

Casualty Matters



France

Point sur les divergences d'interprétation par les Juges du fond de la décision du Conseil constitutionnel du 18 juin 2010¹

Sommaire

1. Problématique et solution	2
2. Portée concrète de la décision du Conseil vue par les Juges du fond	2
2.1 La détermination des nouveaux postes pouvant être invoqués n'emporte pas l'unanimité	3
2.1.1 Les nouveaux postes, non couverts par le livre IV, pouvant désormais être indemnisés	3
2.1.2 Impact de la décision du Conseil sur les postes déjà couverts par le livre IV	4
2.2. La Caisse doit-elle faire l'avance des nouveaux postes indemnisables	5

Myriam BENNAIM est avocat associé au Cabinet EBA Endrös-Baum Associés. Elle est spécialisée dans le domaine du droit de la responsabilité, particulièrement du risque industriel et de la responsabilité des produits défectueux, en droit de la réparation des dommages corporels et de la faute inexcusable.

Par sa décision en date du 18 juin 2010, le Conseil constitutionnel, saisi par la Cour de cassation d'une Question Prioritaire de Constitutionnalité, a déclaré le régime actuel d'indemnisation des victimes d'accidents du travail et maladies professionnelles conforme aux droits et libertés garantis par la Constitution et en particulier aux principes d'égalité devant la loi et de responsabilité. Il a cependant émis une réserve d'interprétation du texte dont les incidences pourraient être conséquentes.

Néanmoins, en restant évasif sur la portée exacte de cette réserve, le Conseil a laissé le soin aux juridictions de l'ordre judiciaire de déterminer les conséquences concrètes de sa décision.

Les juridictions du fond se trouvent ainsi confrontées à la délicate interprétation de la décision du 18 juin 2010.

On voit déjà apparaître des divergences sur des questions qui touchent au cœur du régime d'indemnisation des salariés accidentés, rendant ainsi nécessaire l'intervention de la Cour de cassation, voir du Législateur, afin d'uniformiser les solutions et de rétablir l'égalité entre les victimes des risques professionnels.

Après un bref exposé de la problématique soulevée devant le Conseil et de la solution apportée par ce dernier, nous tenterons de déterminer la portée pratique de sa décision.

1. Problématique et solution

Le régime d'indemnisation des accidents du travail et maladies professionnelles est le résultat d'un compromis historique entre l'intérêt général, le droit à réparation des accidentés du travail et l'intérêt des employeurs. Les articles L.451-1 et L.452-2 à L.452-5 du Code de la sécurité sociale mettent ainsi en place un système d'indemnisation systématique mais forfaitaire et plafonnée du risque professionnel en contrepartie duquel, les salariés sont privés du droit d'agir contre leur employeur conformément au droit commun en vue d'obtenir réparation intégrale de leur préjudice, à l'exception du cas très rare où l'accident est dû à la faute intentionnelle de l'employeur.

Même dans l'hypothèse de la faute inexcusable mais non intentionnelle de l'employeur, l'article L.452-3 prévoit que le salarié bénéficie d'un complément d'indemnisation (constitué de la majoration de la rente et des quatre postes de préjudices personnels que sont les souffrances physiques et morales, les préjudices esthétique et d'agrément et enfin la perte ou la diminution des possibilités de promotion professionnelle) sans pour autant assurer une réparation intégrale.

C'est précisément à propos de ces mécanismes que le Conseil a dû se prononcer.

Le requérant faisait valoir que ce régime instaurait une inégalité entre les victimes du risque professionnel et les victimes de la vie civile, ces dernières bénéficiant, en vertu du droit commun, d'une réparation intégrale non applicable en matière d'accident du travail.

Il était en outre reproché à ces textes d'aller à l'encontre du principe de responsabilité selon lequel celui qui cause à autrui un dommage est tenu de le réparer.

Aux termes de sa décision fortement attendue, le Conseil constitutionnel a considéré que les textes susvisés étaient conformes à la constitution, à une réserve près relative à l'article L.452-3, dont la portée reste à ce jour à préciser.

