Cour de cassation, deuxième chambre civile, 15 octobre 2026, n° 24-10.070

Cour de cassation | deuxième chambre civile | 15 octobre 2026

Résumé

Pour l'application des articles L. 461-1, R. 461-8 et D. 461-30 du code de la sécurité sociale, le taux d'incapacité permanente à retenir pour l'instruction d'une demande de prise en charge d'une maladie non désignée dans un tableau des maladies professionnelles est celui évalué par le service du contrôle médical dans le dossier constitué pour la saisine du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles, dit «…

Sujets abordés dans les motifs

#1 demande de reconnaissance de maladie professionnelle

#2 taux d incapacité permanente

#3 taux d incapacité permanente

#4 taux d incapacité permanente

#5 prise en charge de la maladie

#6 comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles

Voir plus (4)

Chronologie de l'affaire

Cour d'appel - Amiens
2EME PROTECTION SOCIALE
07/11/2023
N° 20/04245

Cour de cassation
Deuxième chambre civile
15/10/2026
N° 24-10.070

Cour de cassation
Deuxième chambre civile

Entête

CIV. 2

EN1

COUR DE CASSATION

_____

Arrêt du 15 octobre 2026

Rejet

Mme MARTINEL, présidente

Arrêt n° 1062 F-B

Pourvoi n° S 24-10.070

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

_____

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

_____

Motifs

ARRÊT DE LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, DU 15 OCTOBRE 2026

La caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut, dont le siège est [Adresse 1], a formé le pourvoi n° S 24-10.070 contre les arrêts rendus le 20 septembre 2022 et le 7 novembre 2023 par la cour d'appel d'Amiens (2e chambre de la protection sociale), dans le litige l'opposant au Centre hospitalier de Cambrai, dont le siège est [Adresse 2], défendeur à la cassation.

La demanderesse invoque, à l'appui de son pourvoi, deux moyens de cassation.

Le dossier a été communiqué au procureur général.

Sur le rapport de Mme Lerbret-Féréol, conseillère référendaire, les observations de la SELAS Froger & Zajdela, avocat de la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut, de la SARL Le Prado - Gilbert, avocat du Centre hospitalier de [Localité 1], et l'avis de M. Grignon-Dumoulin, avocat général, après débats en l'audience publique du 9 septembre 2026 où étaient présentes Mme Martinel, présidente, Mme Lerbret-Féréol, conseillère référendaire rapporteure, Mme Renault-Malignac, conseillère doyenne, et Mme Thomas, greffière de chambre,

la deuxième chambre civile de la Cour de cassation, composée de la présidente et des conseillères précitées, après en avoir délibéré conformément à la loi, a rendu le présent arrêt.

Faits et procédure

demande de reconnaissance de maladie professionnelle

1. Selon les arrêts attaqués (Amiens, 20 septembre 2022 et 7 novembre 2023), Mme [U] (la victime), employée par le Centre hospitalier de [Localité 1] (l'employeur), a, le 17 avril 2017, souscrit une demande de reconnaissance de maladie professionnelle, accompagnée d'un certificat médical initial faisant état d'une hypertension artérielle symptomatique avec malaise et d'un épuisement professionnel.

2. Après instruction du dossier et avis favorable d'un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (le comité régional), la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut (la caisse) a pris en charge la pathologie au titre de la législation professionnelle.

3. L'employeur a saisi d'un recours une juridiction chargée du contentieux de la sécurité sociale.

Examen des moyens

Enoncé des moyens

4. Dans un premier moyen dirigé contre l'arrêt du 20 septembre 2022, la caisse fait grief à l'arrêt de déclarer recevable la contestation par l'employeur du taux d'incapacité permanente prévisible et d'ordonner avant dire droit une mesure de consultation sur pièces confiée à un expert pour donner son avis sur ce taux, alors :

