'employeur en application de l'article L. 452 3 du code de la sécurité sociale, tel qu'interprété à la lumière de la décision n° 2010 8 QPC du Conseil constitutionnel du 18 juin 2010 ;

D'où il suit que le moyen n'est pas fondé ;

PAR CES MOTIFS :

REJETTE le pourvoi

Président : M. Loriferne

Rapporteur : M. Feydeau, conseiller

Avocat général : Mme Lapasset

Avocat(s) : SCP Blanc et Rousseau ; SCP Lyon-Caen et Thiriez

[Contact](#) | [FAQ](#) | [Plan du site](#) | [Informations éditeur](#) | [Mises en ligne récentes](#)
© Copyright Cour de cassation - Design Publicis Technology



Cour de cassation

Accueil > Jurisprudence > Deuxième chambre civile > Arrêt n° 705 du 4 avril 2012 (11-14.311/11-14.594) - Cour de cassation - Deuxième chambre civile

Arrêt n° 705 du 4 avril 2012 (11-14.311/11-14.594) - Cour de cassation - Deuxième chambre civile

Sécurité sociale ; Accident du travail
Cassation partielle sans renvoi

- Communiqué relatif aux arrêts 544, 705, 706 et 712 du 4 avril 2012 de la Deuxième chambre civile

Pourvoi n° 11-14.311

Demandeur(s) : La caisse primaire d'assurance maladie de la Haute-Vienne

Défendeur(s) : M. Jacob X... ; et autres

Pourvoi n° 11-14.594

Demandeur(s) : La société Adia

Défendeur(s) : M. Jacob X... ; et autres

Joint les pourvois n° G 11-14.311 et R 11-14.594 ;

Donne acte à la caisse primaire d'assurance maladie de la Haute-Vienne et à la société Adia du désistement de leurs pourvois dirigés contre la direction régionale de la jeunesse, des sports et de la cohésion sociale ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que M. X..., salarié de la société de travail temporaire Adia, a été victime d'un accident le 13 octobre 2003 au cours d'une mission effectuée pour la société Mizzaro ; que l'accident a été pris en charge au titre de la législation professionnelle par la caisse primaire d'assurance maladie de la Haute-Vienne (la caisse), une rente lui étant allouée ; que l'accident ayant été reconnu comme étant dû à la faute inexcusable de l'employeur, M. X... a sollicité l'indemnisation de divers préjudices ;

Sur le premier moyen des pourvois principaux de la caisse et de la société Adia et du pourvoi incident de la société Mizzaro :

Attendu que la caisse, les sociétés Adia et Mizzaro font grief à l'arrêt d'allouer une certaine somme à M. X... au titre du préjudice sexuel et une autre somme en réparation du déficit fonctionnel temporaire, alors, selon le moyen :

1° que les préjudices personnels non réparés par la rente sont celui qui est causé par les souffrances physiques et morales, le préjudice esthétique et d'agrément ainsi que celui résultant de la perte ou de la diminution pour la victime de ses possibilités de promotion professionnelle ; qu'au sens de l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale, le préjudice d'agrément est celui qui résulte des troubles ressentis dans les conditions d'existence notamment le préjudice sexuel ; qu'en fixant le préjudice de M. X... en lui allouant des indemnités au titre du préjudice sexuel, de manière distincte des chefs de préjudices visés par l'article L. 452-3, la cour d'appel a violé le texte précité et le principe de la réparation intégrale du préjudice ;

2° que les dommages-intérêts alloués à une victime doivent réparer le préjudice subi, sans qu'il en résulte pour elle ni perte ni profit ; qu'en application de l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale, les préjudices personnels non réparés par la rente sont celui qui est causé par les souffrances physiques et morales, le préjudice esthétique et d'agrément ainsi que celui résultant de la perte ou de la diminution pour la victime de ses possibilités de promotion professionnelle ; que le préjudice sexuel fait partie du préjudice d'agrément qui est le préjudice subjectif de caractère personnel résultant des troubles ressentis par la victime dans les conditions d'existence ; qu'en allouant une indemnité à M. X... au titre de son préjudice sexuel en plus de l'indemnisation déjà versée au titre de son préjudice d'agrément, la cour d'appel a violé l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale et le principe de la réparation intégrale ;

Mais attendu que les dispositions de l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale, tel qu'interprété par le Conseil constitutionnel dans sa décision n° 2010-8 QPC du 18 juin 2010, ne font pas obstacle à ce qu'en cas de faute inexcusable de l'employeur, et indépendamment de la majoration de rente servie à la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, celle-ci puisse demander à l'employeur, devant la juridiction de sécurité sociale, la réparation, non seulement des chefs de préjudice énumérés par le texte susvisé, mais aussi de l'ensemble des dommages non couverts par le livre IV du code de la sécurité sociale ;

Et attendu, d'une part, que le préjudice sexuel, qui comprend tous les préjudices touchant à la sphère sexuelle doit désormais être apprécié distinctement du préjudice d'agrément mentionné à l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale ; que, d'autre part, les indemnités journalières servies à la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle n'assurent pas la réparation du déficit fonctionnel temporaire qui inclut, pour la période antérieure à la date de consolidation, l'incapacité fonctionnelle totale ou partielle ainsi que le temps d'hospitalisation et les pertes de qualité de vie et des joies usuelles de la vie courante durant la maladie traumatique ;

Que le préjudice sexuel et le déficit fonctionnel temporaire n'étant pas au nombre des dommages couverts par le livre IV du code de la sécurité sociale, la cour d'appel a décidé à bon droit qu'ils pouvaient être indemnisés sur le fondement du texte précité ;

D'où il suit que le moyen n'est pas fondé ;

Et sur le troisième moyen du pourvoi de la caisse :

Attendu que la caisse fait grief à l'arrêt de dire qu'elle devra verser directement à la victime l'ensemble des indemnités allouées, à charge pour elle d'en récupérer le montant auprès de l'employeur de M. X..., alors, selon le moyen, *que l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale limite la réparation complémentaire en cas de faute inexcusable de l'employeur aux préjudices causés par les souffrances physiques et morales endurées, les préjudices esthétiques et d'agrément, le préjudice résultant de la perte ou de la diminution de ses possibilités de promotion professionnelle ; que la victime peut demander la réparation de l'ensemble des préjudices non réparés au titre de la législation professionnelle à l'employeur, seul débiteur, sans que la caisse n'ait l'obligation de faire l'avance de ces préjudices pour le compte de l'employeur ; qu'en décidant que l'ensemble des indemnités allouées au salarié, tant au titre des chefs de préjudices visés par l'article L. 452-3 que les autres, serait versé directement à M. X... par la caisse, à charge pour elle d'en récupérer le montant auprès de la société Adia, la cour d'appel a violé le texte précité, et ayant fait l'objet d'une réserve d'interprétation par la décision du Conseil constitutionnel n° 2010-8 QPC du 18 juin 2010 ;*

Mais attendu qu'il résulte du dernier alinéa de l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale que la réparation des préjudices allouée à la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle dus à la faute inexcusable de l'employeur, indépendamment de la majoration de rente, est versée directement aux bénéficiaires par la caisse qui en récupère le montant auprès de l'employeur ;

Et attendu que la cour d'appel a décidé à bon droit que le bénéfice de ce versement direct s'appliquait également aux indemnités réparant les préjudices non énumérés par ce texte ;

D'où il suit que le moyen n'est pas fondé ;

Mais sur le deuxième moyen des pourvois principaux de la caisse et de la société Adia et du pourvoi incident de la société Mizzaro :

Vu les articles L. 434-2, L. 452-2 et L. 452-3 du code de la sécurité sociale ;

