

Accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail – Survenance d'une lésion psychologique au temps et au lieu de travail – Présomption d'imputabilité de l'accident au travail – Obligation de prise en charge par la Caisse – Preuve contraire – Cause totalement étrangère au travail.

1^{ère} décision

COUR D'APPEL D'AIX-EN-PROVENCE (P. 4 – 8^{ème} Ch.) 31 janvier 2020

Mme X. contre CPCAM DES BOUCHES-DU-RHÔNE (n° RG 18/07.464)

Décision déferée à la Cour :

Jugement du Tribunal des affaires de Sécurité sociale des Bouches-du-Rhône en date du 27 mars 2018, enregistré au répertoire général sous le n° 21-603.585

ARRÊT

(...)

Le 3 juin 2015, suite à un entretien houleux avec sa responsable hiérarchique, Mme X. a quitté l'entreprise, après un passage en larmes à l'infirmerie.

Le lendemain, elle a été en arrêt maladie jusqu'au 1^{er} octobre 2015 et n'a plus donné de nouvelles à son employeur.

Elle a été licenciée pour cause réelle et sérieuse en date du 30 juillet 2015.

La notification de licenciement a précisé des propos critiques et virulents de la salariée et son emportement violent, après un entretien avec sa responsable, Mme V.

Le 2 octobre 2015, l'ancien employeur de Mme X., la société Y., a signé une déclaration d'accident du travail concernant cette dernière, à la suite de la connaissance par elle de certificats médicaux rectificatifs en accident du travail.

Le certificat médical initial rectificatif a indiqué un syndrome anxiodépressif sévère par possible harcèlement moral au travail.

Par courrier du 7 octobre 2015, l'employeur a émis des réserves expresses sur le caractère professionnel de l'accident allégué.

La caisse primaire centrale d'assurance-maladie (CPCAM) des Bouches-du-Rhône a instruit, après enquête, cette déclaration d'accident du travail.

Par courrier du 17 décembre 2015, elle a notifié à Mme X. un refus de prise en charge de l'accident du travail.

Le 31 mars 2016, après saisine infructueuse de la commission de recours amiable (CRA) de l'organisme, Mme X. a saisi le Tribunal des affaires de Sécurité sociale des Bouches-du-Rhône en contestation de la décision implicite de rejet.

Le 8 novembre 2016, la CRA a confirmé le rejet du recours de la salariée, au motif que le fait générateur d'un trouble psychosocial doit être anormal et qu'il ne ressort pas des éléments du dossier que le fait générateur revête un caractère anormal.

Par jugement du 27 mars 2018, notifié le 4 avril 2018, le tribunal a :

- déclaré le recours de Mme X. recevable, mais mal fondé,
- confirmé la décision de la CRA du 8 novembre 2016 et de la CPCAM des Bouches-du-Rhône du 17 décembre 2015 de refus de prise en charge de l'accident du travail déclaré comme survenu le 3 juin 2015,
- dit n'y avoir lieu à statuer sur les dépens en application de l'article R.144-10 du Code de la Sécurité sociale.

Par déclaration au greffe reçue le 27 avril 2018, Mme X., par la voix de son conseil, a régulièrement interjeté appel de la décision, en ce qu'elle a rejeté sa demande de reconnaissance de la prise en charge, à titre professionnel, de l'accident survenu le 3 juin 2015.

Par courrier du 5 septembre 2018, l'appelante a sollicité la fixation de cette affaire en formation collégiale.

Par conclusions reçues le 6 juin 2019, la CPCAM des Bouches-du-Rhône a sollicité :

- la confirmation du jugement du 27 mars 2018 en toutes ses dispositions,
- la condamnation de Mme X. au paiement de la somme de 2.000 euros au titre des dispositions de l'article 700 du Code de procédure civile.

Au soutien de ses prétentions, elle a fait valoir :

- le refus de la salariée de réaliser le planning de la ligne incombant à sa collègue de travail en congés,
- l'emportement de cette dernière, qui a été agressive verbalement à l'égard de sa responsable hiérarchique,
- l'absence d'agression verbale de la responsable hiérarchique, l'absence de fait anormal le 3 juin 2015,
- pendant trois mois, les arrêts de travail ont été délivrés en « maladie », sans jamais faire état d'un choc psychologique constaté le 3 juin 2015.

