

Un harcèlement moral à l'origine d'une maladie professionnelle

La solution

La demande de reconnaissance d'une maladie professionnelle peut être accueillie favorablement s'il est avéré que les troubles dont souffre une ancienne salariée sont en relation directe et essentielle de causalité avec le harcèlement moral dont elle a été victime de la part de son employeur, celui-ci ayant été par ailleurs tenu pour responsable de la rupture du contrat en raison de ces faits.

Cour d'appel Chambéry, 13 décembre 2011, n° 11/01287

Le commentaire

Cet arrêt, rendu par la cour d'appel de Chambéry, est une rare décision conduisant à la reconnaissance d'une maladie professionnelle suite à harcèlement moral. Cet arrêt n'ayant pas fait l'objet de pourvoi, il est définitif. La salariée avait été durant près de dix ans vendeuse. Suite à la démission de son compagnon et aux soupçons de détournement de fonds portés sur lui, les conditions de travail se sont dégradées. Dans un premier temps, en juillet 2002, la salariée a présenté sa démission en invoquant des agissements de harcèlement. La salariée reprochait à l'employeur des immixtions dans sa vie de couple : selon certains témoignages et attestations produits, l'employeur avait notamment téléphoné à des membres de sa famille et des tiers en invoquant les agissements délictueux de son ancien salarié et insisté sur la nécessité de mettre fin à la relation de couple, la salariée étant, selon lui, en danger. À l'issue de la procédure prud'homale, la démission a été requalifiée en licenciement sans cause réelle et sérieuse. Dans un second temps, en 2006, compte tenu de symptômes psychologiques persistants, la salariée a saisi la caisse primaire d'assurance maladie d'une demande de reconnaissance d'une maladie professionnelle.

C'est sur ce point que la cour d'appel de Chambéry était appelée à statuer et ce en raison du refus de la Cnam de reconnaître la maladie professionnelle. La Cnam s'était appuyée, comme le prévoit le Code de la sécurité sociale, sur l'avis initial rendu par le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles, qui lie la caisse.

LA PROCÉDURE DE RECONNAISSANCE DES MALADIES PROFESSIONNELLES HORS TABLEAU

La question soumise aux juges était donc de savoir si la maladie dont souffrait l'ancienne salariée était une maladie professionnelle. Cette maladie pouvait être reconnue dans le cadre de la procédure de reconnaissance complémentaire applicable aux maladies « hors tableau » (CSS, art. L. 461-1).

Une maladie caractérisée non désignée dans un tableau de 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 au moins égal à 25 %. En l'espèce, le taux d'incapacité reconnu pour la salariée avait été évalué à 35 % par un expert psychiatre, qui avait statué à la demande du médecin-conseil.

La Cnam ne statue pas directement mais doit alors transmettre le dossier au comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP), qui statue sur le lien essentiel et direct entre la maladie et le travail. L'avis du comité doit être motivé.

En l'espèce, à deux reprises, les avis rendus ont été négatifs : une première fois, lors de la demande auprès de la Cnam, le CRRMP de Lyon a refusé d'établir le lien ; une deuxième fois, dans le cadre de la procédure judiciaire qui s'est tenue devant le tribunal des affaires de sécurité sociale, le CRRMP de Dijon saisi par le tribunal est arrivé à la même conclusion. Pourtant, en appel, les juges estiment que les avis rendus par les CRRMP étaient contredits par l'avis de l'expert psychiatre, qui avait, quant à lui, conclu au taux d'incapacité de 35 %. Les juges d'appel rappellent par ailleurs que la salariée a obtenu gain de cause dans le cadre du contentieux prud'homal et soulignent que l'employeur a été reconnu responsable de harcèlement moral.

Ils déduisent de ces éléments que la maladie peut être prise en charge comme maladie professionnelle, sans faire procéder pour autant à une expertise médicale.

UNE DÉCISION DISCUTABLE SUR LA FORME ?

Si ces arguments pouvaient plaider en faveur de la salariée, il n'en reste pas moins que les juges ont substitué la décision de l'expert psychiatre à celle des comités régionaux de reconnaissance de maladies professionnelles, sans juger utile de procéder à une expertise à ce stade de la procédure.

Rappelons que, selon la jurisprudence, en cas de contestation relative à la reconnaissance ou non du caractère professionnel de la maladie devant le juge, celui-ci doit recueillir l'avis d'un comité autre que celui saisi par la caisse (CSS, art. R. 142-24-2; Cass. civ. 2, 17 mars 2011, n° 10-15.145).

Si en première instance un autre comité a bien été saisi, il semble surprenant que les juges d'appel aient substitué purement et simplement à cet avis celui d'un médecin auquel avait fait appel le médecin-conseil de la caisse (pour statuer sur le taux d'incapacité).

Soulignons que cet avis était joint au dossier transmis au CRRMP, qui avait donc statué en toute connaissance de cause, avec tous les éléments.