Attendu que pour allouer à M. X... une indemnité au titre du déficit fonctionnel permanent, l'arrêt retient qu'il s'agit d'un préjudice non indemnisé par le livre IV du code de la sécurité sociale ;

Qu'en statuant ainsi, alors que la rente versée à la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle dont le taux d'incapacité est supérieur à 10 % indemnise, d'une part, les pertes de gains professionnels et l'incidence professionnelle de l'incapacité et, d'autre part, le déficit fonctionnel permanent, de sorte que les dommages litigieux étaient couverts par le livre précité, la cour d'appel a violé les textes susvisés ;

Et vu l'article 627 du code de procédure civile ;

PAR CES MOTIFS :

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il a accordé à M. X... une somme de 80 000 euros au titre du déficit fonctionnel permanent, l'arrêt rendu le 24 janvier 2011, entre les parties, par la cour d'appel de Limoges ;

DIT n'y avoir lieu à renvoi ;

DEBOUTE M. X... de sa demande de réparation au titre du déficit fonctionnel permanent

Président : M. Loriferne

Rapporteur : M. Feydeau, conseiller

Avocat général : Mme de Beaupuis

**Avocat(s) : SCP Blanc et Rousseau ; SCP Defrenois et Levis ; SCP Baraduc et Duhamel ; SCP Vincent e
Ohl**

[Contact](#) | [FAQ](#) | [Plan du site](#) | [Informations éditeur](#) | [Mises en ligne récentes](#)
© Copyright Cour de cassation - Design Publicis Technology



Cour de cassation

Accueil > Jurisprudence > Deuxième chambre civile > Arrêt n° 706 du 4 avril 2012 (11-15.393) - Cour de cassation - Deuxième chambre civile

Arrêt n° 706 du 4 avril 2012 (11-15.393) - Cour de cassation - Deuxième chambre civile

Sécurité sociale ; Accident du travail
Rejet

• Communiqué relatif aux arrêts 544, 705, 706 et 712 du 4 avril 2012 de la Deuxième chambre civile

Demandeur(s) : M. Julien X...

Défendeur(s) : M. José Y... ; et autres

Sur le moyen unique :

Attendu , selon l'arrêt attaqué (Toulouse, 11 février 2011), que M. X..., salarié de M. Y..., a été victime, le 5 juillet 2004, d'un accident du travail qui a été reconnu comme étant dû à la faute inexcusable de son employeur ; qu'il a saisi une juridiction de sécurité sociale d'une demande en réparation de divers préjudices ;

Attendu que M. X... fait grief à l'arrêt de le débouter de sa demande d'indemnisation de son déficit fonctionnel permanent et du retentissement professionnel découlant de son incapacité à exercer son métier de maçon ou toute autre profession manuelle alors, selon le moyen, *que le Conseil constitutionnel, dans sa décision du 18 juin 2010, a considéré qu'en présence d'une faute inexcusable de l'employeur, les dispositions de l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale ne sauraient faire obstacle à ce que les victimes d'actes fautifs puissent demander à cet employeur réparation de l'ensemble de leurs dommages non couverts par le livre IV du code de la sécurité sociale ; que la cour d'appel a écarté un examen complet des dommages subis par M. X... dans son incapacité à exercer son métier de maçon et tout autre métier manuel, de se livrer à une activité semblable ; qu'elle n'a pas établi ses possibilités de reconversion ; que la cour d'appel n'a pas légalement justifié sa décision au regard des articles L. 451-1, L. 452-1 à L. 452-5 du code de la sécurité sociale, 455 du code de procédure civile ;*

Mais attendu que si l'article L. 452 3 du code de la sécurité sociale, tel qu'interprété par le Conseil constitutionnel dans sa décision n°2010 8 QPC du 18 juin 2010, dispose qu'en cas de faute inexcusable, la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle peut demander à l'employeur, devant la juridiction de sécurité sociale la réparation d'autres chefs de préjudice que ceux énumérés par le texte précité, c'est à la condition que ces préjudices ne soient pas déjà couverts par le livre IV du code de la sécurité sociale ;

Et attendu qu'après avoir exactement énoncé que la rente dont bénéficiait M. X... en application de l'article L. 451-2 de ce code indemnisait d'une part les pertes de gains professionnels et l'incidence professionnelle de l'incapacité, et d'autre part le déficit fonctionnel permanent, de sorte que les dommages dont la victime demandait réparation étaient déjà indemnisés au titre du livre IV du code de la sécurité sociale, la cour d'appel a décidé à bon droit qu'ils ne pouvaient donner lieu à indemnisation sur le fondement de l'article L. 452 3 du même code ;

D'où il suit que le moyen n'est pas fondé ;

PAR CES MOTIFS :

REJETTE le pourvoi

Président : M. Loriferne

Rapporteur : M. Feydeau, conseiller

Avocat général : Mme de Beaupuis

Avocat(s) : Me Copper-Royer ; Me Le Prado

[Contact](#) | [FAQ](#) | [Plan du site](#) | [Informations éditeur](#) | [Mises en ligne récentes](#)
© Copyright Cour de cassation - Design Publicis Technology



Cour de cassation

Accueil > Jurisprudence > Deuxième chambre civile > Arrêt n° 712 du 4 avril 2012 (11-12.299) - Cour de cassation - Deuxième chambre civile

Arrêt n° 712 du 4 avril 2012 (11-12.299) - Cour de cassation - Deuxième chambre civile

Sécurité sociale ; Accident du travail

Rejet

• Communiqué relatif aux arrêts 544, 705, 706 et 712 du 4 avril 2012 de la Deuxième chambre civile

Demandeur(s) : La caisse primaire d'assurance maladie de Haute-Savoie

Défendeur(s) : Mme Monique X...-Y... ; et autres

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Chambéry, 14 décembre 2010) et les productions, que Mme X...-Y..., salariée de la société Synergie (l'employeur), a été victime d'une intoxication par inhalation de trichloréthylène le 18 octobre 2002, alors qu'elle avait été mise à disposition de la société Etablissements Jean Perret ; qu'elle a déclaré le 20 décembre 2002 être atteinte d'une pathologie relevant du tableau n° 12 des maladies professionnelles ; que la caisse primaire d'assurance maladie de la Haute Savoie (la caisse) a pris en charge cette affection au titre de la législation professionnelle ; que Mme X... a déposé le 23 mars 2003 une autre déclaration de maladie professionnelle, au titre du tableau n° 66, relatif à un asthme d'origine professionnelle, que la caisse a refusé de prendre en charge ; que par jugement définitif du 7 novembre 2005, le tribunal des affaires de sécurité sociale de la Haute Savoie a jugé que cette maladie était en relation avec l'inhalation de trichloréthylène subie le 18 octobre 2002 ; que Mme X...-Y... a saisi une juridiction de sécurité sociale de deux demandes en reconnaissance de la faute inexcusable de son employeur, dans la survenance de l'intoxication par le trichloréthylène dont elle avait été victime le 18 octobre 2002, et de son aggravation reconnue par le jugement du 7 novembre 2005 ; que la cour d'appel a dit que la maladie professionnelle déclarée le 20 décembre 2002 était due à la faute inexcusable de son employeur ;

Sur le premier moyen :

Attendu que la caisse fait grief à l'arrêt de dire qu'elle ne pouvait pas récupérer auprès de l'employeur les majorations et indemnités qu'elle a ou aurait versées à la victime, alors, selon le moyen :