taux d incapacité permanente

« 1°/ qu'une maladie non désignée dans un tableau de maladies professionnelles peut être reconnue d'origine professionnelle lorsqu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et qu'elle entraîne son décès ou une incapacité permanente d'un taux au moins égal à 25 % ; que la caisse saisit le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles après avoir recueilli, notamment, le rapport du service médical qui comprend, le cas échéant, le rapport d'évaluation du taux d'incapacité permanente partielle de la victime et après avoir statué, le cas échéant, sur l'incapacité permanente de la victime ; que pour l'application de ces dispositions, le taux d'incapacité permanente à retenir pour l'instruction de la demande est celui évalué par le service médical dans le dossier constitué pour la saisine du comité régional ; que l'employeur est irrecevable à contester ce taux prévisionnel, destiné à l'instruction du dossier, dans le cadre d'un recours en inopposabilité ; que pour déclarer recevable la contestation de l'employeur et commettre un expert pour évaluer le taux d'incapacité permanente prévisible de la victime, l'arrêt relève qu'en cas de contestation, il appartient au juge de se prononcer sur le taux d'incapacité permanente prévisible de l'assuré, l'existence d'un taux d'incapacité prévisible d'au moins 25 %, qui constitue la condition préalable de saisine du comité régional, étant l'une des conditions médicales de la prise en charge ; qu'en statuant ainsi quand l'employeur était irrecevable à contester, dans le cadre de son recours en inopposabilité, le taux d'incapacité permanente prévisible fixé par le médecin conseil, la Cour d'appel a violé les articles L. 461-1, alinéa 4, R. 461-8, D. 461-29 et D. 461-30 du code de la sécurité sociale ;

taux d incapacité permanente

2°/ qu'une maladie non désignée dans un tableau de maladies professionnelles peut être reconnue d'origine professionnelle lorsqu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et qu'elle entraîne son décès ou une incapacité permanente d'un taux au moins égal à 25 % ; que la caisse saisit le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles après avoir recueilli, notamment, le rapport du service médical qui comprend, le cas échéant, le rapport d'évaluation du taux d'incapacité permanente partielle de la victime et après avoir statué, le cas échéant, sur l'incapacité permanente de la victime ; que pour l'application de ces dispositions, le taux d'incapacité permanente à retenir pour l'instruction de la demande est celui évalué par le service médical dans le dossier constitué pour la saisine du comité régional ; que la caisse établit que l'assuré était atteint d'un taux d'incapacité permanente prévisible au moins égal à 25% en produisant l'avis du médecin conseil, sans qu'il soit nécessaire que celui-ci soit corroboré par un élément extrinsèque ; qu'en retenant au contraire, pour commettre un expert pour évaluer le taux d'incapacité permanente prévisible de la victime, que la preuve de ce que le taux d'incapacité prévisible du salarié est d'au moins 25% ne peut être rapportée par l'avis du praticien conseil qu'à la condition que celui-ci soit fondé sur un élément extrinsèque, la cour d'appel a violé les articles L. 461-1, alinéa 4, R. 461-8, D. 461-29 et D. 461-30 du code de la sécurité sociale ;

taux d incapacité permanente

3°/ qu'une maladie non désignée dans un tableau de maladies professionnelles peut être reconnue d'origine professionnelle lorsqu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et qu'elle entraîne son décès ou une incapacité permanente d'un taux au moins égal à 25 % ; que la caisse saisit le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles après avoir recueilli, notamment, le rapport du service médical qui comprend, le cas échéant, le rapport d'évaluation du taux d'incapacité permanente partielle de la victime et après avoir statué, le cas échéant, sur l'incapacité permanente de la victime ; que pour l'application de ces dispositions, le taux d'incapacité permanente à retenir pour l'instruction de la demande est celui évalué par le service médical dans le dossier constitué pour la saisine du comité régional ; que pour commettre un expert pour évaluer le taux d'incapacité permanente prévisible de la victime, l'arrêt relève que la preuve de ce que le taux d'incapacité prévisible du salarié est d'au moins 25 % peut être rapportée par l'avis du praticien conseil à la condition que celui-ci soit fondé sur un élément extrinsèque, que tel n'est pas le cas et qu'en l'absence de production d'éléments permettant de déterminer le taux d'incapacité, il convient d'ordonner une mesure de consultation sur pièces ; qu'en statuant ainsi, alors que la détermination du taux de l'incapacité permanente partielle relevait de la seule compétence de la caisse sur avis conforme du médecin-conseil, la cour d'appel a violé les articles L. 461-1, alinéa 4, R. 461-8, D. 461-29 et D. 461-30 du code de la sécurité sociale. »

