

## ACCIDENT DU TRAVAIL Faute inexcusable de l'employeur – Manquement à l'obligation de sécurité – Risques psychosociaux – Mise en concurrence des salariés (*benchmark*) – Objectifs ressentis par les salariés comme inatteignables – Pression par ricochet.

COUR D'APPEL DE GRENOBLE (Ch. Soc. - Sect. A) 25 septembre 2018

M. D. contre Caisse d'épargne Rhône-Alpes (RG n° 16/04373)

Le 19 mai 2010, M. D., adjoint de région au sein de la Caisse d'épargne Rhône-Alpes, a été victime d'un accident sur le lieu et pendant le temps de son travail. Le lendemain, la Caisse d'épargne Rhône-Alpes a rempli une déclaration d'accident du travail, mentionnant que M. D. avait eu un malaise.

Le certificat médical initial, établi le 19 mai 2010, précise que M. D. a été victime d'un infarctus du myocarde, compliqué d'un arrêt cardio-respiratoire, et d'un accident vasculaire ischémique, responsable d'une hémiparésie gauche.

Le 16 juin 2010, la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) a refusé de prendre en charge cet accident au titre de la législation professionnelle, décision infirmée par la commission de recours amiable de la caisse et notifiée le 3 décembre 2010 à M. D.

Le 11 octobre 2010, M. D. a saisi la CPAM d'une demande de reconnaissance de la faute inexcusable de son employeur, la Caisse d'épargne Rhône-Alpes.

Le 15 décembre 2011, la CPAM a dressé un procès-verbal de non-conciliation.

Le 1<sup>er</sup> mars 2012, M. D. a saisi le Tribunal des affaires de Sécurité sociale de Vienne aux fins de reconnaissance de la faute inexcusable de son employeur.

Par jugement du 16 juin 2016, le Tribunal des affaires de Sécurité sociale de Vienne a :

- mis hors de cause la société AON France ;
- dit que l'accident du travail dont M. D. a été victime et déclaré le 19 mai 2010 est dû à une faute inexcusable de son employeur, la Caisse d'épargne Rhône-Alpes ;
- fixé au maximum légal la majoration de la rente ou du capital revenant à M. D., laquelle suivra l'évolution du taux d'IPP l'affectant ;
- constaté que la décision de prise en charge, prise par la CPAM de l'Isère le 29 novembre 2010, de l'accident dont M. D. a été victime, au titre de la législation sur les risques professionnels, est inopposable à la Caisse d'épargne Rhône-Alpes ;
- constaté que la CPAM ne demande pas la condamnation de la Caisse d'épargne Rhône-Alpes à lui rembourser les sommes dont elle aura fait l'avance ;
- rejeté la demande de provision de M. D. ;
- rejeté les demandes de M. D. et de la Caisse d'épargne Rhône-Alpes en application de l'article 700 du Code de procédure civile.

Avant dire droit sur l'indemnisation des préjudices :

- ordonné une expertise médicale de la victime et commis le docteur Mifsud pour y procéder, avec pour mission de :

- se faire communiquer le dossier médical de M. D., constitué en suite de l'accident du travail dont il a été victime le 19 mai 2010 ;

- procéder à l'examen de M. D. ;

- évaluer les souffrances physiques et morales endurées (avant la date de consolidation), le préjudice esthétique, tant temporaire que permanent, et le préjudice d'agrément (défini comme l'impossibilité pour la victime de continuer à pratiquer régulièrement une activité spécifique (sportive ou de loisir) :

- fixer la durée du déficit fonctionnel temporaire total et/ou partiel et, dans ce dernier cas, en fixer le taux, en tenant compte de la date de consolidation fixée par la caisse, évaluer le préjudice sexuel ;

- dire si l'état de la victime nécessite l'assistance d'une tierce personne ;

- dire si l'état de la victime est susceptible d'évolution ;
- décrire les aides techniques compensatoires au handicap éventuel de la victime, en précisant la fréquence de leur renouvellement ;

- donner son avis sur d'éventuels aménagements nécessaires pour permettre, le cas échéant, la victime d'adapter son logement et/ou son véhicule à son handicap éventuel, dire si la victime subit des préjudices permanents exceptionnels correspondant à des préjudices atypiques directement liés aux handicaps permanents ;

- fixer la consignation à valoir sur les frais d'expertise à la somme de 450 €, qui sera avancée par la CPAM ;

- dire que l'expert déposera son rapport au secrétariat du tribunal dans les trois mois de sa saisine et au plus tard le 15 novembre 2016, et en transmettra copie à chacune des parties ;

- désigner le président du tribunal pour suivre les opérations d'expertise, réserver les autres demandes.

La Caisse d'épargne Rhône-Alpes a fait appel de cette décision le 22 juillet 2016.

La CPAM de l'Isère a interjeté appel incident de cette décision.

[...]

### SUR QUOI :

Sur la faute inexcusable de l'employeur :

**Selon une jurisprudence constante, l'employeur est tenu, en matière de sécurité des salariés, à une obligation de résultat et tout manquement à cette obligation constitue une faute inexcusable si l'employeur avait conscience ou aurait dû, en raison de son expérience et de ses connaissances techniques, avoir conscience du danger encouru par le salarié et n'a pas pris les dispositions nécessaires pour l'en préserver.**

La preuve de cette conscience du danger ou du défaut de mesures appropriées incombe au salarié.