1°/ que l'appel ne défère à la cour d'appel que la connaissance des chefs de jugement qu'il critique expressément ou implicitement et de ceux qui en dépendent ; que l'employeur, intimé et appelant à titre incident ayant conclu à la confirmation du jugement entrepris en ce que le tribunal des affaires de sécurité sociale lui avait dit inopposable la décision de reconnaissance du caractère professionnel de la maladie déclarée par Mme X...-Y... le 20 décembre 2002 sans en solliciter l'infirmer en ce que le tribunal avait dit qu'elle devrait rembourser à la caisse les sommes dont celle-ci ferait l'avance, infirmer sollicitée par aucun des autres appelants, la cour d'appel qui a infirmé le jugement entrepris de ce dernier chef et a dit que la caisse ne pourrait pas récupérer auprès de l'employeur les majorations et indemnités versées à la victime, a violé l'article 562 du code de procédure civile ;

2°/ qu'ayant infirmé le jugement entrepris en ce que le tribunal des affaires de sécurité sociale avait dit inopposable à l'employeur la décision de reconnaissance du caractère professionnel de la maladie déclarée le 20 décembre 2002 et avait dit que la caisse pourrait récupérer auprès de l'employeur les sommes dont elle ferait l'avance, la cour d'appel qui, statuant à nouveau, a dit que la caisse ne pourrait récupérer auprès de l'employeur les majorations et indemnités versées à la victime, sans dire inopposable à cette société la prise en charge des troubles présentés par Mme X...-Y... au titre de la législation professionnelle, a violé les articles L. 452-2 et L. 453-3 du code de la sécurité sociale ;

3°/ que le tribunal des affaires de sécurité sociale de la Haute Savoie ayant, par son jugement du 7 novembre 2005, requalifié l'ensemble des troubles déclarés comme maladies professionnelles par Mme X...-Y... le 20 décembre 2002 et le 23 mars 2003 en accident du travail survenu le 18 octobre 2002, cette décision était opposable à l'employeur, partie à cette instance, ainsi que le faisait valoir la caisse ; qu'ayant constaté qu'il résultait de ce jugement que les deux maladies successivement déclarées n'étaient que les manifestations d'un

seul et même état pathologique provoqué par l'inhalation toxique subie le 18 octobre 2002 et consolidé le 30 août 2005, la cour d'appel qui, pour dire que la caisse ne pouvait pas récupérer auprès de l'employeur les majorations et indemnités versées à la victime, a retenu que la caisse primaire d'assurance maladie avait omis de porter à la connaissance de l'employeur les éléments recueillis lors de l'instruction à laquelle elle avait procédé de la première déclaration de maladie professionnelle, n'a pas déduit de ses propres constatations les conséquences légales qui s'en évinçaient nécessairement et a violé les articles L. 411-1, L. 452-2, L. 452-3 et R. 441-11 du code de la sécurité sociale ;

4°/ que dans ses conclusions d'appel, la caisse avait invoqué le caractère opposable à l'employeur du jugement du 7 novembre 2005 par lequel le tribunal des affaires de sécurité sociale avait considéré que Mme X...-Y... avait été victime d'un accident du travail le 18 octobre 2002 responsable des troubles ultérieurement déclarés comme maladies professionnelles ; qu'ayant constaté qu'il résultait de ce jugement que les deux maladies successivement déclarées n'étaient que les manifestations d'un seul et même état pathologique provoqué par l'inhalation toxique subie le 18 octobre 2002, était consolidé le 30 août 2005, la cour d'appel qui, pour dire que la caisse de ne pouvait pas récupérer auprès de l'employeur les majorations et indemnités versées à la victime, a retenu que la caisse primaire d'assurance maladie avait omis de porter à la connaissance de l'employeur les éléments recueillis lors de l'instruction à laquelle elle avait procédé de la première déclaration de maladie professionnelle, sans rechercher si la requalification opérée par le jugement du 7 novembre 2005 ne rendait pas opposable à l'employeur la prise en charge de cet accident et de ses conséquences au titre de la législation professionnelle, a privé sa décision de base légale au regard des articles L. 411-1, L. 452-2, L. 452-3 et R. 441-11 du code de la sécurité sociale ;

Mais attendu, d'abord, que l'arrêt relève que la société avait fait valoir que la caisse ne pouvait pas lui réclamer le remboursement des sommes versées ; qu'ensuite en sa seconde branche, le moyen critique une omission de statuer qui ne saurait donner lieu à ouverture à cassation ; qu'enfin l'arrêt relève que la caisse a omis de porter à la connaissance de l'employeur les éléments recueillis lors de l'instruction à laquelle elle a procédé à la suite de la première déclaration de maladie professionnelle, et retient que les deux maladies successivement déclarées ne sont que les manifestations d'un seul et même état pathologique provoqué par l'intoxication subie le 18 octobre 2002, lequel n'a été consolidé que le 31 août 2005 ;

Que de ces constatations et énonciations, la cour d'appel a pu déduire que, la décision de prise en charge de l'affection déclarée le 20 décembre 2002 étant inopposable à l'employeur, la caisse ne pourrait récupérer auprès de celui-ci les majorations et indemnités versées à la victime ;

D'où il suit que le moyen, qui manque en fait en sa première branche, n'est pas fondé en ses troisième et quatrième branches et est irrecevable pour le surplus ;

Et sur le second moyen :

Attendu que la caisse fait grief à l'arrêt de dire qu'elle sera tenue de verser à la victime les indemnités qui seront fixées par la juridiction de sécurité sociale au titre des préjudices subis, qu'ils soient expressément visés ou non expressément visés par le livre IV du code de la sécurité sociale, alors, selon le moyen, qu'il résulte des dispositions de l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale tel qu'interprété à la lumière de la décision du Conseil constitutionnel du 18 juin 2010, que l'indemnisation des préjudices prévue par ce texte dont les caisses primaires d'assurance maladie font l'avance et qu'elles récupèrent auprès de l'employeur, ne fait pas obstacle à ce que la victime de la faute inexcusable ou ses ayants droit puissent demander à l'employeur, devant la juridiction de sécurité sociale, la réparation de l'ensemble des préjudices non couverts par le livre IV du code de la sécurité sociale ; qu'en jugeant que, dans l'attente de la modification législative imposée par la décision du Conseil constitutionnel, il y avait lieu de considérer que la liste des préjudices énumérés par l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale était indicative et non limitative, que la victime ou ses ayants droit pouvaient demander réparation de tous les préjudices résultant de la faute inexcusable de l'employeur non visés par ce texte, et que cette interprétation extensive des deux premiers alinéas du texte ne portait pas atteinte aux dispositions de son dernier alinéa selon lequel la réparation des préjudices est versée directement aux bénéficiaires par la caisse primaire d'assurance maladie, la cour d'appel a violé l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale en vigueur tel qu'interprété à la lumière de la décision du Conseil constitutionnel du 18 juin 2010 ;

Mais attendu qu'il résulte du dernier alinéa de l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale que la réparation des préjudices allouée à la victime d'un accident du travail dû à la faute inexcusable de l'employeur indépendamment de la majoration de la rente, est versée directement au bénéficiaire par la caisse qui en récupère le montant auprès de l'employeur ;

Et attendu qu'ayant reconnu l'existence d'une faute inexcusable de l'employeur, la cour d'appel a décidé à bon droit que la caisse serait tenue de verser à Mme X...-Y... les indemnités fixées par la juridiction de sécurité sociale pour l'ensemble des préjudices subis par la victime ;

D'où il suit que le moyen n'est pas fondé ;

PAR CES MOTIFS :