prise en charge de la maladie

5. Dans un second moyen, la caisse fait grief à l'arrêt du 7 novembre 2023 de déclarer inopposable à l'employeur la décision de prise en charge de la maladie litigieuse, alors :

comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles

« 1°/ qu'une maladie non désignée dans un tableau de maladies professionnelles peut être reconnue d'origine professionnelle lorsqu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et qu'elle entraîne son décès ou une incapacité permanente d'un taux au moins égal à 25 % ; que la caisse saisit le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles après avoir recueilli, notamment, le rapport du service médical qui comprend, le cas échéant, le rapport d'évaluation du taux d'incapacité permanente partielle de la victime et après avoir statué, le cas échéant, sur l'incapacité permanente de la victime ; que pour l'application de ces dispositions, le taux d'incapacité permanente à retenir pour l'instruction de la demande est celui évalué par le service médical dans le dossier constitué pour la saisine du comité régional ; que l'employeur n'est pas fondé à soutenir, dans le cadre d'un recours en inopposabilité, que l'assuré, dont le dossier a été transmis au comité régional sur la base du taux d'incapacité permanente prévisible fixé par le service médical n'était pas atteint, à la date de cette transmission, d'un taux supérieur à 25 % ; qu'en retenant, pour déclarer la décision de prise en charge inopposable à l'employeur, que le taux d'incapacité permanente prévisible constitue une des conditions médicales de prise en charge de la maladie et qu'au cas d'espèce, le taux de 25 % n'était pas atteint lors de la transmission du dossier au comité régional, la cour d'appel a violé les articles L. 461-1, alinéa 4, R. 461-8, D. 461-29 et D. 461-30 du code de la sécurité sociale ;

2°/ que, dans un tableau de maladies professionnelles peut être reconnue d'origine professionnelle lorsqu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et qu'elle entraîne son décès ou une incapacité

permanente d'un taux au moins égal à 25% ; que la caisse saisit le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles après avoir recueilli, notamment, le rapport du service médical qui comprend, le cas échéant, le rapport d'évaluation du taux d'incapacité permanente partielle de la victime et après avoir statué, le cas échéant, sur l'incapacité

incapacité permanente

permanente de la victime ; que pour l'application de ces dispositions, le taux d'incapacité permanente à retenir pour l'instruction de la demande est celui évalué par le service médical dans le dossier constitué pour la saisine du comité régional ; que dans le cadre d'un recours en inopposabilité, la caisse établit que l'assuré était atteint d'un taux d'incapacité permanente prévisible au moins égal à 25% en produisant l'avis du médecin conseil ; que pour déclarer la décision de prise en charge inopposable à l'employeur, l'arrêt relève que la caisse ne produit aucun élément permettant de fonder son appréciation s'agissant du taux d'incapacité et qu'il résulte du rapport d'expertise du Docteur [H] que le taux d'incapacité permanente prévisible de 25 % n'était pas atteint lors de la transmission du dossier au comité régional ; qu'en statuant ainsi sans s'expliquer sur l'avis du service médical fixant à plus de 25 % le taux d'incapacité permanente prévisible, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des articles L. 461-1, alinéa 4, R. 461-8, D. 461-29 et D. 461-30 du code de la sécurité sociale. »

Réponse de la Cour

maladies professionnelles

6. Selon l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale, une maladie caractérisée non désignée dans un tableau des maladies professionnelles peut être reconnue d'origine professionnelle lorsqu'il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et qu'elle entraîne le décès de celle-ci ou une incapacité permanente d'un taux évalué dans les conditions mentionnées à l'article L. 434-2 et au moins égal à un pourcentage fixé à 25 % par l'article R. 461-8 du même code.