Par conclusions reçues au greffe le 9 décembre 2019, l'appelante, Mme X. a sollicité :

- que son appel soit dit fondé,
- la réformation du jugement dans toutes ses dispositions,
- que l'accident soit pris en charge dans le cadre de la législation relative aux risques professionnels, en application de l'article L.411-1 du Code de la Sécurité sociale,
- qu'il soit dit qu'elle a été victime d'un choc émotionnel soudain, survenu de façon consécutive à l'entretien du 3 juin 2015, ayant entraîné des troubles anxiodépressifs devant être qualifié d'accident du travail,

- qu'il soit dit qu'elle a été victime d'un accident du travail le 3 juin 2015,
- que la CPCAM soit condamnée au paiement de la somme de 2.000 euros au titre des dispositions de l'article 700 du Code de procédure civile.

Au soutien de ses prétentions, elle fait valoir que :

- l'entretien est l'élément déclencheur des troubles anxiodépressifs subis par elle, dans le prolongement du comportement de harcèlement mis en œuvre par sa responsable hiérarchique depuis plusieurs mois,
- les nombreuses heures supplémentaires et les remplacements réguliers effectués en l'absence de collègues, 39 à 41 heures par semaine au lieu de 37,
- la surcharge de travail imposée, le surmenage, la désorganisation du service,
- les *burn-out* d'autres collègues, Mme A. et Mme B. sous la responsabilité de Mme V.,
- l'entretien lui indiquant qu'elle devait assurer, en plus de sa charge de travail, le remplacement d'une collègue en arrêt maladie, a entraîné une crise d'anxiété constatée par plusieurs témoins (femme de ménage, infirmière, deux collègues de travail),
- l'inscription de cet incident au registre des accidents du travail bénins par l'infirmière après son passage à l'infirmierie,
- l'enquête de la CPCAM a été faite à charge, puisqu'aucun des témoins de l'incident n'a été entendu ; seules la responsable hiérarchique, Mme V., et la responsable Ressources humaines, Mme Z., ont été entendues,
- la violence et la soudaineté des propos négatifs tenus par Mme X., agressive verbalement, est à l'origine de la crise d'anxiété survenue le 3 juin 2015,
- il serait équitable de faire application à son bénéfice des dispositions de l'article 700 du Code de procédure civile.

La Caisse primaire d'assurance-maladie des Bouches-du-Rhône, reprenant ses conclusions déposées à l'audience, a sollicité la confirmation du jugement et la condamnation de Mme X. au paiement de la somme de 2.000 euros par application des dispositions de l'article 700 du Code de procédure civile.

Pour un plus ample exposé des faits, de la procédure et des moyens des parties, il convient de se reporter à leurs écritures déposées et soutenues oralement lors de l'audience.

MOTIFS

Selon l'article L. 411- I du Code de la Sécurité sociale, est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise. L'accident du travail se définit comme un événement soudain survenu au temps et au lieu du travail.

Peu importe le caractère anormal ou non de l'événement à l'origine de l'accident du travail, dès lors que la lésion psychologique survient en temps et au lieu de travail, sauf à démontrer l'existence d'une cause totalement étrangère au travail.

En l'espèce, Mme X., après un entretien qui s'est déroulé avec sa supérieure hiérarchique le 3 juin 2015, s'est trouvée en état de choc, objectivé par des pleurs convulsifs, attesté par Mme C. (courriel, pièce n°7), par Mme Y. (courriel, pièce n°4, et attestation, pièce n°6), infirmière qui a reçu Mme X. et lui a conseillé de rentrer chez elle. Cet incident a été consigné dans le registre « d'accidents bénins » en vue d'une prise en charge au titre des accidents du travail.

Mme X. a consulté, dès le lendemain, son médecin traitant (qui confirme ne pas recevoir le mercredi), qui a diagnostiqué le 4 juin 2015 un syndrome anxiodépressif, lui prescrivait un arrêt de travail et la dirigeait vers un spécialiste psychiatre qui la traitait pour une « *anxiété massive... la symptomatologie a été brutale* », les arrêts de travail ayant été prolongés sans discontinuité.

Il en résulte que l'accident survenu le 3 juin 2015 doit être pris en charge au titre de la législation relative aux accidents du travail.

L'équité commande de faire application des dispositions de l'article 700 du Code de procédure civile et de condamner la Caisse primaire d'assurance-maladie des Bouches-du-Rhône à payer à Mme X. la somme de 1.500 euros à ce titre.