REJETTE le pourvoi

Président : M. Loriferne

Rapporteur : Mme Coutou

Avocat général : Mme de Beaupuis

Avocat(s) : SCP Boutet ; SCP Vincent et Ohi

[Contact](#) | [FAQ](#) | [Plan du site](#) | [Informations éditeur](#) | [Mises en ligne récentes](#)
© Copyright Cour de cassation - Design Publicis Technology

Jurisprudence

Arrêt 4

Cour de cassation
2ème chambre civile

28 février 2013
n° 11-21.015

Sommaire :

Il résulte des articles L. 434-1, L. 434-2 et L. 452-2 du code de la sécurité sociale que la rente versée à la victime d'un accident du travail indemnise, d'une part, les pertes de gains professionnels et l'incidence professionnelle de l'incapacité, d'autre part, le déficit fonctionnel permanent. Le préjudice d'agrément réparable en application de l'article L. 452-3 du même code est constitué par l'impossibilité pour la victime de continuer à pratiquer régulièrement une activité spécifique sportive ou de loisir. Sont réparables en application du même texte les souffrances physiques et morales non indemnisées au titre du déficit fonctionnel permanent

Texte intégral :

Cour de cassation 2ème chambre civile Cassation partielle 28 février 2013 N° 11-21.015
AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

République

française

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

Sur le moyen unique :

Vu les articles L. 434-1, L. 434-2, L. 452-2 et L. 452-3 du code de la sécurité sociale ;

Attendu qu'il résulte des trois premiers de ces textes que la rente versée à la victime d'un accident du travail indemnise, d'une part, les pertes de gains professionnels et l'incidence professionnelle de l'incapacité, d'autre part, le déficit fonctionnel permanent ; que le préjudice d'agrément réparable en application du quatrième de ces textes est constitué par l'impossibilité pour la victime de continuer à pratiquer régulièrement une activité spécifique sportive ou de loisir ; que sont réparables en application du même texte les souffrances physiques et morales non indemnisées au titre du déficit fonctionnel permanent ;

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que M. X..., salarié de la société Polyrey (l'employeur) de 1962 à 1997 en qualité d'ouvrier de fabrication, a déclaré le 24 septembre 2007 une affection due à l'amiante que la caisse primaire d'assurance maladie de la Dordogne (la caisse) a prise en charge au titre du tableau n°30 des maladies professionnelles ; qu'il a saisi une juridiction de sécurité sociale d'une demande de reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur ;

Attendu que pour allouer à la victime les sommes de 60 000 euros au titre de l'indemnisation de ses souffrances physiques et morales et de 10 000 euros au titre de l'indemnisation d'un préjudice d'agrément, l'arrêt retient qu'en application de l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale, la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle dus à la faute inexcusable de l'employeur a le droit de demander, indépendamment de la majoration de la rente qu'elle reçoit, la réparation du préjudice causé par les souffrances physiques et morales endurées et de ses préjudices esthétique et d'agrément ;

Qu'en statuant ainsi, sans rechercher si, au titre du préjudice d'agrément, la victime justifiait d'une activité spécifique sportive ou de loisir antérieure à la maladie et si les souffrances invoquées par elle n'étaient pas déjà réparées au titre du déficit fonctionnel permanent, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des textes susvisés ;

PAR CES MOTIFS :

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il a confirmé la disposition du jugement ayant alloué à M. X... les sommes de 60 000 euros au titre de l'indemnisation de ses souffrances physiques et morales et de 10 000 euros au titre de l'indemnisation d'un préjudice d'agrément, l'arrêt rendu le 12 mai 2011, entre les parties, par la cour d'appel de Bordeaux ; 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 Toulouse ;

Condamne M. X... aux dépens ;

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

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 vingt-huit février deux mille treize.

MOYEN ANNEXE au présent arrêt

Moyen produit par la SCP Célice, Blancpain et Soltner, avocat aux Conseils, pour la société Polyrey

Il est fait grief à l'arrêt confirmatif attaqué d'avoir alloué à Monsieur X... des sommes de 60.000 € au titre de l'indemnisation de ses souffrances physiques et morales et de 10.000 € au titre de l'indemnisation d'un préjudice d'agrément ;

AUX MOTIFS QUE « Sur les conséquences de la faute inexcusable. Faisant valoir que la rente versée au salarié au titre de l'incapacité permanente indemnise la perte de gains professionnels et le déficit fonctionnel permanent, que selon la nomenclature DINTILHAC les souffrances endurées et le préjudice d'agrément sont incluses dans le poste de préjudice du déficit fonctionnel permanent, et que le salarié ne rapporte pas la preuve de préjudices distincts de ceux déjà réparés par la rente, la société POLYREY demande à la Cour de rejeter les demandes d'indemnisation formées par M. X... au titre des préjudices complémentaires. Mais, en application de l'article L 452-3 du code de la sécurité sociale, la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle dûs à la faute inexcusable de l'employeur a le droit de demander, indépendamment de la majoration de la rente qu'elle reçoit la réparation du préjudice causé par les souffrances physiques et morales endurées et de ses préjudices esthétique et d'agrément. Conformément aux dispositions de la décision du conseil constitutionnel du 18 juin 2010, ce système d'indemnisation des conséquences de la faute inexcusable ne se confond pas avec le régime d'indemnisation de droit commun même s'il est, désormais, admis que la victime peut solliciter devant la juridiction de sécurité sociale à l'encontre du seul employeur la réparation des dommages non couverts par le livre IV du code de la sécurité sociale. Contrairement à ce que soutient l'employeur, la nomenclature DINTILHAC qui, au demeurant, ne repose sur aucune base légale, ne peut, donc, se substituer à la liste des préjudices énoncés par l'article L 452-3. C'est, donc, à juste titre, que le premier juge a indemnisé, indépendamment de la majoration de la rente, les préjudices causés par les souffrances physiques et morales endurées et le préjudice d'agrément. En ce qui concerne le montant des indemnités versées à la victime, le tribunal a fait une exacte appréciation des préjudices subis compte tenu des pièces médicales et des témoignages versés aux débats. Sur l'ensemble de ces points, le jugement sera confirmé. » ;

AUX MOTIFS EVENTUELLEMENT ADOPTES QUE « Sur l'indemnisation des préjudices et sur la majoration de la rente. La société POLYREY sollicite une mesure d'expertise pour permettre au Tribunal de liquider les postes de préjudices allégués et relève que Monsieur X... connaît un état de santé complexe impacté par plusieurs pathologies dont certaines sont