En outre, il est indifférent que la faute inexcusable commise par l'employeur ait été la cause déterminante de l'accident survenu au salarié ; il suffit qu'elle soit une cause nécessaire pour que la responsabilité de l'employeur soit engagée, alors même que d'autres faits auraient concouru à la réalisation du dommage.

En l'espèce, il n'est pas contesté que M. D. a subi un infarctus sur son lieu de travail le 19 mai 2010, compliqué d'un arrêt cardio-respiratoire et d'un accident vasculaire ischémique, responsable d'une hémiparésie gauche. Cet accident a été pris en charge, en date du 3 décembre 2010, par la Caisse primaire d'Assurance maladie au titre de la législation professionnelle après un premier refus.

La Caisse d'épargne Rhône-Alpes conteste le caractère professionnel de cet accident, en alléguant la mauvaise hygiène de vie de son salarié, et notamment sa propension au tabagisme et à la consommation d'alcool, et l'absence de stress lié aux fonctions de M. D., contrairement aux salariés commerciaux de la société.

Toutefois, aucun élément médical ne vient corroborer ces allégations concernant la mauvaise hygiène de vie de M. D. comme cause déterminante de son accident.

Ainsi, aux termes d'un certificat médical en date du 8 juillet 2010, le Dr Lagier, chef de service au CHU de Vienne, indiquait que « *dans la genèse de cet infarctus, outre les facteurs de risques représentés par l'hypertension artérielle et un tabagisme, on peut retenir le stress professionnels comme facteur déclenchant possible* » et le Dr Ducournau, médecin traitant de M. D., déclarait, le 2 juillet 2010, « *qu'aucun élément organique antérieur ne pouvait présager de l'accident cardiaque survenu le 19 mai 2010* ».

D., de l'agence bancaire de Meyzieu, qui a rencontré M. D. pendant près d'une heure le 19 mai 2010 de 13 :30 à 14 :30, soit peu de temps avant son accident cardiaque, atteste qu'il n'était pas en état d'ébriété, et, le 26 mars 2015, le Dr De Breyne, de l'unité cardiologique des hôpitaux civils de Lyon, atteste également « *qu'aucun argument clinique n'est retrouvé dans le dossier en faveur d'une alcoolisation aiguë* » à l'arrivée de M. D. aux urgences le jour des faits.

Ainsi, le seul mail interne d'une salariée de la Caisse d'épargne Rhône-Alpes mettant en cause le surpoids de M. D. et sa consommation d'alcool, et indiquant « *qu'il était juste arrivé bourré à la région à 15 :00* », soit une demi-heure après son rendez-vous avec Z. et son trajet en voiture, ne constitue pas à lui seul un élément probant, sachant que le malaise débutant lié à l'infarctus aurait pu passer pour un état d'ébriété pour des tiers profanes le croisant. De la même façon, le fait que des bouteilles d'alcool vides auraient pu

être retrouvées dans le coffre de la voiture de service utilisée ce jour là par M. D. ne démontre ni la véracité de ces faits, ni que ce soit M. D. qui les auraient consommées en particulier le jour des faits.

En revanche, il ressort effectivement de l'arrêt de la Chambre sociale de la Cour d'appel de Lyon en date du 21 février 2014 que la mise en place de l'outil informatique intitulé « benchmark » au sein de la CERA et basé sur la performance (fixation d'objectifs prédéfinis, avec un certain volume d'affaires commerciales à réaliser en fonction des produits financiers proposés par la CERA) entre 2007 et 2012, a causé une souffrance collective au travail aux salariés de l'entreprise et que l'employeur ne conteste pas ensuite, à partir de 2013, avoir pris des mesures de suppression des objectifs prédéfinis des collaborateurs pour préserver leur santé et leur sécurité.

La Caisse d'épargne Rhône-Alpes conteste cependant que M. D. ait subi les mêmes risques et pressions que lesdits commerciaux, s'agissant non d'un simple collaborateur soumis aux objectifs commerciaux, mais d'un D. adjoint de région, c'est-à-dire d'un manager non visé par l'arrêt de la Cour d'appel de Lyon.

Il n'est toutefois pas contesté par la Caisse d'épargne Rhône-Alpes que les managers comme M. D., qui pilotait avec Y. la région Lyon Est-Villeurbanne, avait nécessairement accès aux résultats des collaborateurs des agences de sa région. En outre, la part variable de sa rémunération était calculée en fonction du benchmark et des résultats des agences de sa région, et il lui appartenait de faire respecter les objectifs par ses commerciaux et directeurs d'agence et de redresser la situation particulièrement défavorable de sa région à cette époque.

Ainsi, il était soumis, entre 2007 et 2012, de part ses fonctions d'encadrement des directeurs d'agence et l'accès au système benchmark, à la nouvelle politique basée sur la performance et la mise en concurrence entre les différentes régions qui s'imposait à lui, pour la faire respecter par ses directeurs d'agence et commerciaux.