7. Selon l'article D. 461-30 du code de la sécurité sociale, la caisse primaire d'assurance maladie saisit le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles après avoir recueilli, notamment, le rapport du service du contrôle médical qui, aux termes de l'article D. 461-29, comprend, le cas échéant, le rapport d'évaluation du taux d'incapacité permanente de la victime.

comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles

8. Pour l'application de ces textes, le taux d'incapacité permanente à retenir pour l'instruction d'une demande de prise en charge d'une maladie non désignée dans un tableau des maladies professionnelles est celui évalué par le service du contrôle médical dans le dossier constitué pour la saisine du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles, dit « taux prévisible », et non le taux d'incapacité permanente fixé après consolidation de l'état de la victime pour l'indemnisation des conséquences de la maladie (2e Civ., 19 janvier 2017, pourvoi n° 15-26.655, publié).

9. Ce taux prévisible, qui en raison de son caractère provisoire n'est pas notifié aux parties, constitue un élément médical préalable à la décision de la caisse, et en lui-même ne présente pas le caractère d'une décision susceptible de recours.

10. Toutefois, la décision de la caisse de prendre en charge, au titre de la législation professionnelle, une maladie non désignée dans un tableau des maladies professionnelles, que l'employeur peut contester devant une juridiction chargée du contentieux de la sécurité sociale, portant sur des droits et obligations à caractère civil au sens de l'article 6, §1, de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, la juridiction doit pouvoir exercer son contrôle sur la régularité de la procédure, la matérialité des faits et l'application des lois servant de fondement à la décision litigieuse.

inopposabilité de la décision de prise en charge

11. Il s'ensuit que l'employeur a la faculté, au soutien de son action aux fins d'inopposabilité de la décision de prise en charge, de contester le taux d'incapacité permanente prévisible fixé par le service du contrôle médical au cours de l'instruction de la déclaration de maladie professionnelle.

12. Pour apprécier le bien-fondé de cette contestation, il appartient au juge d'évaluer le taux de l'incapacité permanente prévisible en ordonnant, s'il estime ne pas disposer d'éléments suffisants pour statuer, une mesure d'instruction ayant pour objet d'apprécier le taux d'incapacité permanente à la date de la déclaration de la maladie professionnelle.

13. L'arrêt énonce que lorsque l'employeur sollicite l'inopposabilité d'une décision de prise en charge d'une maladie non désignée dans un tableau des maladies professionnelles, il appartient au juge de se prononcer, au préalable, sur le taux d'incapacité permanente prévisible, s'il est contesté par l'employeur. Il indique qu'en effet, l'existence d'un taux d'incapacité prévisible d'au moins 25 % constitue la condition préalable de la saisine du comité régional et l'une des conditions médicales de la prise en charge de la maladie.

14. Après avoir ordonné avant dire droit une mesure de consultation, l'arrêt retient qu'il résulte de l'avis clair et étayé de ce consultant que le taux d'incapacité permanente prévisible de 25 % n'était pas atteint lors de la transmission du dossier au comité régional.

15. De ces énonciations et constatations, procédant de son appréciation souveraine des éléments de fait et de preuve débattus devant elle, la cour d'appel, qui a procédé à la recherche prétendument omise, a exactement déduit que la contestation par l'employeur du taux d'incapacité permanente prévisible de la victime était recevable et que, l'une des conditions médicales de la prise en charge de la maladie n'étant pas remplie, la décision de prise en charge litigieuse devait être déclarée inopposable à l'employeur.

16. Les moyens ne sont, dès lors, pas fondés.

Dispositif

PAR CES MOTIFS, la Cour :

REJETTE le pourvoi ;

Condamne la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut aux dépens ;

En application de l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande formée par la caisse primaire d'assurance maladie du Hainaut et la condamne à payer au Centre hospitalier de [Localité 1] la somme de 3 000 euros ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé publiquement le quinze octobre deux mille vingt-six par mise à disposition de l'arrêt au greffe de la Cour, les parties ayant été préalablement avisées dans les conditions prévues au deuxième alinéa de l'article 450 du code de procédure civile.