totalement étrangères la maladie professionnelle. La société POLYREY considère également la nature mixte de la rente qui indemnise selon elle l'appréciation du déficit fonctionnel permanent et son incidence professionnelle ce qui entraînerait une double indemnisation. Il reviendrait alors à Monsieur X... à démontrer la preuve de souffrances physiques et d'un préjudice d'agrément distinct de ceux indemnisés par la rente. Enfin, POLYREY fait observer que Monsieur X... a cessé son activité professionnelle en 1997 après avoir exercé son droit à la retraite et que sa maladie s'est déclarée en 2007 alors qu'il était âgé de 68 ans. En l'espèce, il est établi que Monsieur X... est tombé malade en 2006. Le Docteur Y... a diagnostiqué une asbestose dont il n'est pas admissible de contester le caractère évolutif c'est à dire qu'elle évolue pour son propre compte même après cessation de l'exposition. L'origine professionnelle de sa pathologie a été reconnue par la CPAM de la DORDOGNE le 26 décembre 2007. Les pièces médicales et les attestations versées aux débats suffisent à éclairer le Tribunal qui ne prononcera donc pas de mesure d'expertise pour apprécier les préjudices invoqués par la victime. La référence à la nomenclature DINTILHAC et la jurisprudence subséquente issue de la loi du 23 décembre 2006 qui constitue le droit commun positif de la réparation du préjudice corporel n'est pas applicable en l'espèce compte tenu de la spécificité de la législation sociale issue du Code de la Sécurité Sociale protectrice du salarié malade qui a contracté une affection lors de son activité professionnelle. Il résulte même de l'article L. 452-1 du Code de la sécurité sociale que lorsque la maladie professionnelle est due à la faute inexcusable de l'employeur ou de ceux qu'il s'est substitués dans la direction, la victime ou ses ayants droit ont droit à une indemnisation complémentaire dans les conditions définies aux articles suivants ; Selon les articles L. 452-2 et L. 452-3 du même code la victime d'une maladie professionnelle résultant de la faute inexcusable de l'employeur perçoit des indemnités spécifiques limitativement énumérées consistant dans une majoration de rente et la réparation des souffrances physiques et morales endurées, du préjudice esthétique, du préjudice d'agrément et de la perte ou de la diminution des possibilités de promotion professionnelles. Il résulte des articles L. 452-3 in fine et L.452-4 alinéa 2 du Code de la sécurité sociale que l'auteur de la faute inexcusable est responsable sur son patrimoine personnel des conséquences de celle-ci, la caisse versant directement aux bénéficiaires les indemnités complémentaires qui en récupère le montant auprès de l'employeur. En conséquence, les indemnités prévues par les articles précitées sont dues en plus de la rente servie par la CPAM. En outre, la majoration maximale de la rente réclamée par Monsieur X... sera dès lors ordonnée et cette majoration suivra l'évolution éventuelle du taux d'incapacité permanente partielle. Au regard de l'âge de Monsieur X..., d'une part, et du type et des conséquences de la maladie contractée appréciées notamment en fonction du taux d'I.P.P et des divers justificatifs produits, il sera alloué à Monsieur X... les indemnités suivantes : > pour les souffrances endurées (physiques et morales) : 60.000 euros, > pour le préjudice d'agrément : 10.000 euros, > pour le préjudice esthétique: 10.000 euros, » ;

ALORS, D'UNE PART, QUE la rente versée à la victime d'un accident du travail indemnise, d'une part, les pertes de

gains professionnels et l'incidence professionnelle de l'incapacité et, d'autre part, le déficit fonctionnel permanent ; que le préjudice d'agrément est celui qui résulte de troubles spécifiques ressentis dans les conditions d'existence ; qu'il en résulte que la victime d'une maladie professionnelle imputable à la faute inexcusable de l'employeur ne peut obtenir, en plus de la rente majorée, des dommages-intérêts au titre d'un préjudice d'agrément qu'à condition d'établir judiciairement l'existence de troubles spécifiques distinct du déficit fonctionnel consécutif aux séquelles de la maladie ; qu'au cas présent, la société POLYREY exposait que Monsieur X... ne rapportait pas la preuve de troubles de l'existence distinct du déficit fonctionnel permanent réparé par la rente ; qu'en lui allouant néanmoins des dommages-intérêts pour le préjudice d'agrément, sans caractériser l'existence de troubles spécifiques distincts du déficit fonctionnel permanent réparé par la rente majorée, la Cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des articles 25 et 31 de la Loi du 25 juillet 1985, L. 434-1, 434-2, L. 452-2 et L. 452-3 du Code de la sécurité sociale et du principe de la réparation intégrale du préjudice ;

ALORS, D'AUTRE PART, QUE la rente versée à la victime d'un accident du travail indemnise, d'une part, les pertes de gains professionnels et l'incidence professionnelle de l'incapacité et, d'autre part, le déficit fonctionnel permanent ; qu'en l'absence de perte de gains professionnels ou d'incidence professionnelle, cette rente n'indemnise nécessairement que le poste de préjudice personnel du déficit fonctionnel permanent ; que l'indemnisation du déficit fonctionnel permanent comprend les atteintes aux fonctions physiologiques de la victime mais aussi la douleur permanente qu'elle ressent ; qu'au cas présent, Monsieur X... était âgé de 68 ans au moment de la survenance de la maladie qui n'avait aucune incidence professionnelle, de sorte que la rente qui lui était versée au titre de la maladie indemnisait nécessairement son déficit fonctionnel permanent ; qu'en refusant, pour fixer le montant des réparations au titre des souffrances physiques et morales, de rechercher, comme cela lui était expressément demandé, si les souffrances invoquées par Monsieur X... n'étaient pas déjà réparées, au moins partiellement, au titre du déficit fonctionnel permanent par le versement d'une rente majorée, la Cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des articles 29 et 31 de la Loi du 5 juillet 1985, L. 434-1, 434-2, L. 452-2 et L. 452-3 du Code de la sécurité sociale et du principe de la réparation intégrale du préjudice.

Composition de la juridiction : Mme Flise, M. Héderer, Mme Lapasset, SCP Célice, Blancpain et Soltner, SCP Lyon-Caen et Thiriez

Décision attaquée : Cour d'appel de Bordeaux 2011-05-12 (Cassation partielle)

Copyright 2014 - Dalloz - Tous droits réservés.

Cour de cassation
2ème chambre civile

20 juin 2013
n° 12-21.548
Sommaire :

Le besoin d'assistance par une tierce personne après consolidation étant indemnisé dans les conditions prévues à l'article L. 434-2 du code de la sécurité sociale, ce poste de préjudice, qui est couvert, même de manière restrictive, par le livre IV du code de la sécurité sociale, ne peut ouvrir droit à indemnisation sur le fondement de l'article L. 452-3 du même code, tel qu'interprété par le Conseil constitutionnel dans sa décision n° 2010-8 QPC du 18 juin 2010. La réparation du déficit fonctionnel temporaire qui inclut, pour la période antérieure à la consolidation, l'incapacité fonctionnelle totale ou partielle ainsi que le temps d'hospitalisation et les pertes de qualité de vie et des joies usuelles de la vie courante durant la maladie traumatique, n'étant pas couverte par le livre IV du code de la sécurité sociale, viole l'article L. 452-3 du même code, la cour d'appel qui rejette la demande d'indemnisation formée de ce chef par la victime d'une faute inexcusable

Texte intégral :

Cour de cassation 2ème chambre civile Cassation partielle 20 juin 2013 N° 12-21.548
AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

République

française

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

Attendu, selon l'arrêt attaqué et les productions, que M. X..., salarié de la société Spie Batignolles TPCI en qualité d'ingénieur topographe, a été victime le 7 octobre 1991 d'un accident du travail qui a été pris en charge au titre de la législation professionnelle par la caisse primaire d'assurance maladie de l'Essonne (la caisse) avec reconnaissance d'un taux d'incapacité permanente partielle de 65 % ; que par arrêt irrévocable du 30 septembre 2010, la cour d'appel de Paris a reconnu la faute inexcusable de l'employeur, statué sur la majoration de la rente attribuée à la victime et ordonné une expertise médicale ; qu'à la suite du dépôt du rapport d'expertise, M. X... a présenté des demandes d'indemnisation ;

Sur le premier moyen, pris en sa seconde branche :

Attendu que M. X... fait grief à l'arrêt de rejeter sa demande d'indemnisation au titre de la tierce personne permanente, alors, selon le moyen, qu'en application des articles L. 451-1 et L. 452-3 du code de la sécurité sociale tels qu'interprétés par l'avis n° 2010-8 QPC du Conseil constitutionnel du 18 juin 2010, peuvent être indemnisés par l'employeur, à raison de sa faute inexcusable, l'ensemble des dommages non couverts par le livre IV du code de la sécurité sociale ; qu'en rejetant la demande afférente aux frais de tierce personne permanente, sans répondre aux conclusions de M. X... qui faisaient valoir que, dans sa situation concrète, il n'avait aucun droit à bénéficier d'une majoration de rente pour assistance d'une tierce personne, de sorte que ce chef de préjudice n'était pas couvert par le livre IV du code de la sécurité sociale, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des textes susvisés et des articles L. 434-2 et R. 434-3 du code de la sécurité sociale ;