La Caisse primaire d'assurance-maladie des Bouches-du-Rhône supportera les dépens de l'instance, étant précisé que l'article R. 144-10 du Code de la Sécurité sociale a été abrogé par le décret n°2018-928 du 29 octobre 2018 relatif au contentieux de la Sécurité sociale et de l'aide sociale, dont l'article 17-III prévoit que les dispositions relatives à la procédure devant les juridictions sont applicables aux instances en cours.

PAR CES MOTIFS,

Infirme le jugement déferé et statuant à nouveau,

Dit que l'accident survenu le 3 juin 2015 doit être pris en charge par la Caisse primaire d'assurance-maladie des Bouches-du-Rhône dans le cadre de la législation applicable en matière d'accident du travail et renvoie Mme X. devant cet organisme pour la liquidation de ses droits,

Condamne la Caisse primaire d'assurance-maladie des Bouches-du-Rhône à payer à Mme X. la somme de 1.500 euros par application des dispositions de l'article 700 du Code de procédure civile

Condamne la Caisse primaire d'assurance-maladie des Bouches-du-Rhône aux éventuels dépens de l'instance.

(M. Rouquette-Dugaret, prés. – M^e Porin, av., Mme Jérôme, inspectrice du contentieux)

(...)

Décision déferée à la Cour : jugement au fond, origine Tribunal des affaires de Sécurité sociale de Macon, décision attaquée en date du 16 janvier 2018, enregistrée sous le n° R 17-166.

(...)

FAITS ET PROCÉDURE

Mme Z. a été engagée par la société Eolane le 30 octobre 1989.

Le 20 janvier 2016, alors qu'elle participait à une réunion du comité d'entreprise en tant que secrétaire, Mme Z. a présenté un effondrement soudain, accompagné de pleurs, avec incapacité de pouvoir suivre la réunion normalement et retour immédiat à son domicile.

Le 21 janvier, la société Eolane a transmis à la Caisse primaire d'assurance-maladie de Saône-et-Loire une déclaration d'accident du travail.

Une enquête a été diligentée par la Caisse primaire d'assurance-maladie. Après le recueil des témoignages sur les circonstances de l'accident déclaré, un refus de prise en charge au titre du livre IV du Code de la Sécurité sociale a été notifié par lettre recommandée avec accusé de réception du 13 mai 2016, du fait de l'absence de fait traumatique précis.

Saisie par Mme Z., la commission de recours amiable a confirmé ce refus, le 26 janvier 2017.

Le 7 avril 2017, Mme Z. a saisi le Tribunal des affaires de Sécurité sociale de Saône-et-Loire afin de contester cette décision de refus. Elle a demandé au tribunal de reconnaître qu'elle avait été victime d'un accident du travail le 20 janvier 2016.

De son côté, la Caisse primaire d'assurance-maladie a sollicité le rejet de cette demande.

Par jugement du 16 janvier 2018, le tribunal a déclaré Mme Z. recevable en son recours, dit que l'assurée avait été victime d'un accident du travail le 20 janvier 2016, renvoyé l'intéressée devant la caisse primaire pour la liquidation de ses droits et rappelé n'y avoir lieu à condamnation aux dépens.

Pour retenir l'existence d'un accident du travail, le tribunal des affaires de Sécurité sociale a relevé :

- que Mme Z. avait présenté un état anxiodépressif après la réunion, alors qu'elle n'avait jamais développé de trouble dépressif avant cet événement,
- qu'elle avait été placée en arrêt de travail jusqu'au 24 juin 2016, déclarée définitivement inapte à tout poste dans l'entreprise, puis licenciée pour inaptitude, et admis le caractère brutal de l'apparition des lésions, directement liées au choc émotionnel.

Par déclaration du 12 février 2018, la Caisse primaire d'assurance-maladie de Saône-et-Loire a

régulièrement formé appel de cette décision. Elle conclut à la confirmation de la décision de rejet de prise en charge de l'accident du travail déclaré le 21 janvier 2016, faisant valoir que la discussion qui avait eu lieu la veille entre le directeur et la secrétaire du comité d'entreprise avait été exclusivement d'ordre juridique, portant sur le statut du trésorier du conseil, sans la moindre insulte ou menace, de sorte que, à défaut de fait anormal prouvé, il appartiendrait à Mme Z. de rapporter la preuve de la matérialité de l'accident qu'elle invoque, aucun fait brutal imprévisible ou exceptionnel ne s'était produit, comme l'enquête réalisée par la caisse avait permis de vérifier.