Il ressort ainsi du rapport annuel du Dr Doutrelau, médecin du travail sur les sites de Grenoble : « *La pression commerciale est importante..., réaliser des objectifs de vente ressentis souvent comme inatteignables..., que l'encadrement de proximité est loin d'être épargné avec une charge mentale très forte. Celle-ci est souvent liée à la multiplicité des tâches à gérer de manière simultanée, associée à un déficit de moyens et à un manque de reconnaissance et de soutien* ».

L'inspection du travail de Villeurbanne, notant le 10 novembre 2008, « *que les phénomènes de souffrances au travail-sous leurs diverses formes – sont devenus une réalité vécue par un nombre*

*important de salariés dans l'entreprise, y compris au niveau de l'encadrement ».*

En égard aux nombreux rapports sur les effets de la politique de performance appliquée par l'intermédiaire du benchmark concernant les salariés de la Caisse d'épargne Rhône-Alpes et aux signalements, l'employeur avait nécessairement conscience des risques psychosociaux engendrés parmi les salariés, et notamment sur ses cadres chargés de la faire appliquer. En mai 2010, aucune mesure n'avait pourtant été prise par l'employeur aux fins de les prévenir.

Le seul fait que M. D. n'ait jamais alerté sa hiérarchie ou le médecin du travail du stress ou du mal-être ressenti dans l'exercice de ses fonctions ne constitue pas, en soi, une démonstration de son inexistence, la manifestation de ce type de sentiment, surtout s'agissant de postes à responsabilités, étant encore ressentie au sein de certaines entreprises comme de la fragilité et d'une incapacité taboue qu'il ne faut pas révéler.

Par conséquent, au vu des éléments susvisés, il y a lieu de considérer que la Caisse d'épargne Rhône-Alpes n'a pas utilement pris la mesure des conséquences de la mise en place d'objectifs grâce, notamment, à l'outil de performance benchmark, en termes de facteurs de risques pour la santé et la sécurité de ses salariés, dont les membres de l'encadrement chargés de faire respecter lesdits objectifs, parfois ressentis comme inatteignables, et qui subissaient à la fois la pression du respect des objectifs en lien avec leur rémunération variable, mais également, par ricochet, le stress des commerciaux et directeurs d'agence à qui ils devaient imposer des progressions.

Il y a lieu de confirmer, comme l'ont fait les premiers juges, que l'accident du travail de M. D. en date du 19 mai 2010 est donc le résultat de la faute inexcusable de la Caisse d'épargne Rhône-Alpes, qui a manqué à son obligation de sécurité et concouru à la réalisation du dommage de M. D.

Sur l'inopposabilité de la décision de prise en charge de l'accident au titre de la législation professionnelle :

Selon les dispositions de l'article R.441-14 du Code de la Sécurité sociale applicable aux faits de l'espèce, la décision motivée de la Caisse est notifiée, avec mention des voies et délais de recours par tout moyen permettant de déterminer la date de réception à la victime ou ses ayants droit, si le caractère professionnel de l'accident, de la maladie professionnelle ou de la rechute n'est pas reconnu, ou à l'employeur dans le cas contraire. Cette décision est également notifiée à la personne à laquelle la décision ne fait pas grief.

Lorsque l'employeur a été informé de la décision initiale de la Caisse refusant la prise en charge de l'accident au titre professionnel et n'a pas été appelé à la procédure suivie sur le recours du salarié, la

décision ultérieure de prise en charge ne lui est pas opposable, peu important que la décision initiale n'ait pas acquis un caractère définitif.

En l'espèce la Caisse primaire d'Assurance maladie a notifié à la CERA sa décision initiale de refus de prise en charge par courrier du 16 juin 2010 et M. D. a entrepris un recours contre ce refus.

Par voie de confirmation, la décision finale de prise en charge par la Caisse primaire d'Assurance maladie de l'accident du 19 mai 2010 n'est donc pas opposable à la Caisse d'épargne Rhône-Alpes.

Sur le remboursement des indemnités versées par la CPAM à la victime au titre de la faute inexcusable de l'employeur :

L'inopposabilité de la décision de la Caisse primaire d'Assurance Maladie est sans incidence sur l'action engagée par la victime en reconnaissance d'une faute inexcusable.

En effet, il résulte de l'article L.452-3-1 du Code de la Sécurité sociale que, 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 (indemnités complémentaires, rente et majoration).

Cette disposition, issue de la loi du 17 décembre 2012, n'est toutefois applicable que pour les actions en reconnaissance de faute inexcusable introduites devant les tribunaux des affaires de Sécurité sociale à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2013, ce qui n'est pas le cas en l'espèce, puisqu'introduite le 1<sup>er</sup> mars 2012.

Il y a lieu, par conséquent, de débouter la Caisse primaire d'Assurance maladie de l'Isère de sa demande à ce titre.

Sur la majoration de la rente :

Conformément aux dispositions de l'article L.452-2 du Code de la Sécurité sociale, et en l'absence de faute inexcusable de la victime qui aurait concouru à la réalisation de son dommage, il convient par voie de confirmation de fixer la majoration de la rente à son maximum.

Sur la demande de provision à l'encontre de la Caisse primaire d'Assurance maladie :

Il convient de condamner la Caisse primaire d'Assurance maladie de l'Isère à verser la somme de 2.000 € à M. D. à titre de provision à valoir sur ses préjudices.

