

TEXTE INTÉGRAL

Formation de diffusion : F PBI
numéros de diffusion : 320

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

CIV. 2 CF

COUR DE CASSATION _____

Audience publique du 12 mars 2020

Rejet

M. PIREYRE, président

Arrêt no 320 F P+B+I

Pourvoi no Q 19-10.439

Aide juridictionnelle partielle en défense au profit de M. A X du bureau d'aide juridictionnelle près la Cour de cassation en date du 8 avril 2019.

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS _____

ARRÊT DE LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, DU 12 MARS 2020

La caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) de la Marne, dont le siège est ..., CS 30001, 51086 REIMS CEDEX, a formé le pourvoi n Q 19-10.439 contre l'arrêt rendu le 14 novembre 2018 par la cour d'appel de Reims (chambre sociale), dans le litige l'opposant à M. D Z, domicilié ..., ..., défendeur à la cassation.

La demanderesse invoque, à l'appui de son pourvoi, le moyen unique de cassation annexé au présent arrêt.

Le dossier a été communiqué au procureur général.

Sur le rapport de Mme C, conseiller référendaire, les observations de la SCP Foussard et Froger, avocat de la caisse primaire d'assurance maladie de la Marne, de la SCP Piwnica et Molinié, avocat de M. Z, et l'avis de Mme Y, avocat général, après débats en l'audience publique du 5 février 2020 où étaient présents M. Pireyre, président, Mme C, conseiller référendaire rapporteur, M. Prétot, conseiller doyen, et Mme Besse, greffier de chambre, la deuxième chambre civile de la Cour de cassation, composée des président et conseillers précités, après en avoir délibéré conformément à la loi, a rendu le présent arrêt.

Faits et procédure

1. Selon l'arrêt attaqué (Reims, 14 novembre 2018), par décision du 13 avril 2015, la caisse primaire d'assurance maladie de la Marne (la caisse) a refusé à M. Z, victime d'un accident du travail le 21 février 2012, la prise en charge au titre de la législation professionnelle d'une rechute, au 10 février 2015.

2. M. Z a saisi d'un recours une juridiction de sécurité sociale.

Examen du moyen

Enoncé du moyen

3. La caisse fait grief à l'arrêt de déclarer recevable l'action de la victime en contestation de la décision de refus de prise en charge de la rechute et d'ordonner une expertise médicale technique, alors que « l'assuré, qui entend soulever, à l'encontre d'une décision de la caisse, une contestation portant sur une question d'ordre médical, doit présenter une demande d'expertise médicale dans le délai d'un mois à compter de la date de la décision ; que passé ce délai, l'assuré n'est plus recevable à former devant le juge une demande d'expertise médicale, ni à soulever devant lui une contestation au fond postulant de trancher une question d'ordre médical ; qu'en décidant que la forclusion, qui frappait la demande d'expertise médicale formée par M. Z, ne pouvait s'étendre à sa contestation au fond, laquelle postulait pourtant de trancher une question d'ordre médical, la cour d'appel a violé l'article R. 141-2 du code de la sécurité sociale, ensemble l'article 122 du code de procédure civile. »

Réponse de la Cour

4. Il résulte de la combinaison des articles L. 141-1 et R. 142-24, alinéa 1, du code de la sécurité sociale, le premier dans sa rédaction antérieure à la loi n 2016-1547 du 18 novembre 2016, applicable au litige, que lorsque le différend fait apparaître en cours d'instance une difficulté d'ordre médical relative à l'état du malade ou de la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, notamment à la date de consolidation ou de la guérison, le juge du fond ne peut statuer qu'après mise en oeuvre de la procédure d'expertise médicale technique.

5. Ayant constaté que la décision contestée portait sur un refus de prise en charge d'une rechute et que la solution du litige dépendait de difficultés d'ordre médical, la cour d'appel en a exactement déduit que si la demande d'expertise technique de la victime était effectivement forclosée en application de l'article R. 141-2 du code de la sécurité sociale, sa demande de contestation du refus de prise en charge ne pouvait l'être au seul motif qu'elle n'avait pas demandé, dans le délai, l'expertise technique sur les difficultés d'ordre médical dont dépend la solution du litige, de sorte que n'ayant été préalablement mise en oeuvre ni par la caisse, ni par la victime, une expertise technique s'imposait.