S'agissant du caractère forfaitaire de la rente et en l'absence de faute inexcusable de l'employeur, le Conseil a estimé que « la réparation forfaitaire de la perte de salaire ou de l'incapacité, l'exclusion de certains préjudices et l'impossibilité pour la victime ou ses ayants droits, d'agir contre l'employeur, n'instituent pas une restriction disproportionnée par rapport aux objectifs d'intérêt général poursuivis », qu'en outre « ces dispositions garantissent l'automatisme, la rapidité et la sécurité de la réparation

des accidents du travail et des maladies professionnelles ».

La Cour suprême a également validé les modalités de détermination de la majoration de la rente due à la victime en cas de faute inexcusable de l'employeur, considérant là encore que le plafonnement de l'indemnité n'institue pas une « restriction disproportionnée aux droits des victimes d'accident du travail ou de maladie professionnelle ».

Néanmoins, par son Considérant n°18, le Conseil a condamné de façon non équivoque le caractère, jusqu'alors unanimement considéré comme limitatif, des postes de préjudices énumérés à l'article L.452-3, en émettant à l'égard de ce texte une réserve d'interprétation.

Il est ainsi précisé « qu'en présence d'une faute inexcusable de l'employeur, les dispositions de ce texte ne sauraient toutefois, sans porter une atteinte disproportionnée au droit des victimes d'actes fautifs, faire obstacle à ce que ces mêmes personnes, devant les mêmes juridictions, puissent demander à l'employeur réparation de l'ensemble des dommages non couverts par le livre IV du code de la sécurité sociale ».

Concrètement, en cas de reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur, le salarié victime du risque professionnel est dorénavant recevable à solliciter, devant les juridictions de la sécurité sociale, outre la majoration de la rente et les quatre postes énumérés à l'article L.452-3 du Code de la sécurité sociale, réparation de tous les dommages « non couverts par le livre IV du code de la sécurité sociale ».

Si cette décision, d'application immédiate, ouvre ainsi aux victimes de nouvelles perspectives qui ont déjà engendré un accroissement des demandes en justice, reste à déterminer la portée exacte de cette réserve.

En effet, en s'abstenant de lister les nouveaux postes de préjudices dont les victimes d'accidents du travail et maladies professionnelles peuvent désormais demander réparation, le Conseil a volontairement laissé aux juridictions de l'ordre judiciaire le soin de préciser les contours de cette évolution et notamment de déterminer si les nouveaux postes de préjudices, qui seront invoqués par les victimes en application de la décision du Conseil, ne sont pas déjà couverts par le livre IV du code.

2. Portée concrète de la décision du Conseil vue par les Juges du fond

Nous allons tenter de préciser quelles sont les nouvelles demandes qui peuvent être formulées par les salariés victimes d'accidents du travail et maladies professionnelles.

Se pose également la question de savoir si la Caisse, traditionnellement tenue de faire l'avance de la majoration de la rente et des quatre postes listées à l'article L.452-3 du Code de la sécurité sociale, est également débitrice des sommes nouvellement dues aux salariés en cas de faute inexcusable de l'employeur.

2.1 La détermination des nouveaux postes pouvant être invoqués n'emporte pas l'unanimité

Tel que nous venons de le rappeler, les nouvelles demandes pouvant être présentées devant les juridictions de la sécurité sociale ne sauraient porter sur des postes déjà indemnisés au titre du livre IV.

La question cruciale consiste à définir quels sont donc les postes couverts par le livre IV, lesquels seront exclus du champ d'application de la réforme.

Selon une jurisprudence désormais constante de la Cour de cassation, la rente majorée indemnise les dépenses de santé actuelles ou futures, la perte de salaires, le déficit fonctionnel permanent et l'incidence professionnelle.²

A première vue, aucune indemnisation supplémentaire ne saurait ainsi être accordée aux salariés au titre de ces postes.

Si cette approche semble être majoritaire au sein des juridictions du fond, nous verrons que certains Magistrats optent pour une interprétation extensive de la décision du Conseil, allant selon nous bien au-delà de la volonté de ce dernier et du texte de ladite décision, en faisant entrer dans le champ d'application de la réserve les postes déjà couverts forfaitairement par la rente majorée au titre desquels ils allouent une indemnisation complémentaire.

Avant d'aborder cette question au travers des décisions rendues par les Juges du fond, nous évoquerons les nouveaux postes de préjudices pouvant être réclamés et sur lesquels auteurs et Magistrats semblent globalement s'accorder.