Mais attendu qu'après avoir exactement énoncé que le besoin d'assistance par une tierce personne après consolidation est indemnisé dans les conditions prévues à l'article L. 434-2 du code de la sécurité sociale, de sorte que ce préjudice est couvert, même de manière restrictive, par le livre IV du code de la sécurité sociale, la cour d'appel qui n'avait pas à répondre à des conclusions inopérantes, a décidé à bon droit que les dommages litigieux ne pouvaient ouvrir droit à indemnisation sur le fondement de l'article L. 452-3 du même code ;

D'où il suit que le moyen n'est pas fondé ;

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

Vu l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale ;

Attendu que pour rejeter la demande d'indemnisation de M. X... au titre du déficit fonctionnel temporaire, l'arrêt retient que les dispositions de l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale ne font pas obstacle à ce que la victime d'un accident du travail causé par une faute inexcusable puisse demander à l'employeur réparation de l'ensemble des dommages non couverts par le livre IV du code de la sécurité sociale ; que les préjudices résultant de l'incapacité temporaire et permanente sont couverts par le livre IV ; que ne peuvent être inclus dans les demandes d'indemnisation fondées sur une faute inexcusable les postes de dommages se référant au droit commun qui excèdent les dispositions combinées de l'article L. 452-3 et du livre IV ;

Qu'en statuant ainsi alors que l'indemnisation du déficit fonctionnel temporaire qui inclut, pour la période antérieure à la consolidation, l'incapacité fonctionnelle totale ou partielle ainsi que le temps d'hospitalisation et les pertes de qualité de vie et des joies usuelles de la vie courante durant la maladie traumatique et jusqu'à la date de consolidation, n'est pas couverte par le livre IV du code de la sécurité sociale, la cour d'appel a violé le texte susvisé ;

Et sur le second moyen, pris en ses deux premières branches :

Vu l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale ;

Attendu que pour rejeter la demande d'indemnisation de M. X... au titre de la tierce personne temporaire, l'arrêt retient que si le principe de cette aide a été validé par l'expert, les calculs effectués par M. X... ne reposent que sur des évaluations faites à partir de barèmes, sans que soit allégué ou établi le paiement de ces sommes, pour lesquelles aucune facture n'est produite ;

Qu'en statuant ainsi, alors d'une part, qu'il ressortait de ses propres constatations que l'état de santé de M. X... justifiait une aide humaine, d'autre part, que le montant de l'indemnité allouée au titre de l'assistance d'une tierce personne pendant la maladie traumatique ne saurait être subordonné à la production de justifications des dépenses effectives, la cour d'appel a violé le texte susvisé ;

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

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il a débouté M. X... de ses demandes d'indemnisation au titre du déficit fonctionnel temporaire et de l'assistance par une tierce personne avant consolidation, l'arrêt rendu le 3 mai 2012, entre les parties, par la cour d'appel de Paris ; 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 Paris, autrement composée ;

Condamne la société Spie Batignolles TPCI aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande de la société Spie Batignolles TPCI ; la condamne à payer à M. X... la somme de 3 000 euros ;

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 vingt juin deux mille treize.

MOYENS ANNEXES au présent arrêt

Moyens produits par la SCP Peignot, Garreau et Bauer-Violas, avocat aux Conseils, pour M. X...

PREMIER MOYEN DE CASSATION

Le moyen reproche à l'arrêt infirmatif attaqué d'avoir, après avoir fixé l'indemnisation des préjudices personnels subis par Monsieur X... au titre seulement des souffrances subies, du préjudice d'agrément, du préjudice esthétique, des frais de logement adapté et du véhicule adapté, rejeté la demande de Monsieur X... au titre du déficit fonctionnel temporaire et de la tierce personne permanente,

AUX MOTIFS QU'en effet ainsi que l'a rappelé l'ordonnance, le Conseil Constitutionnel a estimé que sont conformes à la constitution :- le principe de la réparation forfaitaire de la perte de salaire ou de l'incapacité, l'exclusion de certains préjudices, et l'impossibilité pour la victime ou ses ayants droit d'agir contre l'employeur en cas d'accident du travail non causé par une faute inexcusable commise par l'employeur (motif n° 16), - le plafonnement de la majoration de l'indemnité destinée à compenser la perte de salaire résultant de l'incapacité en cas de faute inexcusable commise par l'employeur (motif n° 17), - que les dispositions de l'article L 452-3 du code de la sécurité sociale ne font pas obstacle à ce que la victime d'un accident du travail causé par une faute inexcusable commise par l'employeur, ou, en cas de décès, ses ayants droit, puissent demander à l'employeur réparation de l'ensemble des dommages non couverts par le livre IV du code de la sécurité sociale (motif n° 18) ; qu'il s'ensuit que n'ouvrent droit devant la juridiction des affaires de sécurité sociale à aucune autre action de la victime d'un accident du travail causé par une faute inexcusable commise par l'employeur les préjudices déjà réparés, même forfaitairement ou avec limitation ; qu'il y a lieu de rappeler que les postes de préjudice suivants sont couverts par le livre IV du code de la sécurité sociale : les dépenses de santé actuelles et futures (article L 431-1-1 ° et L 432-4), les frais de déplacement (article L 442-8), les dépenses d'expertise technique (article L 442-8), les dépenses d'appareillage actuelles et futures (articles L 431-1, 10 et L 432-5), les incapacités temporaire et permanente (L 431-1, L 433-1, L 434-2 et L 434-15), les pertes de gains professionnels actuelles et futures (articles L 433-1 et L 434-2), l'assistance d'une tierce personne après la consolidation (article L 434-2) ; qu'ainsi l'extension de la mission ne pouvait en conséquence concerner ni les chefs de préjudice ci-dessus énumérés ni ceux déjà énoncés dans l'arrêt du 30 septembre 2010 (incidence professionnelle -article L 452-3-, souffrances endurées -article L 452-3-, préjudice esthétique temporaire et permanent - article L 452-3 -, préjudice d'agrément (dont le préjudice sexuel et d'établissement sont deux des aspects) ; que ne peuvent ainsi être inclus dans les demandes d'indemnisation

basées sur une faute inexcusable des postes de dommages qui se réfèrent au droit commun et qui excèdent la combinaison des dispositions de l'article L 452-3 du code de la sécurité sociale avec celles du livre IV du même code ; qu'en conséquence seront rejetées les demandes afférentes à la tierce personne permanente et au déficit fonctionnel temporaire ;

ALORS, D'UNE PART, QU'en application des articles L 451-1 et L 452-3 du code de la sécurité sociale tels qu'interprétés par l'avis n° 2010-8 QPC du Conseil Constitutionnel du 18 juin 2010, peuvent être indemnisés par l'employeur, à raison de sa faute inexcusable, l'ensemble des dommages non couverts par le livre IV du code de la sécurité sociale, et l'indemnisation du déficit fonctionnel temporaire n'est pas couverte par le livre IV du code de la sécurité sociale ; qu'en rejetant pourtant la demande afférente au déficit fonctionnel temporaire au seul motif qu'elle excéderait les prévisions de ces textes, la cour d'appel les a violés par fausse application ;

ALORS, D'AUTRE PART, QU'en application des articles L 451-1 et L 452-3 du code de la sécurité sociale tels qu'interprétés par l'avis n° 2010-8 QPC du Conseil Constitutionnel du 18 juin 2010, peuvent être indemnisés par l'employeur, à raison de sa faute inexcusable, l'ensemble des dommages non couverts par le livre IV du code de la sécurité sociale ; qu'en rejetant encore la demande afférente aux frais de tierce personne permanente, sans répondre aux conclusions de Monsieur X... qui faisaient valoir que, dans sa situation concrète, il n'avait aucun droit à bénéficier d'une majoration de rente pour assistance d'une tierce personne, de sorte que ce chef de préjudice n'était pas couvert par le livre IV du code de la sécurité sociale, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des textes susvisés, ainsi que des articles L 434-2 et R 434-3 du code de la sécurité sociale.