Mme Z. a, pour sa part, sollicité la confirmation de la décision entreprise en ce qu'elle l'avait reconnue victime d'un accident du travail le 20 janvier 2016. Elle soutient qu'il s'est bien produit, ce jour-là, un événement soudain, une lésion médicale constatée et qu'il existe un lien de causalité entre les deux.

Il est fait référence aux écritures ainsi déposées de part et d'autre pour un plus ample exposé des moyens proposés par les parties au soutien de leurs prétentions.

SUR QUOI, LA COUR,

Attendu que, selon l'article L.411-1 du Code de la Sécurité sociale, est considéré comme accident du travail, quelle qu'en soit la cause, l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail, à toute personne salariée ou travaillant, à quelque titre que ce soit ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise ; que deux exigences résultent de cette définition, à savoir la preuve de la survenance d'une action soudaine causée par un événement extérieur et celle de l'existence d'une lésion corporelle ;

Attendu qu'en l'espèce, il résulte du certificat médical initial établi le 21 janvier 2016, prescrivant un arrêt de travail de quatre jours, que le médecin a visé un « état anxiodépressif en rapport avec son travail » ;

Attendu que le rédacteur de la déclaration d'accident du travail, appartenant au service Ressources humaines de l'entreprise, a donné les précisions suivantes :

- **Activité de la victime lors de l'accident : participation à une réunion de comité d'entreprise en tant que secrétaire (délégation unique du personnel),**
- **Nature de l'accident : effondrement soudain accompagné de pleurs. Incapacité de pouvoir suivre la réunion normalement. Retour immédiat à son domicile à la fin de la réunion.**
- **Nature des lésions : psychologique (pleurs, abattement) ;**

Attendu qu'il résulte des réponses apportées par Mme Z. au questionnaire « Assuré – Risques

psychosociaux », auquel elle a répondu le 11 mars 2016 :

- que ce serait « *la violence insidieuse du directeur à vouloir restreindre les modalités de fonctionnement du CE* » qui aurait constitué l'événement ayant déclenché le fait accidentel,

- que l'intéressée aurait « *ressenti comme une humiliation le «C'est cool au SAV» lancé par le directeur lorsque son téléphone avait sonné au début de la réunion du comité d'entreprise* », cette remarque étant à ses yeux « *déplacée* » ;

Attendu qu'un agent enquêteur agréé et assermenté de la Caisse primaire d'assurance-maladie de Saône-et-Loire a procédé à une enquête clôturée le 27 avril 2016 ; qu'il ressort des éléments réunis à l'occasion d'un déplacement de l'enquêteur au siège de l'entreprise, de l'audition de l'assurée, de l'employeur et du témoin dont le nom avait été porté sur la déclaration d'accident du travail que, lors de la réunion du 20 janvier 2016, il avait été question du projet de règlement intérieur du comité d'entreprise et qu'un désaccord était intervenu sur le statut du trésorier de ce comité, dont le directeur estimait qu'il devait être un membre titulaire du comité, tandis que Mme Z. estimait, comme le représentant de la CGT qui s'était exprimé sur le sujet, qu'il pouvait s'agir d'un membre titulaire ou d'un membre suppléant ; que Mme Z. a précisé que, chacun restant sur sa position, le directeur lui avait demandé de faire les recherches juridiques confirmant son affirmation, ce à quoi elle avait répondu qu'elle avait effectué ses propres recherches et qu'elle n'avait pas à faire celles du directeur, chacun devant apporter la preuve de ce qu'il avance ; que la secrétaire du comité a indiqué qu'à 11 h 57, elle était « *agacée* » et précisé : « *ça m'a piqué et j'ai monté le ton (le directeur est resté calme) et comme le directeur s'arcboutait sur sa position, j'ai plié mon dossier, je l'ai jeté devant moi, je me suis rassise et j'ai continué en pleurs à prendre des notes sur mon ordinateur sans pouvoir réintervenir ou participer. À la fin de la réunion, 30 minutes plus tard, j'étais «out». J'ai quitté la salle et je suis rentrée chez moi. Il était 12 h 37* » ;

Attendu qu'un membre du comité d'entreprise, présent lors de la réunion, a indiqué que la réunion s'était déroulée normalement, et a expliqué la réaction de Mme Z. par une grosse fatigue en rapport avec son poste de travail et son mandat d'élue au comité d'entreprise ;