2.1.1 Les nouveaux postes, non couverts par le livre IV, pouvant désormais être indemnisés

Si l'on se réfère aux postes listés au sein du rapport DINTILHAC, on peut penser que les salariés victimes d'accidents du travail pourront demander réparation des postes suivants :

- Les frais divers restés à la charge du salarié : Ce poste correspond à tous les frais exposés par la victime avant la date de consolidation et restés à la charge de cette dernière. Cela inclut notamment les dépassements d'honoraires de médecins, les frais de transports, les frais d'assistance d'une tierce personne avant consolidation, les frais de garde d'enfants...



- Les frais de logement et de véhicule adaptés : La possibilité de présenter une demande à ce titre ne fait aucun doute dans la mesure où c'est précisément la carence du régime antérieur au regard de la prise en charge des frais d'adaptation du logement et du véhicule qui a motivé la saisine du Conseil constitutionnel. Il s'agit souvent d'un poste conséquent qui a déjà engendré une augmentation du nombre d'actions en justice.
- Le préjudice scolaire, universitaire ou de formation pourrait également être mis en avant, cependant, ce dommage est assez rare en matière d'accidents du travail bien qu'on puisse imaginer qu'il soit invoqué par un apprenti salarié.
- Les préjudices d'établissement ainsi que les préjudices exceptionnels visés dans le rapport DINTILHAC pourront également être demandés à condition de rapporter la preuve de leur existence.

Deux postes de préjudices engendrent davantage d'incertitudes, il s'agit des frais d'assistance d'une tierce personne après consolidation ainsi que du déficit fonctionnel temporaire.

Le déficit fonctionnel temporaire est défini en droit commun comme le dommage résultant de l'invalidité subie par la victime dans sa sphère personnelle avant consolidation. Il correspond aux périodes d'hospitalisation mais aussi aux troubles ressentis dans les actes de la vie courante avant consolidation. Ce poste ne faisant pas partie en tant que tel des préjudices couverts par le livre IV, on pourrait penser

qu'il constitue l'un de ces nouveaux dommages réparables.

La difficulté provient de la définition large qui est donnée par la Chambre sociale de la Cour de cassation du préjudice d'agrément listé à l'article L.452-3 du Code de la sécurité sociale. En effet cette dernière inclut dans le préjudice d'agrément les trois composantes que sont, les troubles dans les conditions d'existence, le préjudice d'agrément dit « spécifique » correspondant à la privation d'une activité de loisirs ou sportive particulière et enfin le préjudice sexuel.

Cette définition diffère de celle retenue en droit commun qui limite ce poste au préjudice d'agrément spécifique, et a été motivée par la volonté d'améliorer la réparation des victimes d'accidents du travail et maladies professionnelles.

Dès lors, le déficit fonctionnel temporaire et le préjudice d'agrément dans sa définition large, viennent tous deux réparer les troubles dans les conditions d'existence et semblent ainsi se chevaucher.

Le déficit fonctionnel temporaire pouvant dorénavant être sollicité en tant de tel devant les juridictions de la sécurité sociale, on aurait pu penser que les juridictions de la sécurité sociale seraient revenues à une définition plus restrictive du préjudice d'agrément dans un souci d'harmonisation mais également afin d'éviter une double indemnisation du même préjudice.

Pourtant, nombre de Cours d'appel conservent cette conception large du préjudice d'agrément. Elles échappent néanmoins au risque de double indemnisation et excluent toute réparation au titre du déficit fonctionnel temporaire, considérant que les troubles dans les actes de la vie courante avant consolidation sont déjà pris en compte dans le préjudice d'agrément.³

On trouve par contre des arrêts d'appel minoritaires qui distinguent le déficit fonctionnel temporaire du préjudice d'agrément, le premier étant constitué par la gêne ressentie dans les actes de la vie courante avant consolidation alors que le second vient réparer cette même gêne mais après consolidation.⁴

Cette approche semble engendrer un risque de double indemnisation. En effet, la gêne ressentie après consolidation n'est-elle pas déjà indemnisée par la rente majorée qui vient couvrir le déficit fonctionnel permanent ?

Les juridictions du fond vont devoir se montrer vigilantes dans la mesure où la décision du Conseil ne doit pas servir de prétexte à une double indemnisation d'un même dommage.