SECOND MOYEN DE CASSATION.

Il est fait grief à l'arrêt infirmatif attaqué d'avoir, après avoir fixé l'indemnisation des préjudices personnels subis par Monsieur X... au titre seulement des souffrances subies, du préjudice d'agrément, du préjudice esthétique, des frais de logement adapté et du véhicule adapté, rejeté la demande de Monsieur X... au titre de la tierce personne temporaire ;

AUX MOTIFS QU'en effet ainsi que l'a rappelé l'ordonnance, le Conseil Constitutionnel a estimé que sont conformes à la constitution : - le principe de la réparation forfaitaire de la perte de salaire ou de l'incapacité, l'exclusion de certains préjudices, et l'impossibilité pour la victime ou ses ayants droit d'agir contre l'employeur en cas d'accident du travail non causé par une faute inexcusable commise par l'employeur (motif n° 16), - le plafonnement de la majoration de l'indemnité destinée à compenser la perte de salaire résultant de l'incapacité en cas de faute inexcusable commise par l'employeur (motif n° 17), - que les dispositions de l'article L 452-3 du code de la sécurité sociale ne font pas obstacle à ce que la victime d'un accident du travail causé par une faute inexcusable commise par l'employeur, ou, en cas de décès, ses ayants droit, puissent demander à l'employeur réparation de l'ensemble des dommages non couverts par le livre IV du code de la sécurité sociale (motif n° 18) ; qu'il s'ensuit que n'ouvrent droit devant la juridiction des affaires de sécurité sociale à aucune autre action de la victime d'un accident du travail causé par une faute inexcusable commise par l'employeur les préjudices déjà réparés, même forfaitairement ou avec limitation ; qu'il y a lieu de rappeler que les postes de préjudice suivants sont couverts par le livre IV du code de la sécurité sociale : les dépenses de santé actuelles et futures (article L 43 1-1-1 ° et L 432-1 à L 432-4), les frais de déplacement (article L 442-8), les dépenses d'expertise technique (article L 442-8), les dépenses d'appareillage actuelles et futures (articles L 431-1, 10 et L 432-5), les incapacités temporaire et permanente (L 431-1, L 43361, L 434-2 et L 434-15), les pertes de gains professionnels actuelles et futures (articles L 433-1 et L 434-2), l'assistance d'une tierce personne après la consolidation (article L 434-2) ; que pour la demande relative à Tierce personne temporaire si le principe de cette aide a été validé par l'expert, les calculs effectués par M. X... ne reposent que sur des évaluations à partir de barèmes, sans qu'il soit aucunement allégué et justifié de l'effectivité et du paiement de ces sommes, pour lesquelles aucune facture n'est produite; qu'en conséquence que ce poste n'est pas retenu ;

ALORS, D'UNE PART, QUE dès lors que les juges du fond ont constaté ou n'ont pas contesté la nécessité de l'assistance d'une tierce personne, ils ne peuvent refuser d'évaluer le préjudice en résultant ; qu'en refusant d'évaluer le préjudice résultant pour Monsieur X... de la nécessité de l'assistance d'une tierce personne temporaire, tout en constatant que le principe de cette aide a été validé par l'expert, ce qu'elle a elle-même entériné, la cour d'appel a violé par fausse application les articles L 451-1 et L 452-3 du code de la sécurité sociale tels qu'interprétés par l'avis n° 2010-8 QPC du Conseil Constitutionnel du 18 juin 2010 ;

ALORS, D'AUTRE PART, QUE le montant de l'indemnité allouée au titre de l'assistance d'une tierce personne ne saurait être réduit en cas d'assistance familiale ni subordonné à la production de justifications des dépenses effectives ; qu'en statuant, ainsi au seul motif qu'il ne serait pas allégué ni justifié de l'effectivité et du paiement des sommes demandées, pour, lesquelles, aucune facture n'est produite, la cour d'appel a violé derechef par fausse application les articles L 451-1 et L 452-3 du code de la sécurité sociale tels qu'interprétés par l'avis n° 2010-8 QPC du Conseil Constitutionnel du 18 juin 2010 ;

ALORS, ENFIN, QU'en écartant ainsi les évaluations proposées par Monsieur X... à partir de barèmes, sans préciser en, quoi ces évaluations n'assureraient pas la réparation intégrale de ce préjudice telle que prévue par les articles L 451-1 et L 452-3 du code de la sécurité sociale interprétés par l'avis n° 2010-8 QPC du Conseil Constitutionnel du 18 juin 2010, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des textes susvisés.

Composition de la juridiction : Mme Flise, Mme Touati, Mme de Beaupuis, SCP Baraduc et Duhamel, SCP Peignot, Garreau et Bauer-Violas

Décision attaquée : Cour d'appel de Paris 2012-05-03 (Cassation partielle)

Copyright 2014 - Dalloz - Tous droits réservés.

2 - Sur les autres demandes

La Caisse admettant ne pas avoir respecté le principe du contradictoire à l'égard de [REDACTED] Il y a lieu de déclarer la prise en charge de l'accident au titre de la législation professionnelle inopposable à l'employeur ; la CPAM de la Loire-Atlantique ne disposera en conséquence d'aucune action récursoire à l'encontre de la Société défenderesse.

L'équité commande d'allouer [REDACTED] la somme de 900 € sur le fondement de l'article 700 du Code de Procédure Civile, à la charge de la Société [REDACTED]

Compte tenu de ce qui précède, la demande présentée par la Société [REDACTED] sur le fondement de ce même texte sera écartée.

PAR CES MOTIFS

Le Tribunal statuant par jugement mis à disposition, contradictoirement et en **PREMIER RESSORT** ;

Dit que l'accident de travail dont M. [REDACTED] a été victime le [REDACTED] 2008 est dû à la faute inexcusable de la [REDACTED]

Fixe au maximum la majoration de rente perçue par [REDACTED]

Avant dire droit sur l'indemnisation du préjudice subi par M. [REDACTED]

Ordonne une expertise médicale ;

Désigne pour y procéder le Docteur [REDACTED] -CHU Service des Urgences- Hôtel Dieu- 44093 NANTES CEDEX 1, avec mission de :

- . prendre connaissance du dossier médical [REDACTED] ;
- . procéder à l'examen de M. [REDACTED] et après avoir consulté tous documents et recueilli toutes informations qu'il sera utiles, décrire les lésions ou affections ayant atteint la victime par l'effet de l'accident en cause ;
- . donner une évaluation des souffrances endurées (physiques + morales) ;
- . du préjudice esthétique (temporaire et permanent) ;
- . du préjudice d'agrément (cf. définition ci-dessus) ;
- . du déficit fonctionnel temporaire (cf. définition ci-dessus)
- . du préjudice sexuel ;

. donner son avis sur d'éventuels aménagements nécessaires pour permettre le cas échéant, à la victime d'adapter son logement et/ou son véhicule à son handicap ;

. dire si l'état de la victime nécessitait, le cas échéant, l'assistance d'une tierce personne avant consolidation ;

. dire s'il existe des préjudices permanents exceptionnels correspondant à des préjudices atypiques directement liés aux handicaps permanents.