Attendu que le directeur de l'entreprise a reconnu l'existence d'une « *discussion* » autour d'un point de règlement concernant le statut du trésorier, sans animosité particulière ;

Attendu que l'enquêteur de la caisse primaire a pu vérifier, par l'enregistrement audio réalisé par les élus – qui lui avait été transmis par courriel – qu'il n'y avait eu ni insultes, ni menaces, ni humiliation, mais un simple point de désaccord entre la secrétaire et le directeur sur une question juridique ;

Attendu qu'il résulte de l'ensemble de ces éléments

que la réalité du choc subi par Mme Z. n'est pas contestable, l'employeur ayant lui-même visé, dans la déclaration d'accident du travail, un « *effondrement soudain accompagné de pleurs* » ; que les constatations faites par le médecin au lendemain de cet événement, considéré comme traumatisant par Mme Z., confirment le lien avec le travail de la salariée ;

Attendu que sont ainsi établies la survenance d'une action soudaine causée par un événement extérieur et l'existence d'une lésion corporelle, comme sa survenance aux temps et lieu de travail ; que la survenance du fait accidentel ainsi caractérisé est de nature à faire présumer l'imputabilité de l'accident au travail, laquelle ne peut être écartée que par la preuve que l'accident serait étranger au travail ;

Attendu qu'une telle preuve n'est pas rapportée ; que l'état anxiodépressif, diagnostiqué sur la personne de Mme Z. dès le lendemain du trouble occasionné par le désaccord survenu avec son employeur sur une question juridique, entraînant un long arrêt de maladie et, après plusieurs mois d'absence, l'inaptitude de la salariée à son emploi, doit s'analyser en un accident du travail, dès lors que, selon l'article L. 411-1 du Code de la Sécurité sociale, est considéré comme accident du travail, « *celle qu'en soit la cause, l'accident survient par le fait ou à l'occasion du travail* » ;

Attendu que la soudaineté de la lésion est admise pour une lésion psychique qui procède d'un événement unique et non de la répétition de plusieurs événements dont aucun pris isolément ne serait susceptible de provoquer, à lui seul, les traumatismes psychologiques subis par le salarié ; que peut être victime d'un accident du travail le salarié atteint d'une dépression nerveuse « *soudaine* » en relation avec une discussion avec son supérieur hiérarchique ; qu'en l'espèce, les troubles psychologiques constatés apparaissent comme la conséquence d'un choc émotionnel unique provoqué par le désaccord ayant opposé Mme Z. au directeur de l'établissement lors de la réunion du comité d'entreprise du 20 janvier 2016 ; que la lésion de nature psychique étant survenue ce jour-là, au cours et à l'occasion du travail, et non de manière lente et progressive, trouve son origine dans un fait précis et identifiable ; qu'un fait unique peut constituer un accident du travail, même s'il ne présente pas de gravité ou d'anormalité, dès lors qu'il était établi que ce fait a eu lieu au temps et au lieu du travail et que ce fait était à l'origine de l'arrêt de travail du salarié ; qu'au surplus, il n'est pas nécessaire de caractériser l'intention de nuire, ni même le caractère fautif du comportement de l'auteur des traumatismes psychologiques dont a été victime le salarié pour que ce dernier soit pris en charge au titre des risques professionnels ;

Attendu que, dans ces conditions, même en l'absence d'une relation professionnelle anormale, l'attitude de l'employeur de Mme Z. ne présentant aucun caractère fautif – la cour estimant parfaitement légitimes les remarques jugées déplacées par Mme Z., dont la

réaction n'était au demeurant pas prévisible, il y a lieu de confirmer le jugement entrepris et de faire droit à la demande formée par Mme Z. tendant à la prise en charge, au titre de la législation professionnelle, de l'accident déclaré le 21 janvier 2016 ;

Attendu qu'il y a lieu de dispenser l'appelant, qui succombe, du paiement du droit visé par l'article R. 144-10 du Code de la Sécurité sociale ;

PAR CES MOTIFS

La cour,

Confirme le jugement déferé en toutes ses dispositions ;

(...)

(M. Hoyet, Prés.)

Note.