Dans l'arrêt, les juges d'appel mentionnent que le comité s'est borné à viser l'avis du médecin psychiatre, favorable à la reconnaissance de la maladie professionnelle, sans en discuter le contenu et les conclusions.

Certes... mais on comprend mal pourquoi aucun avis médical n'a été sollicité par les juges et quel crédit pourra être accordé désormais au CRRMP dès lors que son avis, qui au demeurant lie la Cpm, est remplacé par celui des juges sans que soit ordonnée la moindre expertise.

 EN SAVOIR PLUS
www.vtk-rh.fr

Faute inexcusable et tentative de suicide

La solution

Ne commet pas de faute inexcusable l'employeur qui ne pouvait avoir conscience du danger auquel était exposé le salarié, qui a fait une tentative de suicide sur le lieu de travail, après un entretien avec le directeur de ressources humaines et le directeur technique de la société.

Cass. civ. 2, 31 mai 2012, n° 11-18.614.

Le commentaire

Dans la présente affaire, un salarié qui s'était vu notifier une mise à pied conservatoire et remettre une convocation à un entretien préalable a tenté de mettre fin à ses jours sur le lieu de travail.

RECONNAISSANCE DU CARACTÈRE PROFESSIONNEL DE L'ACCIDENT

La tentative de suicide a été reconnue comme accident du travail. Cette prise en charge n'est pas surprenante. L'accident étant survenu **au temps et au lieu de travail**, la présomption d'imputabilité s'appliquait.

Pour contrer cette présomption, il appartenait à la caisse de rapporter la preuve que l'accident avait une cause étrangère au travail ou que le salarié avait une pathologie préexistante ou bien encore l'employeur devait prouver que le salarié s'était soustrait à son autorité. Autant de circonstances qui ne pouvaient être établies en l'espèce, alors que le **lien de cause à effet** apparaissait **évident**.

La Cpm a ainsi reconnu le caractère professionnel de l'accident, comme cela a pu se produire dans d'autres affaires de tentative de suicide ou de suicide depuis de nombreuses années. Par exemple : suicide après des **remontrances de l'employeur** (Cass. soc., 20 avril 1988, n° 86-15.690P).

Les juges du fond apprécient souverainement si l'acte est intervenu du fait ou à l'occasion du travail (Cass. soc., 24 janvier 2002, n° 00-14.379; Cass. civ. 2, 3 avril 2003, n° 01-14.160). Ils doivent à cet effet rechercher les circonstances du décès (Cass. civ. 2, 10 mai 2007, n° 06-10.230P).

Le même raisonnement s'applique à la dépression nerveuse. Ainsi a été qualifiée d'accident du travail une **dépression soudaine** constatée par le médecin traitant du salarié **deux jours après un entretien d'évaluation** au cours duquel il a appris sa **rétrogradation** (Cass. civ. 2, 1^{er} juillet 2003, n° 02-30.576P).

L'accident n'est pas reconnu si la tentative de suicide est

liée à des difficultés privées et personnelles, et non à l'activité professionnelle de la salariée (Cass. civ. 2, 18 octobre 2005, n° 04-30.205).

QUID DE LA FAUTE INEXCUSABLE ?

Est-ce que pour autant la responsabilité de l'employeur doit être engagée ?

Dans le domaine des accidents du travail (et maladies professionnelles), l'employeur bénéficie d'un principe d'immunité : c'est-à-dire que le salarié n'a pas à prouver la faute de l'employeur pour obtenir réparation, et cette réparation est forfaitaire. Ce mécanisme, très ancien (loi de 1898), n'a pas été remis en cause par le Conseil constitutionnel (*décision QPC 18 juin 2010*).

Aussi lorsque le salarié est victime d'un accident du travail, un des moyens d'**améliorer l'indemnisation** est de faire reconnaître la **faute inexcusable de l'employeur**. Le salarié peut obtenir une rente majorée et réparation de préjudices (*v. aussi Cass. civ. 2, 4 avril 2012 et autres arrêts p. 9*).

En l'espèce, les éléments caractérisant une faute inexcusable étaient-ils présents ?

La notion de faute inexcusable a été redéfinie en 2002 (avec les célèbres arrêts amiante du 28 février 2002). Elle repose sur les principes de prévention et l'obligation de sécurité de résultat qui en découle pour l'employeur. Selon la jurisprudence, en vertu du contrat de travail qui le lie au salarié, l'employeur est tenu envers celui-ci d'une **obligation de sécurité de résultat** et le manquement à cette obligation a le caractère de faute inexcusable au sens de l'article L. 452-1 du Code de sécurité sociale lorsque **l'employeur avait ou aurait dû avoir conscience du danger** auquel était exposé le salarié et qu'il n'a pas mis en œuvre les mesures nécessaires pour l'en protéger.

L'employeur pouvait-il ou aurait-il dû avoir conscience du danger ? Le salarié en a-t-il apporté la preuve ?

Non, répondent les juges : d'une part, il n'est pas