

## AT-MP : quelle évolution du critère de continuité de symptômes et soins dans la jurisprudence de la Cour de cassation ?

Par deux arrêts récents, la Cour de cassation semble marquer un changement d'appréciation de la notion de continuité de symptômes et de soins dans le contentieux relatif à la responsabilité financière de l'employeur quant aux suites d'un sinistre professionnel. Maître Benjamin Wiart alerte sur le risque d'apparition d'une présomption d'imputabilité irréfragable.



**Benjamin WIART**, Avocat à la Cour,  
Cabinet BW Avocat

**1** Deux décisions récentes de la deuxième chambre civile de la Cour de cassation des 9 juillet et 24 septembre 2020 interrogent sur l'évolution de la notion de « continuité de symptômes et de soins » dans le contentieux de la contestation de la prise en charge au titre de la législation professionnelle des arrêts et soins prescrits aux assurés/salariés (Cass. 2<sup>e</sup> civ. 9-7-2020 n° 19-17.626 F-PBI : RJS 10/20 n° 50 ; Cass. 2<sup>e</sup> civ. 24-9-2020 n° 19-17.626 F-D). Ce contentieux prend-il aujourd'hui un nouveau virage dans l'examen des enjeux financiers supportés par les employeurs dans l'appréciation des conséquences des accidents du travail et maladies professionnelles ?

### Un outil de régulation présent de longue date dans la jurisprudence sociale

**2** La notion de « continuité de symptômes et de soins » a de longue date permis de **réguler le régime de responsabilité du coût financier pour l'employeur** des conséquences d'un sinistre professionnel sur l'état de santé d'un salarié/assuré. Elle a été établie notamment par une jurisprudence de la chambre sociale de la Cour de cassation de 1983 (Cass. soc. 2-3-1983 n° 82-11.093) et a été affirmée et confortée en 1989 (Cass. soc. 8-3-1989 n° 87-17.498 P) et 1997 (Cass. soc. 16-1-1997 n° 95-12.483 D). À la lecture des arrêts susvisés, il était attendu grâce à elle la compréhension par le juge du fond de l'évolution pathologique du salarié/assuré au travers d'éléments probatoires permettant d'**apprécier in concreto** la démonstration d'un lien de cause à effet entre le sinistre intervenu et ses conséquences sur l'état de santé.

**3** A priori, la chose paraissait entendue pour la deuxième chambre civile de la Cour de cassation dans le contentieux des arrêts et soins.

En effet, dans un arrêt de 2011 (Cass. 2<sup>e</sup> civ. 22-9-2011 n° 10-21.779 F-D), la Haute Cour appréciait à sa bonne valeur la motivation des juges du fond grenoblois qui relevaient la nécessité de l'examen de la démonstration de l'évolution pathologique du salarié et se fondait à cette fin sur la production de « la chaîne des arrêts de travail émis par les médecins traitants de l'assurée », afin de vérifier la « continuité de soins et de symptômes » (dans le même sens et précédemment, voir aussi Cass. 2<sup>e</sup> civ. 9-4-2009 n° 08-13.922 F-D).

L'arrêt du 22 septembre 2011 était d'autant plus important que la Cour de cassation avait rendu, préalablement la même année, deux arrêts comportant un attendu qui considérait que « la présomption d'imputabilité au travail des lésions apparues à la suite d'un accident du travail s'étend pendant toute la durée d'incapacité de travail précédant soit la guérison complète, soit la consolidation de l'état de la victime et qu'il appartient à l'employeur qui conteste cette présomption d'apporter la preuve contraire » (Cass. 2<sup>e</sup> civ. 1-6-2011 n° 10-15.837 FS-D ; Cass. 2<sup>e</sup> civ. 17-2-2011 n° 10-14.981 F-PB). Les défenseurs des organismes sociaux ont revendiqué que ces arrêts enterraient l'exigence de la démonstration de l'évolution pathologique du salarié/assuré (soit le critère jurisprudentiel de la « continuité de symptômes et de soins ») au profit du règne de la présomption d'imputabilité. Celle-ci est également une notion de régulation du régime de responsabilité du sinistre professionnel amorcée très tôt dans la jurisprudence sur les problématiques des conditions de retenue de la qualification d'accident du travail (Cass. ch. réunies 28-6-1962 n° 59-50.495 ; Cass. soc. 22-11-1978 n° 77-15.309).

Malgré l'arrêt du 22 septembre 2011, l'incertitude de la position de la Cour de cassation perdurait à la suite d'un nouvel arrêt en 2012 (Cass. 2<sup>e</sup> civ. 10-5-2012 n° 11-17.526 F-D) dans lequel elle a considéré que la présomption d'imputabilité devait jouer malgré l'absence de communication par la Caisse primaire au dossier de l'intégralité des arrêts de travail descriptifs dont elle a possession.