Les deux arrêts des Cours d'appel de Dijon et d'Aix-en-Provence, ici commentés, viennent rappeler que les dispositions de l'article L. 411-11 du Code de la Sécurité sociale, qui donnent la définition juridique de l'accident de travail, doivent être prises au pied de la lettre, sans qu'elles puissent être adaptées ni subir des ajouts selon les circonstances de l'espèce : l'accident survenu au temps et au lieu du travail est présumé être un accident du travail, sauf à établir que la lésion a une cause totalement étrangère au travail. C'est seulement lorsqu'est démontrée l'existence d'une telle cause que la prise en charge financière doit être refusée.

Une caisse de Sécurité sociale ne peut ainsi rejeter la prise en charge à une salariée qui, en état de choc concrétisé par des pleurs convulsifs à la suite d'un entretien avec son supérieur hiérarchique, a été victime d'un syndrome anxiodépressif sévère : la caisse ne peut justifier son refus en considérant que « le fait générateur d'un trouble psychosocial doit être anormal et qu'il ne ressort pas des éléments du dossier que le fait générateur revête un caractère anormal ». Un tel motif est inopérant (1), d'autant que, par ailleurs, la caisse n'a pas rapporté la preuve d'une cause étrangère, alors qu'elle avait accès à l'entier dossier relatif à la santé de la salariée.

De même, une caisse de Sécurité sociale ne peut-elle refuser sa prise en charge au titre d'un accident de travail survenu à une secrétaire d'un comité d'entreprise qui, pendant une réunion, avait eu une alter-

cation avec l'employeur sur le point de savoir si le trésorier du comité devait être un élu titulaire, et s'était irritée parce que l'employeur lui avait demandé de faire des recherches sur ce point. La salariée, ayant répondu qu'elle les avait faites pour le comité, avait été victime d'un choc émotionnel suivi d'un état anxiodépressif dès le lendemain (2). Le motif du refus par la caisse ayant été tiré d'une « absence de fait traumatique précis » a été écarté par la cour d'appel aux motifs que le fait à l'origine de la lésion avait eu lieu pendant le temps de travail et sur le lieu de travail, et « qu'il n'est pas nécessaire de caractériser l'intention de nuire ni même le caractère fautif du comportement de l'auteur ».

Les deux arrêts commentés font au demeurant suite à un arrêt de principe de la Cour de cassation (P+B+I) du 11 juillet 2019 (3), par lequel, face à certaines résistances de caisses de Sécurité sociale et de juridictions du fond, celle-ci a dû rappeler avec force que l'accident survenu au temps et au lieu du travail est présumé être un accident du travail, sauf à établir que la lésion a une cause totalement étrangère au travail. Selon cet arrêt, rendu dans une espèce dans laquelle la victime était décédée lors d'une crise cardiaque, sont inopérants les arguments de la caisse de Sécurité sociale selon lesquels « l'ambiance est qualifiée de très bonne, la victime étant décrite comme un homme très engagé professionnellement, très équilibré, chaleureux et souriant, à l'opposé d'une personne stressée ; (...) la réunion à laquelle la victime devait participer, qui avait à peine commencé, ne présentait aucune difficulté particulière, d'autant moins que les résultats devant y être présentés étaient bons et que rien ne permettait d'envisager que la victime puisse être mise, d'une façon ou d'une autre, en difficulté ; (...) les relations de la victime avec son nouveau supérieur, arrivé au mois d'août, étaient très constructives et le dialogue très ouvert, le management de ce dernier étant plus en adéquation avec la philosophie de la victime » (4). La seule façon pour la caisse de Sécurité sociale de s'exonérer de son obligation aurait été de rapporter la preuve que la crise cardiaque était liée à des facteurs antérieurs à l'accident.

Cette solution se situe d'ailleurs en droite ligne d'une jurisprudence bien établie dont il découle, par exemple, que constitue un accident de travail, en l'absence d'une cause extérieure, le décès d'un salarié lors d'une pause déjeuner au sein des locaux appar-

(1) Cf. l'arrêt rapporté de la Cour d'appel d'Aix-en-Provence du 31 janvier 2020 : l'enquête administrative n'avait identifié aucune cause de stress professionnel important : l'ambiance était bonne, et la victime, très engagée professionnellement, était chaleureuse et souriante. La Cour d'appel a balayé ces considérations en les considérant comme inopérantes au regard des exigences légales.

(2) Cf. l'arrêt rapporté de la Cour d'appel de Dijon du 9 janvier 2020.

(3) Cass. Civ. 2^{ème}, 11 juillet 2019, n° 18-19.160.