S'agissant enfin des frais d'assistance d'une tierce personne, il ne fait aucun doute que les besoins en tierce personne avant consolidation font partie des

nouveaux postes indemnisables. Qu'en est-il des frais post consolidation ?

Le régime d'indemnisation des accidents du travail prend en compte ce poste uniquement dans les cas où le taux d'incapacité est supérieur ou égal à 80%. Seulement dans cette hypothèse, la rente sera majorée de 40% et couvrira les frais d'assistance d'une tierce personne. En dehors de ce cas, les éventuels besoins en tierce personne ne sont pas pris en compte dans le calcul de la rente et de sa majoration en cas de faute inexcusable.

Ainsi, se pose la question de savoir si le besoin en tierce personne doit être considéré comme couvert par le livre IV, auquel cas aucune demande complémentaire ne saurait être présentée à ce titre devant les juridictions de sécurité sociale, ou si au contraire, compte tenu du fait qu'il n'est que très rarement pris en compte, il constitue l'un de ces nouveaux postes susceptibles d'être indemnisés.

Là encore, on peut noter une divergence des Juges du fond.

Alors que les Cours d'appel d'ANGERS, de ROUEN et de PARIS⁵ optent pour une interprétation restrictive de la décision du Conseil constitutionnel en excluant toute demande au titre des frais d'assistance en tierce personne après consolidation, la Cour d'appel de TOULOUSE⁶ considère que la réserve d'interprétation vise également ce poste et fait droit à une demande d'expertise complémentaire type DINTILHAC comprenant l'évaluation des besoins en tierce personne après consolidation.

La Cour de cassation va ainsi sans doute devoir trancher cette question essentielle.

Il convient désormais de s'intéresser aux conséquences de la réserve d'interprétation sur les postes couverts par le livre IV.

2.1.2 Impact de la décision du Conseil sur les postes déjà couverts par le livre IV

Malgré un positionnement clair du Conseil constitutionnel sur cette question, certains auteurs, et nous allons le voir, certains Juges du fond minoritaires, tentent de profiter de l'occasion pour accorder, en cas de reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur, une indemnisation complémentaire des postes déjà couverts par la rente majorée.

Pourtant, le Considérant n°18 de la décision du Conseil constitutionnel exclut expressément ces postes du champ d'application de la réserve d'interprétation.

Ainsi, en application de la décision, aucune demande complémentaire ne peut être présentée au titre des dommages que vient indemniser la rente majorée, à

savoir, les dépenses de santé actuelles ou futures, la perte de salaires, le déficit fonctionnel permanent et de l'incidence professionnelle conformément à la jurisprudence précitée de la Cour de cassation.⁷

Un panorama des arrêts d'appel rendus permet de constater que la plupart des Juges du fond respecte la lettre et l'esprit de la décision du Conseil constitutionnel en rejetant toute demande complémentaire au titre de ces postes déjà couverts.

C'est ainsi, entre autres, que les Cours d'appel de NANCY, BORDEAUX, RENNES, NIMES, ANGERS, ROUEN et PARIS⁸ rejettent systématiquement toutes demandes complémentaires présentées au titre de la perte de salaires, du déficit fonctionnel permanent et de l'incidence professionnelle.

On citera en particulier l'arrêt de la Cour d'appel de BORDEAUX aux termes duquel « Conformément aux dispositions de la décision du conseil constitutionnel du 18 juin 2010, ce système d'indemnisation des conséquences de la faute inexcusable ne se confond pas avec le régime d'indemnisation de droit commun même s'il est, désormais, admis que la victime peut solliciter devant la juridiction de sécurité sociale à l'encontre du seul employeur la réparation des dommages non couverts par le livre IV du code de la sécurité sociale. »

La Cour d'appel de NANCY fonde quant à elle sa position de façon suivante :

« Toutefois, ainsi que le soutient la société X, il résulte des dispositions de l'article L.434-2 du code de la sécurité sociale que la rente versée à la victime d'un accident du travail indemnise, d'une part les pertes de gains professionnels et l'incidence professionnelle de l'incapacité, d'autre part le déficit fonctionnel permanent qui inclut, pour la période postérieure à la date de consolidation, les atteintes aux fonctions physiologiques, la perte de la qualité de vie et les troubles ressentis par la victime dans ses conditions d'existence personnelles, familiales et sociales. En conséquence, l'interdiction de réparer deux fois le même préjudice fait obstacle à ce qu'il soit fait droit à ce chef de demande. »