Dit que l'expert pourra s'adjoindre tout spécialiste de son choix ;

Dit que l'expert devra communiquer un pré rapport aux parties en leur impartissant un délai raisonnable pour la production de leurs écrits auxquels il répondra dans son rapport définitif ;

Dit que l'expert devra adresser son rapport au secrétariat du Tribunal avant le 30 septembre 2014 ;

Dit qu'en cas d'empêchement, il sera procédé au remplacement de l'expert par simple ordonnance sur requête ;

Déboute [REDACTED] de sa demande de provision ;

Dit que la majoration de rente sera réglée à la victime par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Loire-Atlantique ;

Déclare inopposable à l'égard de [REDACTED] la prise en charge, au titre de la législation professionnelle, de l'accident survenu [REDACTED] ;

Dit en conséquence que la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Loire-Atlantique ne disposera d'aucune action récursoire à l'encontre de la Société [REDACTED] ;

Condamne la Société [REDACTED] à verser la somme de 900 € à M. [REDACTED] au titre de l'article 700 du Code de Procédure Civile ;

Déboute la Société [REDACTED] de sa demande fondée sur l'article 700 du Code de Procédure Civile ;

Dit qu'à réception du rapport d'expertise, les parties seront convoquées à une nouvelle audience dont la date leur sera communiquée.

Conformément à l'article R. 142-28 du Code de la Sécurité Sociale, les parties disposent pour INTERJETER APPEL d'un délai d'UN MOIS, à compter de la notification de la présente décision.

LA SECRETAIRE SUPPLANTE,
[REDACTED]

LE PRESIDENT,
Signé [REDACTED]

Illustration de l'importance factuelle du débat sur la reconnaissance de la faute inexcusable devant les juridictions, par le biais d'une procédure relative à un accident du travail lié à l'utilisation des pesticides agricoles

❖ Les faits étaient les suivants :

Madame S était salariée de la Société X exploitant le domaine viticole CHATEAU Y.

Elle était embauchée au terme d'un contrat à durée déterminée qui avait été renouvelé à plusieurs reprises.

Le 8 juin 2007, Madame S, qui était occupée à des travaux de relevage et d'épamprage sur une parcelle de vigne, constatait des symptômes inhabituels :

- céphalées,
- irritation de la peau du visage,
- maux de tête,
- troubles intestinaux et vomissements.

Elle se faisait hospitaliser d'urgence à l'hôpital.

Elle faisait alors l'objet d'un premier arrêt de travail et était prise en charge au titre de la législation sur les accidents du travail par décision de la M.S.A. du 30 août 2007.

Le 10 juillet 2007, l'inspection du travail se présentait au siège de la Société et rédigeait un procès-verbal d'infraction.

Par décision de la Mutualité Sociale Agricole en date du 7 juillet 2010, l'état de santé de Madame S était considéré comme consolidé.

Le 2 août 2010, il était adressé à la salariée agricole une proposition de taux d'incapacité permanent de travail de 15 % correspondant à une rente d'accident du travail de 322,35 € par trimestre, soit 107,45 € par mois.

Madame S saisissait le 3 janvier 2011 la Commission de reconnaissance des fautes inexcusables de la M.S.A.

Cette Commission dressait un procès-verbal de carence en raison de l'absence de l'employeur.

Madame S était donc amenée à saisir le 21 avril 2011 le Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale afin de faire reconnaître la faute inexcusable de la Société X.

❖ Objet du débat :

Par jugement du 6 février 2012, le Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale a jugé que l'accident du travail dont a été victime Madame S le 8 juin 2007 ne trouvait pas son origine dans une faute inexcusable de l'employeur.

Madame S a interjeté appel de la décision.

Le raisonnement du Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale était d'indiquer qu'il n'était pas possible de caractériser l'origine exacte des troubles subis par Madame S.

Le Tribunal relevait que l'employeur avait eu recours à deux produits phytosanitaires (pesticides le CLAMEUR et le CABRIO TOP) et que concernant le CABRIO TOP, le délai de réentrée dans la culture est de 24 heures pour les travailleurs après traitement, ce délai de réentrée n'ayant pas été respecté.

Mais le Tribunal relevait que les éléments versés aux débats ne permettaient pas de caractériser un lien entre le CABRIO TOP et les troubles constatés médicalement chez Madame S le 8 juin 2007 et les jours suivants.

La difficulté provenait du fait que dans les éléments médicaux recueillis aux urgences, il ait été indiqué qu'il s'agissait de céphalées, nausées et vomissements vraisemblablement imputables à une exposition aux produits phytosanitaires dont le PYRINEX et le CLAMEUR.

Le nom de ces produits avait été donné par l'ami de Madame S qui avait recueilli cette information d'un de ses collègues.

Le Tribunal des Affaires de Sécurité Sociale a considéré que le nom du produit CABRIO TOP n'apparaissant pas, les éléments versés aux débats ne permettaient pas de caractériser le lien entre le CABRIO TOP et les troubles constatés.

En appel, Madame S a fait plaider qu'il s'agissait simplement d'une erreur de retranscription sur les produits.

Que cela était facilement démontrable dans la mesure où l'inspectrice du travail qui avait rédigé le procès-verbal d'infraction indiquait dans son rapport : « *Madame S a été exposée aux risques dus au produit chimique CABRIO TOP* » et que cette dernière relevait que le délai de réentrée de ce produit n'avait pas été respecté.

L'enquête de gendarmerie confirmait également l'utilisation du produit CABRIO TOP.

Au regard de ces éléments, force était de constater que seul le CABRIO TOP pouvait encore être un produit actif 12 heures après le traitement et qu'ainsi, l'origine de l'intoxication de Madame S était on ne peut plus claire.

La Cour a relevé qu'elle ne pouvait « *que constater la carence de l'employeur à raconter la preuve que le matin du 8 juin 2007, après avoir effectué un traitement à base de CABRIO TOP nécessitant un délai de réentrée de 24 heures, il a empêché sa salariée d'entrer en contact avec les vignes et dès lors n'a pas pris de précaution pour prévenir l'accident dont elle a été victime.* »

La Cour a ajouté que la preuve de la fourniture du matériel de protection adapté n'était pas davantage fournie.

La Cour a ainsi considéré que la Société X n'avait pas pris les mesures suffisantes pour prévenir les dangers auxquels sa salariée était exposée, dangers qu'elle ne pouvait ignorer eu égard à la réglementation existante et compte tenu de la nature de son activité et des travaux auxquels sa salariée était affectée.

La Cour a donc relevé que l'accident de travail dont avait été victime Madame S était dû à la faute inexcusable de son employeur.

❖ Les préjudices visés dans la mission ordonnée par la Cour :

Donner un avis technique que les préjudices suivants :

- souffrances physiques endurées ;
- souffrances morales endurées ;
- préjudice esthétiques temporaire et définitif ;
- préjudice d'agrément ;
- préjudice résultant de la perte ou de la diminution de ses possibilités de promotion professionnelle ;
- déterminer la période de déficit fonctionnel temporaire totale ;
- déterminer la période et le taux de déficit temporaire partielle ;
- déterminer si l'état de santé de Madame S a nécessité une aide à domicile pour l'accomplissement des actes de la vie courants ;
- déterminer si l'état de santé de Madame S a nécessité un aménagement quelconque de ce cadre de vie ;
- dire s'il existe un préjudice sexuel.