(4) Cass. Civ. 2^{ème}, 11 juillet 2019 préc.

tenant à un client de l'employeur (5), ou encore en cas d'accident mortel de la route à plusieurs centaines de kilomètres de l'entreprise, le décès étant survenu au cours d'une mission, peu important que l'accident ait eu lieu au cours d'un acte professionnel ou d'un acte de la vie courante (6). *A contrario*, toujours selon cette jurisprudence, ne constitue pas un accident de travail celui qui s'est produit alors que le salarié avait, au cours de sa mission, effectué un détour pour rendre visite à un membre de sa famille, s'agissant d'une raison personnelle privant l'accident de son caractère professionnel (7) : l'accident « *était survenu à un moment où la victime revenait d'une visite étrangère à son activité professionnelle, dans un département qui n'était pas inclus dans son secteur commercial* », de sorte que « *la cour d'appel a pu en déduire que l'intéressé avait ainsi interrompu sa mission pour un motif*

d'ordre personnel, de sorte que l'accident n'était pas un accident du travail ».

Il n'est pas vain de rappeler enfin que, chaque fois que des caisses de sécurité sociale ont tenté, devant la Cour de cassation, de soutenir que la victime n'avait pas démontré ses allégations selon lesquelles sa dépression nerveuse constituait un accident de travail, cette argumentation a été écartée au motif que les juges du fond apprécient cette question de manière souveraine (8). Il s'en déduit nécessairement qu'en aucun cas une dépression ne saurait être considérée comme exclusive d'un accident de travail, contrairement à ce qu'avaient soutenu les caisses dans les affaires ayant donné lieu aux arrêts rapportés.

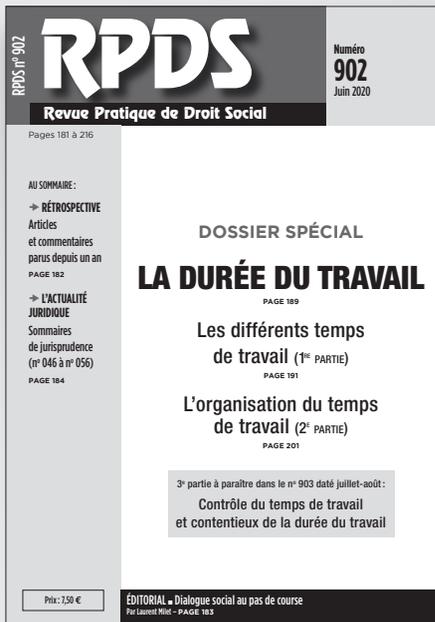
Marie-France Bied-Charreton,
Avocate honoraire au Barreau de Paris

(5) Cass. Soc. 12 décembre 2002, n°01-20.516, Bull. n°381 : le salarié effectuant une mission a droit à la protection prévue par l'article L.411-1 du Code de la Sécurité sociale pendant tout le temps de la mission qu'il accomplit pour son employeur, peu important que l'accident survienne à l'occasion d'un acte professionnel ou d'un acte de la vie courante, sauf la possibilité pour l'employeur ou la caisse de rapporter la preuve que le salarié avait interrompu sa mission pour un motif personnel.

(6) Cass. Civ. 2^{ème}, 12 mai 2003, n°01-20.968, Bull. n°142 ; v. aussi Cass. Civ. 2^{ème}, 1^{er} juillet 2003, n°01-13.433, Bull. n°220, Dr. Soc. 2003.1138, obs. L. Milet.

(7) Cass. Civ. 2^{ème}, 20 septembre 2005, n°04-30.332, Bull. n°227.

(8) Cass. Civ. 2^{ème}, 1^{er} juillet 2003, n°02-30.576 ; Cass. Civ. 2^{ème}, 15 juin 2004, n°02-31.194.



RPDS 902 – JUIN 2020

AU SOMMAIRE :

Dossier spécial :

LA DURÉE DU TRAVAIL

I. Les différents temps liés au travail

II. L'organisation du temps de travail

Editorial

Dialogue social au pas de course

L'actualité juridique :

Sommaires de jurisprudence et de législation

Commande et abonnement à 263, rue de Paris, case 600, 93516 Montreuil cedex ou sur notre site Internet www.boutique.nvo.fr
Prix du numéro : 7,50 € (+ forfait de 3 euros par envoi). Abonnement : 9 € par mois ou 108 € par an incluant la RPDS papier et son supplément Internet (RPDS numérique + le guide droit du travail en actualisation permanente + la veille juridique).