Sur les demandes accessoires :

Il convient de condamner la Caisse d'épargne Rhône-Alpes aux entiers dépens et à la somme de 2.000 € sur

le fondement de l'article 700 du Code de procédure civile en cause d'appel.

PAR CES MOTIFS :

La Cour, statuant publiquement, par arrêt réputé contradictoire, après en avoir délibéré conformément à la loi,

Confirme le jugement déferé, excepté en ce qui concerne la provision sollicitée,

Statuant sur les dispositions infirmées et y ajoutant,

Déboute la Caisse primaire d'Assurance maladie de sa demande au titre du remboursement des sommes dont elle a fait l'avance,

Condamne la Caisse primaire d'Assurance maladie à verser la somme de 2.000 € à titre de provisions à valoir sur ses préjudices,

Condamne la Caisse d'épargne Rhône-Alpes à payer la somme de 2.000 € sur le fondement de l'article 700 du Code de procédure civile en cause d'appel.

Condamne la Caisse d'épargne Rhône-Alpes au paiement du droit prévu à l'article R. 144-10 du Code de la Sécurité sociale, dans la limite du dixième du montant mensuel du plafond prévu à l'article L. 241-3, soit 331 €.

(M. Silvan, prés. – M<sup>e</sup> Vaissiere, M<sup>e</sup> Curt et Probst, av.)

## Note.

L'employeur doit indemniser les dommages consécutifs à un accident du travail ou à une maladie professionnelle lorsqu'il a commis une faute inexcusable. La faute inexcusable de l'employeur est caractérisée par l'exposition du salarié à un risque pour sa santé et sa sécurité, dès lors qu'il avait, ou aurait dû, avoir conscience du danger encouru par celui-ci et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour prévenir un tel danger. La jurisprudence n'exige pas que la faute ou la négligence commise par l'employeur ait été la cause unique et déterminante de l'accident. Il faut et il suffit que la faute de l'employeur ait contribué à l'accident pour que sa responsabilité soit engagée (1).

L'exposition du salarié à des risques peut résulter d'agissements individuels d'un supérieur hiérarchique ou de méthodes de management structurales qui affectent toute l'organisation de travail aux différents niveaux de l'organigramme, y compris le personnel d'encadrement chargé de mettre en œuvre la politique de l'entreprise.

Dans un arrêt du 25 septembre 2018 (frappé de pourvoi par l'employeur), la Cour d'appel de Grenoble

a reconnu la faute inexcusable de la Caisse d'épargne Rhône-Alpes (CERA) à l'origine de l'infarctus subi par un de ses salariés sur son lieu de travail, alors qu'était appliquée une organisation de travail basée sur le « benchmark ».

## Salarié « sous pression » victime d'un infarctus

À partir de la fin de l'année 2007, la direction de la Caisse d'épargne Rhône-Alpes a décidé de la mise en œuvre d'une organisation de travail, appuyée sur un outil informatique, appelé « benchmark ». Cette organisation consistait dans la mise en concurrence des agences et des salariés entre eux, sans que ne soient objectivement définis les objectifs à atteindre, ni la manière d'y parvenir. L'évaluation des performances est quotidienne et l'objectif n'est jamais atteint, puisqu'il consiste précisément à toujours faire mieux pour rejoindre, voire dépasser, la première agence au classement. Chaque salarié contribue aux résultats des autres et sa rémunération variable dépend des résultats des autres.

Dès l'année 2008, les médecins du travail des différents sites de la Caisse d'épargne Rhône-Alpes, ainsi que l'inspecteur du travail, ont dénoncé, dans plusieurs rapports, les effets pervers de ce système sur la santé de tous les salariés, y compris de l'encadrement en charge de la mise en œuvre de celui-ci. Le CHCST, s'appuyant sur ces rapports, a également tiré la sonnette d'alarme. La direction a cependant maintenu l'outil, mettant en avant la nécessaire performance des acteurs et la finalité d'équité entre les salariés pour le calcul des parts variables (!).

Un salarié, directeur régional adjoint de la Caisse d'épargne Rhône-Alpes, a subi de plein fouet les conséquences de ce mode d'organisation du travail. En tant que directeur adjoint, il lui a été demandé, à partir de 2010, par le nouveau directeur régional, de redresser les résultats de son agence par la mesure quotidienne des performances de ses équipes.

À force de pressions, le salarié a été victime d'un infarctus sur son lieu de travail, 5 mois plus tard, au mois de mai 2010, reconnu en accident du travail par la CPAM. Il est devenu hémiparétique des suites de l'accident.

Les médecins du travail compétents sur les différents sites de la région Rhône-Alpes ont continué d'émettre des rapports en 2009, 2010, 2011, mettant tous en évidence les risques engendrés par l'utilisation du « benchmark » sur la santé et la sécurité des salariés.

(1) Cass. Ass. plén., 24 juin 2005, n°03-30.038 ; Cass. Soc. 10 octobre 2018, n°17-11.019.