6. Le moyen n'est dès lors pas fondé.

PAR CES MOTIFS, la Cour :

REJETTE le pourvoi ;

Condamne la caisse primaire d'assurance maladie de la Marne aux dépens ;

En application de l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande formée par la caisse primaire d'assurance maladie de la Marne ; la condamne à payer à la SCP Pivnica et Molinié la somme de 3 000 euros ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du douze mars deux mille vingt.

MOYEN ANNEXE au présent arrêt

Moyen produit par la SCP Foussard et Froger, avocat aux Conseils, pour la caisse primaire d'assurance maladie de la Marne

L'arrêt attaqué encourt la censure ;

EN CE QU' il a, infirmant le jugement entrepris, déclaré recevable l'action de M. Z, puis ordonné la mise en oeuvre d'une expertise médicale technique ;

AUX MOTIFS QUE « La caisse primaire d'assurance maladie soutient que la demande de Monsieur B est irrecevable pour deux motifs, l'un tenant à l'absence de demande d'expertise technique dans les délais et l'autre tenant à l'absence de saisine préalable de la commission de recours amiable. Sur le premier point, force est de constater que la contestation porte sur un refus de prise en charge, qui n'est pas une contestation d'ordre médical, même si la, solution du litige sur le refus de prise en charge dépend de difficultés d'ordre médical qui ne peuvent être tranchées que par une expertise technique. En effet, l'existence de la rechute étant contestée, la décision de prise en charge passe par sa caractérisation, qui suppose de faire établir une aggravation de l'état de santé de Monsieur B depuis la consolidation du 31 mai 2014. Aussi, si la demande d'expertise technique de monsieur Z est effectivement forclosée en application de l'article R 141-2 du Code de la sécurité sociale, sa demande de contestation du refus de prise en charge ne peut l'être au motif qu'il n'a pas demandé dans le délai l'expertise technique sur les difficultés d'ordre médical dont dépend la solution du litige. Ce moyen ne peut prospérer. Si le jugement a pu, à bon droit, décider que Monsieur Z était forclos dans sa demande d'expertise, il ne pouvait étendre la forclusion à sa contestation du refus de prise en charge. Sur la saisine préalable de la commission de recours amiable, Monsieur Z produit un courrier du 25 juin 2015 adressé à la commission de recours amiable en

lettre recommandée avec accusé de réception, lequel accusé de réception, bien que difficilement lisible, laisse voir la date du 29 juin 2015 avec le timbre de la caisse. Certes, cette saisine intervient plus de deux mois après la décision contestée du 13 avril 2015. Cependant, la forclusion ne peut être opposée à monsieur Z faute de notification du recours et de son délai. La décision de rejet ne portait notification que de la possibilité de demander une expertise technique dans le délai d'un mois. La commission de recours amiable n'a pas statué dans le mois comme prévu à l'article R 142-6 du Code de la sécurité sociale, de sorte qu'au 30 juillet 2015, il pouvait considérer sa demande comme rejetée. En application des dispositions de l'article R 142-18 du code de la sécurité sociale, monsieur Z avait deux mois pour saisir la juridiction de sécurité sociale, soit jusqu'au 30 septembre 2015. L'ayant fait le 4 septembre 2015, sa demande est donc recevable » ;

ALORS QUE, l'assuré, qui entend soulever, à l'encontre d'une décision de la Caisse, une contestation portant sur une question d'ordre médical, doit présenter une demande d'expertise médicale dans le délai d'un mois à compter de la date de la décision ; que passé ce délai, l'assuré n'est plus recevable à former devant le juge une demande d'expertise médicale, ni à soulever devant lui une contestation au fond postulant de trancher une question d'ordre médical ; qu'en décidant que la forclusion, qui frappait la demande d'expertise médicale formée par M. Z, ne pouvait s'étendre à sa contestation au fond, laquelle postulait pourtant de trancher une question d'ordre médical, la cour d'appel a violé l'article R. 141-2 du code de la sécurité sociale, ensemble l'article 122 du code de procédure civile.

Composition de la juridiction : M. PIREYRE, Mme Ceccaldi, Mme Besse, Mme Palle, SCP Foussard et Froger