4 C'est en 2014 que la Cour de cassation a **éclairci** les débats, car elle a, littéralement, **repris l'exigence de la démonstration de l'évolution pathologique du salarié/assuré** à travers l'impérieux critère de « continuité de symptômes et de soins » (Cass. 2<sup>e</sup> civ. 9-10-2014 n° 13-21.748 F-D) dans l'examen de la responsabilité financière de l'entreprise. Elle attendait ainsi que les organismes sociaux communiquent aux débats les certificats médicaux descriptifs dont ils sont seuls détenteurs : « Mais attendu qu'ayant fait ressortir que le certificat médical initial d'accident du travail n'était assorti d'aucun arrêt de travail et retenu qu'il n'était pas justifié par la caisse de la continuité de soins et de symptômes depuis l'accident du travail jusqu'à l'arrêt de travail du 8 février 2006, la cour d'appel a exactement décidé que la caisse ne pouvait se prévaloir de la présomption d'imputabilité au travail des lésions ayant donné lieu aux soins et arrêts de travail litigieux ».

5 Cette **position** était de nouveau parfaitement **confortée** par un arrêt du 15 février 2018 (Cass. 2<sup>e</sup> civ. 15-2-2018 n° 17-11.231 F-D) particulièrement clair dans le jeu de l'examen du critère de « continuité de symptômes et de soins » avec la « **présomption d'imputabilité** » :

« Mais attendu que la présomption d'imputabilité énoncée à l'article L 411-1 du CSS s'étend aux soins et arrêts de travail prescrits à la suite de l'accident délivrés sans interruption jusqu'à la date de consolidation, et qu'il appartient à la Caisse primaire d'assurance maladie de rapporter la preuve de la continuité des symptômes et des soins ;

Et attendu que l'arrêt relève que M<sup>me</sup> Z. a fait une déclaration de maladie professionnelle le 22 juin 2006 pour une tendinopathie de la coiffe des rotateurs de l'épaule gauche, suite à une intervention chirurgicale du 6 juin 2006, que le certificat initial produit à l'appui de cette déclaration ne fait mention d'aucun arrêt de travail, et que la caisse ne justifie d'arrêts de travail qu'à compter du 1<sup>er</sup> août 2006 ; Que de ces constatations procédant de son appréciation souveraine de la valeur et de la portée des éléments de preuve, la cour d'appel, qui a fait ressortir l'absence de continuité de soins et de symptômes, a exactement déduit que la présomption d'imputabilité ne s'appliquait pas ; ».

Nous pouvions ainsi solliciter l'inopposabilité des arrêts et des soins pour les entreprises dès lors qu'une **rupture de continuité** apparaissait dans les arrêts de travail et/ou de soins.

### Vers moins de contrôle de la réalité de la continuité de symptômes et de soins ?

6 Nouveau **coup de théâtre** : par deux arrêts récents, la deuxième chambre civile de la Cour de cassation brouille de nouveau sa ligne historique. Le 9 juillet 2020 (n° 19-17.626) et le 24 septembre suivant (n° 19-17.625), la Haute Cour a balayé la notion de « continuité de symptômes et de soins ».

## “ On peut s'interroger sur le risque de voir apparaître une appréciation in abstracto de la responsabilité financière de l'employeur du coût des arrêts et des soins prescrits à un salarié/assuré ”

Dans l'attendu principal de son arrêt du 24 septembre 2020, la Cour retient :

« Il résulte de ces textes que la présomption d'imputabilité au travail des lésions apparues à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, dès lors qu'un arrêt de travail a été initialement prescrit ou que le certificat médical initial d'accident du

travail est assorti d'un arrêt de travail, s'étend pendant toute la durée d'incapacité de travail précédant soit la guérison complète, soit la consolidation de l'état de la victime, et il appartient à l'employeur qui conteste cette présomption d'apporter la preuve contraire. »

7 La rédaction laisse de côté l'absence, pourtant bien présente dans l'arrêt du 15 février 2018, du régime de responsabilité, soit l'examen de la

« continuité de symptômes et de soins » avant toute application de la présomption d'imputabilité.

Au rajout, dans son contrôle, la Haute Cour considère qu'un **relevé d'indemnités journalières** est de nature, avec un certificat médical initial, à caractériser la continuité de symptômes et de soins. Or, ces relevés ne sont pas **descriptifs** de « symptômes et soins » mais **uniquement de « prestations »**. Cette motivation s'avère en conséquence selon nous critiquable. La lecture de données comptables n'est pas de nature à caractériser que les frais remboursés sont en lien direct et certain avec le sinistre initial. Il est par ailleurs fort étonnant que la Cour de cassation puisse uniquement se fonder sur cet élément probatoire, car il est une conséquence des décisions de prise en charge des arrêts et soins alors que le contrôle judiciaire porte sur le bien-fondé desdites décisions.

8 On peut s'interroger sur le **risque de voir ainsi disparaître le principal outil de régulation de ce contentieux** et apparaître de ce fait et a fortiori une appréciation in abstracto de la responsabilité financière de l'employeur. Si les caisses primaires ne venaient plus à devoir communiquer les certificats médicaux descriptifs, l'employeur n'aurait plus aucun **moyen de vérifier** que l'évolution de l'état de santé du salarié et les prestations délivrées afférentes sont en **lien direct et certain avec le sinistre**. Il s'agirait d'une rupture d'équité entre les organismes sociaux et les entreprises, car la présomption d'imputabilité deviendrait purement et simplement irréfragable.

Il est important de relever que les décisions évoquées interviennent à l'aube de l'extension du champ de compétence des Commissions médicales de recours amiable qui depuis le 1<sup>er</sup> septembre 2020 ont la charge de l'examen de toute « contestation d'ordre médical » qui reste à ce jour non définie. Le contentieux de l'imputabilité prend ainsi un nouveau visage.