Pour mettre fin à ces pratiques, le syndicat Sud-Groupe BPCE a engagé une action devant le Tribunal de grande instance de Lyon. Le syndicat entendait faire juger que l'organisation collective de travail basée sur le « benchmark » compromettrait gravement la santé des salariés, en violation de l'article L.4121-1 du Code du travail imposant une obligation de sécurité et de prévention à l'employeur. Par voie de conséquence, le syndicat Sud demandait qu'il soit fait défense à la Caisse d'épargne d'avoir recours au « benchmark ». Il demandait également réparation du préjudice porté à l'intérêt collectif de la profession. Dans une décision du 4 septembre 2012, le TGI a fait droit aux demandes du syndicat (2).

En cause d'appel, le syndicat Sud a été rejoint par le syndicat CGT des personnels de la Caisse d'épargne Rhône-Alpes, le syndicat UNSA du personnel de la Caisse d'épargne. La Cour d'appel de Lyon, dans un arrêt du 21 février 2014 (3) largement commenté, a jugé que si « *la mise en place de l'outil de performance benchmark n'était pas, en lui-même, générateur d'une souffrance collective au travail, l'application, telle qu'elle en a été faite au sein de la Caisse d'épargne Rhône-Alpes (CERA) entre 2007 à 2012, a causé une souffrance collective réelle aux salariés de cette entreprise* ». Tout comme le Tribunal de grande instance avant elle, la Cour a jugé que les mesures d'accompagnement mises en avant par la Caisse d'épargne (observatoire des risques psychosociaux, commission santé-travail, cellule d'écoute psychologique) avaient pour finalité d'accompagner le salarié dans ce mode de fonctionnement, mais ne modifiaient pas, en elles-mêmes, les conditions de travail des salariés, qui restent basées sur la performance (4).

La Cour d'appel a condamné la Caisse d'épargne à payer au syndicat Sud la somme de 15.000 € pour atteinte à l'intérêt collectif de la profession. Cependant, les organisations syndicales ont été déboutées de leur demande d'interdiction de l'utilisation de l'outil « benchmark », la Cour considérant que cette demande n'avait plus lieu d'être du fait des modifications apportées à l'outil par la Caisse d'épargne depuis 2013.

L'outil dévoyé du « benchmark » a donc sévi durant 5 ans, de fin 2007 à fin 2012, au sein de la Caisse d'épargne Rhône-Alpes, entraînant sur son passage une vive souffrance au sein des équipes commerciales et d'encadrement.

L'action individuelle du salarié, directeur-adjoint régional, en reconnaissance de la faute inexcusable de la Caisse d'épargne Rhône-Alpes, s'inscrit dans le cadre de ce combat judiciaire. En 2011, le salarié a saisi la CPAM d'une demande de reconnaissance de faute inexcusable. La Caisse d'épargne contestant la faute inexcusable, l'action a été portée devant le TASS de Vienne. Dans une décision du 16 juin 2016, le TASS a reconnu la faute inexcusable de la Caisse d'épargne Rhône-Alpes. Sur appel de la Caisse d'épargne, la Cour d'appel de Grenoble a confirmé la décision de première instance et rendu l'arrêt commenté en date du 25 septembre 2018.

### **Le « benchmark » générateur d'une souffrance collective**

Au moment de l'accident, le salarié comptait 32 ans d'ancienneté, durant lesquels il avait gravi progressivement les échelons de la hiérarchie et accepté plusieurs mutations géographiques. Depuis presque 3 ans, il occupait les fonctions de directeur-adjoint régional de région Lyon Est-Villeurbanne (Caisse d'épargne Rhône-Alpes, CERA).

Au début de l'année 2010, soit quelques mois avant l'accident, un nouveau directeur avait été nommé à la tête de la Caisse d'épargne Rhône-Alpes (CERA). En application du « benchmark », le salarié, directeur régional adjoint, s'était vu imposer de redresser les résultats de la région Rhône-Alpes pour atteindre ceux des agences les plus performantes. Des objectifs de redressement étaient ainsi assignés au salarié. Quelques jours avant l'accident, le salarié était convoqué « *de manière informelle* » par sa direction, lui reprochant le niveau des résultats de la région. Il lui était annoncé que sa promotion lui serait refusée et qu'il devait chercher à se réorienter professionnellement. Son maintien dans le réseau de la Caisse d'épargne ne pourrait se faire qu'à un poste de directeur d'agence, c'est-à-dire au prix d'une rétrogradation. Le jour même de l'accident, le salarié se voyait une nouvelle fois reprocher les mauvais résultats de la région.

Le salarié soutenait que l'utilisation du « benchmark » par la fixation d'objectifs inatteignables était génératrice d'une souffrance collective, tant au sein de ses équipes que pour lui-même. Il soutenait avoir été exposé individuellement à cette

(2) TGI Lyon, *Syndicat Sud Groupe BPCE c/ Caisse d'épargne Rhône-Alpes Sud*, 4 septembre 2012, n° 11/05.300

(3) CA Lyon, *Caisse d'épargne Rhône-Alpes Sud c/ Syndicat SUD GROUPE BPCE, syndicat CGT des personnels de la Caisse d'épargne Rhône-Alpes, le syndicat UNSA du personnel de la Caisse d'épargne*, 21 février 2014, n° 12/06.988.