Bien que cette solution semble correspondre à celle voulue et pensée par le Conseil constitutionnel, certaines juridictions du fond tentent d'attribuer à la réserve d'interprétation une portée bien plus large, admettant que le salarié puisse désormais solliciter une réparation en complément de l'indemnisation forfaitaire et plafonnée pourtant expressément validée par le Considérant 17 de la décision.⁹

C'est ainsi que la Cour d'appel de RIOM¹⁰ se prévaut du principe de la réparation intégrale pour octroyer une indemnisation complémentaire à raison de l'incidence professionnelle et du déficit fonctionnel permanent.

De même la Cour d'appel de BOURGES¹¹ a récemment octroyé une indemnisation supplémentaire au titre de la perte de salaires.

Enfin la Cour d'appel de LYON¹², sans être aussi explicite, semble faire prévaloir une interprétation large de la décision du Conseil en ordonnant, dans un arrêt du 19 avril 2011, une mission d'expertise type DINTILHAC.

Nous pensons pour notre part que cette approche viole tant l'esprit que la lettre de la décision du Conseil constitutionnel allant jusqu'à remettre en cause l'équilibre du régime d'indemnisation des risques professionnels fondé sur le caractère forfaitaire de l'indemnisation qui permet de conjuguer les différents intérêts en cause.

2.2 La Caisse doit-elle faire l'avance des nouveaux postes indemnissables

C'est par sa Loi du 30 octobre 1946 que le législateur a, dans le souci de garantir l'automatisme de l'indemnisation des salariés, imposé aux Caisses de faire l'avance des indemnités résultant de la reconnaissance de la faute inexcusable.

L'article L.452-3 prévoit ainsi que la Caisse doit faire l'avance de la rente et de sa majoration ainsi que des quatre postes listés au premier alinéa du même texte. Elle bénéficie ensuite d'un recours contre l'employeur dont la faute inexcusable a été reconnue.

L'une des questions essentielles que pose la décision du Conseil consiste à savoir si la Caisse est également débitrice des nouveaux postes pouvant être réclamés.

Les Juges du fond ne sont manifestement pas unanimes sur la question.

Certains considèrent que la réserve d'interprétation vise exclusivement l'alinéa 1er de l'article L.452-3 et non son 3ème alinéa et font de la Caisse le débiteur direct des nouveaux préjudices, étendant ainsi la garantie du paiement des salariés.

C'est le cas des Cours d'appel de LYON, RENNES et RIOM.¹³

D'autres juridictions se fondent sur l'absence de texte spécial mettant à la charge des Caisses ces nouveaux postes pour les exclure de la dette de ces dernières.¹⁴

S'affrontent là encore deux intérêts qui doivent être conciliés. D'un côté le souci de ne pas aggraver la dette de la sécurité sociale, et de l'autre, la volonté de garantir la réparation des préjudices des salariés qui n'auront pas à supporter l'éventuelle insolvabilité de l'employeur contre lequel la caisse conserve son recours récursoire.

On voit bien que la réforme engendrée par la décision du Conseil constitutionnel remet en cause l'équilibre précédemment trouvé entre l'automatisme du paiement, qui constitue le noyau du régime spécifique d'indemnisation du risque professionnel, et le plafonnement des indemnités.

Du point de vue de l'employeur, la question n'aura d'incidence qu'en cas d'inopposabilité de la décision de prise en charge de l'accident du travail. En effet, en cas de violation du principe du contradictoire par la Caisse, cette dernière perd son recours récursoire contre l'employeur. Il nous semble cependant problématique d'imposer à l'employeur le résultat d'une procédure en reconnaissance du caractère professionnel de l'accident menée par la Caisse de façon totalement unilatérale et en violation du contradictoire. Pour cette raison la solution adoptée par la Cour d'appel de RENNES qui étend les conséquences de l'inopposabilité à tous les postes nous paraît judicieuse.