(4) V. p. 5 du jugement du TGI de Lyon du 4 septembre 2012 : « *attendu, en effet, que ces mesures ne visent pas à supprimer le risque à la source, mais à intervenir a posteriori, une fois le risque révélé* », p. 38 de l'arrêt de la CA de Lyon du 21 février 2014.

souffrance, du fait qu'il était soumis à une pression quotidienne et à la dévalorisation de son travail, engendrant la dégradation de son état de santé. En ce sens, il demandait que lui soient appliquées les conclusions de l'arrêt de la Cour d'appel de Lyon du 21 février 2014, des rapports du médecin du travail et de l'inspecteur du travail mettant en évidence la souffrance de tous les salariés de l'entreprise.

Pour s'opposer à la reconnaissance de la faute inexcusable, la Caisse d'épargne Rhône-Alpes faisait essentiellement valoir trois arguments. Tout d'abord, elle contestait, par voie d'exception, le caractère professionnel de l'accident reconnu par la CPAM, au motif que le salarié avait lui-même contribué à l'accident par sa mauvaise hygiène de vie (surpoids, tabagisme, consommation d'alcool). Elle prétendait même que le salarié était arrivé en état d'ébriété sur son lieu de travail le jour de l'accident. Ensuite, la Caisse d'épargne faisait valoir que les fonctions d'encadrement du salarié l'excluaient de la collectivité de travail identifiée par la Cour d'appel de Lyon. La Caisse d'épargne faisait ainsi mine d'ignorer que le directeur régional adjoint était lui-même soumis à un lien de subordination. Enfin, l'employeur opposait que le salarié ne s'était jamais plaint de la pression à laquelle il était soumis et que, par conséquent, il ne pouvait se prévaloir d'une quelconque exposition à un risque.

### **Confirmation de la qualification professionnelle de l'accident du travail**

La Cour confirme le caractère professionnel de l'accident, jugeant qu'aucun élément médical ne permet d'établir que la mauvaise hygiène de vie du salarié (ni un quelconque état d'ébriété) invoquée par l'employeur ait été la cause déterminante de l'accident. Elle estime que la production par l'employeur de l'unique mail d'un salarié mettant en cause la mauvaise hygiène de vie du salarié ne constituait pas, à lui seul, un élément probant face aux différents certificats médicaux produits par le salarié. Les arguments fantaisistes de l'employeur sont donc logiquement écartés.

On notera qu'en défense à l'action en reconnaissance de la faute inexcusable, l'employeur peut contester le caractère professionnel de l'accident du travail. Si le caractère professionnel de l'accident

est valablement mis en cause, la faute inexcusable est écartée par voie de conséquence. Dans ce cas, la décision de prise en charge de l'accident du travail reste, en revanche, maintenue dans ses effets à l'égard de l'employeur (calcul du taux de cotisation). De la même manière, les droits du salarié, assuré, lui sont définitivement acquis vis-à-vis de la Caisse primaire d'Assurance maladie (bénéfice d'une indemnisation spécifique) (5).

### **Faute inexcusable caractérisée par l'exposition à un risque parfaitement connu de l'employeur**

La Cour retient l'existence d'une faute inexcusable imputable à l'employeur dans une formule particulièrement concise, au motif que « *la Caisse d'épargne n'a pas pris utilement la mesure des conséquences de la mise en place d'objectifs grâce, notamment, à l'outil de performance benchmark en termes de facteurs de risques pour la santé et la sécurité de ses salariés, dont les membres de l'encadrement chargés de faire respecter lesdits objectifs, parfois ressentis comme inatteignables, et qui subissent à la fois la pression du respect des objectifs en lien avec leur rémunération variable, mais également, par ricochet, le stress des commerciaux et directeurs d'agence à qui ils devaient imposer des progressions* ».

C'est le système du « benchmark », défini comme « *la nouvelle politique basée sur la performance et la mise en concurrence entre les différentes régions* », qui est jugé par la Cour comme étant facteur de risque à l'origine de l'accident de travail.

### **L'organisation collective du travail à l'origine de la souffrance des salariés – y compris des cadres**

Le débat devant la Cour a porté sur le fait de savoir si le salarié, du fait de ses fonctions d'encadrement, pouvait se prévaloir d'avoir été exposé à la souffrance collective générée par l'utilisation du « benchmark », mise en évidence par la Cour d'appel de Lyon dans l'arrêt du 21 février 2014 (6), ainsi par les rapports des médecins du travail et de l'inspecteur du travail.

La Cour procède en deux temps. Elle analyse d'abord les termes de la décision de la Cour d'appel de Lyon et les rapports des médecins du travail et de l'inspecteur du travail, qui concluent à l'existence d'une souffrance collective de tous les salariés. Elle relève également que l'accident intervenu en mai

(5) Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 5 novembre 2015, n° 13-28.373 ; Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 8 novembre 2018, n° 17-25.843 : « Vu l'article R. 441-14 du Code de la Sécurité sociale [...], il en résulte que si l'employeur peut soutenir, en défense à l'action en reconnaissance de la faute inexcusable introduite par la victime ou ses ayants droit, que l'accident, la maladie ou la rechute n'a pas d'origine professionnelle, il n'est pas

recevable à contester la décision de prise en charge de l'accident [...] par la caisse primaire au titre de la législation sur les risques professionnels ».

(6) CA Lyon, 21 février 2014, *Caisse d'épargne Rhône-Alpes c/ Syndicat Sud BPCE, Syndicat CGT du personnel de la Caisse d'épargne Rhône-Alpes et a.*, v. Dr. Ouvr. 2014, p. 417, n. J. Cadot et C. Gallon.

2010 est bien couvert par la période de fin 2007 à fin 2012 visée par la Cour d'appel de Lyon. Elle caractérise ensuite en quoi les fonctions du salarié l'exposaient individuellement à l'utilisation qui était faite du « benchmark » dans l'entreprise.

Rappelons que l'arrêt de la Cour d'appel de Lyon vise « une souffrance collective réelle aux salariés de cette entreprise », sans aucune distinction des catégories de salariés (7). Le personnel d'encadrement, aussi bien que les commerciaux, sont donc exposés à cette souffrance collective. Dans le même sens, le rapport annuel du médecin du travail et le rapport de l'inspecteur du travail, datés de deux ans avant l'accident, établissent que « les phénomènes de souffrance au travail – sous leurs diverses formes sont devenus une réalité vécue par un nombre important de salariés dans l'entreprise, y compris au niveau de l'encadrement ».

Il est donc établi par la Cour que les membres de l'encadrement étaient concernés par l'exposition au risque généré par le « benchmark ». C'est pourquoi elle rejette l'argument de l'employeur tiré des fonctions de directeur d'agence du salarié pour l'écarter de la collectivité de travail.

Concernant l'exposition individuelle du salarié aux conséquences de l'utilisation du « benchmark », trois éléments de fait sont mis en évidence par la Cour : le suivi par le salarié des résultats des agences de sa région générant une compétition permanente, le calcul de la part variable de sa rémunération en fonction du benchmark et des résultats des agences de sa région, l'obligation qui lui était faite de faire respecter les objectifs de redressement de sa région par ses commerciaux et directeurs d'agence. Les conditions de fait matérialisant la pression à laquelle est soumise le salarié sont ainsi mises en évidence par la Cour.

Ce passage de la constatation de l'existence d'un risque collectif à la démonstration d'une exposition individuelle est nécessaire à la reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur ; l'exposition individuelle du salarié à un risque qui lui est propre doit, en effet, être caractérisée.

Le fait pour la Cour de retenir comme facteur de risque l'utilisation du « benchmark », soit une composante des conditions d'organisation collective du travail, doit être souligné. C'est un élément significatif de la motivation de l'arrêt. Ce raisonnement trouve son fondement dans l'obligation de sécurité et de prévention des risques qui pèse sur l'employeur en application des articles L. 4121-1 et suivants du Code du travail. Il s'agit d'une obligation générale, qui s'impose dans la détermination des conditions de travail dans l'entreprise, déclinée ensuite individuellement salarié par salarié. Parmi les mesures visées par la loi, l'employeur doit mettre en place une organisation de travail et des moyens adaptés, éviter les risques à la source, adapter le travail à l'homme et, en particulier, prendre des mesures de protection collective en donnant la priorité aux mesures de protection individuelle. Par application de ces règles, la Cour d'appel a procédé à l'examen des conditions collectives d'organisation du travail pour identifier l'exposition individuelle du salarié à un facteur de risque.

La prise en compte des conditions d'organisation collective du travail dans la démonstration d'une faute inexcusable ressort de la jurisprudence. Dans un arrêt du 8 novembre 2012, la Cour de cassation a cassé un arrêt de Cour d'appel qui avait refusé la qualification de faute inexcusable, alors qu'elle avait identifié des facteurs de risque dans l'organisation collective du travail, tels qu'une politique de surcharge, de pressions et de réduction des coûts (8).

De la même manière, le non-respect par l'employeur de l'évaluation des risques dans l'entreprise est un élément de fait retenu pour caractériser l'existence d'une faute inexcusable, de même que l'absence d'actualisation de cette évaluation (9).

Sur le plan de la procédure, dès lors que les conditions collectives d'organisation du travail sont en cause, l'intervention volontaire du syndicat au soutien de la reconnaissance de la faute inexcusable du salarié fait sens. Cette intervention est faite sur le fondement de l'article L. 2132-3 du Code du travail prévoyant l'exercice par le syndicat de tous les droits réservés à la partie civile devant toutes les juridic-

(7) CA Lyon, 21 février 2014, préc., p. 40.

(8) Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 8 novembre 2012, n°11-23.855 : « que les sociétés Sedih et Sogec n'ont pas utilement pris la mesure des conséquences de leur objectif de réduction des coûts en terme de facteurs de risque pour la santé de leurs employés et spécifiquement de M. X., dont la position hiérarchique le mettait dans une position délicate pour s'y opposer et dont l'absence de réaction ne peut valoir quitus de l'attitude des dirigeants de l'entreprise ». V. également Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 17 février 2011, n°09-70.968. La Cour de cassation, dans un arrêt de cassation, retient comme facteur de risque l'accélération des cadences, la réduction des effectifs et à la

disparition d'une catégorie de postes de travail. V. également CA Rennes, 12 septembre 2018, n°16/09.250. Dans cette affaire, la Cour d'appel juge comme facteurs de risque les signalements à plusieurs reprises des élus du Comité d'entreprise et des délégués du personnel dénonçant les effets néfastes d'une politique de performance de l'entreprise, à l'origine de pressions sur les commerciaux, et le lien établi par le salarié entre les conditions générales et de travail et les pressions individuelles subies par lui.

(9) CA Toulouse, 21 mars 2014, n°12/02.651 ; CA Paris, 12 juin 2014, n°S13/02.402 ; CA Nîmes 17 mars 2015, n°13/04.198 ; ou document pas à jour : CA Bordeaux, 22 janvier 2015, n°14/02.699.

tions. L'organisation collective du travail intéresse nécessairement l'intérêt collectif de la profession. Plusieurs arrêts de la Cour de cassation retiennent cette intervention (10). Dans une affaire opposant la société Thales Alenia Space aux ayants droit d'un salarié qui s'est suicidé par le fait du travail, la Cour d'appel de Toulouse a expressément reconnu l'intérêt à agir du syndicat CGT Thales Alenia Space, dès lors que celui-ci se prévalait d'une absence de réponse de l'employeur à un risque psychosocial avéré (11).

### **Exposition directe et « par ricochet » à un risque**

La Cour retient que l'exposition du salarié à un risque pour sa santé et sa sécurité est doublement caractérisée. En premier lieu, elle résulte de la pression à laquelle est soumis le salarié lui-même, du fait des objectifs qui lui sont imposés en sa qualité de directeur régional adjoint pour redresser la région Rhône-Alpes et dont dépend la part variable de sa rémunération. Ensuite, l'exposition du salarié ressort des pressions subies par l'ensemble des salariés qu'il était en charge d'encadrer. Cette exposition « par ricochet » s'ajoute à l'exposition directe du salarié. Le salarié subit donc une double exposition : celle qui lui est propre et celle par ricochet résultant de la spécificité de ses fonctions d'encadrement. La notion de victime « par ricochet » est habituellement utilisée en droit commun de la responsabilité par les tiers à un dommage sur le fondement de la responsabilité délictuelle, en application des articles 1240 et suivants du Code civil (12). Ici, la victime est à la fois victime directe et victime par ricochet de l'exposition à un risque.

### **Conscience des risques par l'employeur et absence de mesure pour y remédier**

La Cour juge que l'employeur avait nécessairement conscience des risques psychosociaux engendrés par l'utilisation qui avait été faite du « benchmark », compte tenu des rapports du médecin du travail et de l'inspecteur du travail l'alertant, à plusieurs reprises, sur l'existence de ces risques. Elle souligne expressément qu'en mai 2010, à la date de l'accident du salarié, l'employeur n'avait pris aucune mesure destinée à prévenir les risques signalés par ces différents rapports.

Par ailleurs, la Cour écarte l'argument de l'employeur tiré de l'absence d'alerte du salarié sur sa situation pour établir qu'il n'avait pas conscience du

risque auquel il exposait le salarié. La Cour relève très justement, que s'agissant d'un membre de l'encadrement, « *la manifestation de ce type de sentiment, surtout s'agissant de postes à responsabilités, étant ressentie au sein de certaines entreprises comme de la fragilité et d'une incapacité taboue qu'il ne faut pas révéler.* ». L'absence d'alerte par le salarié n'exonère pas l'employeur de sa responsabilité et ne vaut pas consentement à la violation des droits des salariés. Il est de l'essence même du droit de la Sécurité sociale, comme du droit du travail, de protéger le salarié, même si celui-ci reste silencieux.

\*\*\*

La condamnation de la Caisse d'épargne par la Cour d'appel de Grenoble laisse un sentiment amer lorsque l'on sait que l'accident est survenu après deux ans de vaines alertes et de signalements de plusieurs médecins du travail et de l'inspecteur du travail. Il aurait assurément mieux valu prévenir que réparer.

Il reste que cet arrêt permet de mettre en évidence les éléments suivants :

- l'articulation entre la reconnaissance d'un facteur de risque collectif trouvant sa source dans l'organisation du travail et la démonstration de l'exposition individuelle du salarié ; l'arrêt de la Cour d'appel de Grenoble souligne, en creux, l'importance des actions collectives menées par les organisations syndicales et les représentants du personnel, que ce soit dans l'entreprise auprès du médecin du travail et de l'inspecteur du travail ou dans le cadre d'actions judiciaires. Sans ces actions collectives, le salarié n'aurait pas disposé des rapports de ces institutions montrant l'existence d'un facteur de risque collectif ; la protection du salarié nécessite, on le sait, que les représentants du personnel exercent pleinement leurs attributions lorsqu'ils sont présents dans l'entreprise ;
- l'exposition spécifique des personnels d'encadrement à une double forme de pression ; en plus de celle liée à l'atteinte de leurs propres objectifs, ceux-ci subissent la pression « par ricochet » des salariés qu'ils doivent encadrer ;
- l'exposition potentielle de tous les salariés à un risque, peu important leur niveau hiérarchique, ce qui implique le bénéfice des mêmes protections.

**Pauline Le Bourgeois,**

Avocate du Barreau de Toulouse

(10) Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 20 septembre 2012, n° 11-19.825 ; Cass. Civ. 2<sup>ème</sup>, 20 septembre 2012, n° 11-19.825.

(11) CA Toulouse, 19 décembre 2013, n° 12/02.597.

(12) Cass. Soc. 26 octobre 2017, n° 16-24.703.