Si la portée de la décision du Conseil constitutionnel va devoir être précisée par la Cour de cassation, ou éventuellement par le législateur, il n'en reste pas moins qu'elle constitue une amélioration de la réparation des victimes du risque professionnel.

Néanmoins, cette extension de la réparation ainsi que les solutions qui seront adoptées par la Cour de cassation, devront être mises en perspective avec la quasi-systématisation de la reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur depuis les arrêts de cassation de 2002.

Il ne faut pas perdre de vue qu'un bon système est avant tout un système équilibré. Or, en se dirigeant vers une réparation intégrale quasi-systématique des accidents du travail, conséquence de la définition extrêmement large de la faute inexcusable, n'a-t-on pas trop ébranlé les intérêts de l'employeur qui peut très rapidement se retrouver à prendre en charge des sommes conséquentes au titre de son obligation de sécurité de résultat, alors qu'il n'a commis aucune faute et ce sans même pouvoir invoquer la faute de la victime ?

Nous pensons que l'amélioration de la réparation du préjudice des salariés doit s'accompagner d'une nouvelle définition de la faute inexcusable ou tout au moins d'un réel contrôle par les juridictions du fond de la conscience du danger et de l'absence de moyens mis en œuvre pour assurer la sécurité des salariés.

Nous finirons par évoquer les difficultés que rencontreront les entreprises dans leurs relations avec leurs assureurs au sujet de la couverture de ces nouveaux postes de préjudices.

Certains assureurs vont certainement et à juste titre tenter de refuser de couvrir les préjudices non listés à l'article L.452-3. Tout dépendra de la rédaction de la police. Si l'assureur avait pris le soin de détailler les postes listés, il pourra refuser sa garantie. Si par contre le contrat vise, de façon globale, les conséquences de la faute inexcusable, il ne pourra pas opposer un refus et sera contraint de prendre en charge un risque qui était inexistant au moment de la souscription.

Endnotes

- 1 Décision n° 2010-8 QPC du 18 juin 2010.
- 2 Cass. Civ 2, 11 juin 2009, pourvoi n° 08-16.089 ; Cass. Civ 2, 17 mars 2011, pourvoi n° 10-14.898, 609.
- 3 « Aux termes de la décision du Conseil Constitutionnel du 18 juin 2010, en cas de faute inexcusable de l'employeur la victime peut demander à celui-ci réparation de l'ensemble des dommages non couverts par le livre IV du Code de la sécurité sociale. Sont donc notamment exclus ... tous les postes de préjudice visés à l'article L 452-3 du Code de la sécurité sociale, étant observé que le préjudice d'agrément au sens de cet article inclut le préjudice qualifié de déficit fonctionnel temporaire dans son acception de droit commun et le préjudice sexuel. » (CA ROUEN, 5 avril 2011, n° RG : 10/03495); « M. GIMENEZ (victime d'un accident dû à la faute inexcusable de son employeur) ne saurait solliciter devant la Cour au titre du déficit fonctionnel temporaire, c'est-à-dire de la perte de qualité de vie et des joies usuelles de la vie courante avant consolidation, une indemnité réparatrice d'un préjudice déjà indemnisé par les premiers juges d'une part au titre du prix de la douleur morale et du préjudice d'agrément. » (CA RIOM, 29 mars 2011, n° RG : 09/0697). « Le préjudice d'agrément englobe nécessairement le « déficit fonctionnel temporaire » dès lors que ce dernier a été défini comme empêchant la victime de poursuivre ses activités personnelles habituelles. » (CA ANGERS, 15 mars 2011, n°RG : 09/01676).
- 4 CA DIJON, 27 janvier 2011, n°10/00225.
- 5 CA ROUEN, Chambre des urgences, 5 avril 2011, n°10/03495, « Aux termes de la décision du Conseil Constitutionnel du 18 juin 2010, en cas de faute inexcusable de l'employeur la victime peut demander à celui-ci réparation de l'ensemble des dommages non couverts par le livre IV du Code de la sécurité sociale. Sont donc notamment exclus les dépenses de santé actuelles et futures (couvertes par les articles L 431-11° et L 432-1 à L 432-4), les pertes de gains professionnels actuelles et futures (couvertes par les articles L 431-1 et suivants, L 434-1 et suivants), l'assistance d'une tierce personne après consolidation (article L 434-2), et tous les postes de préjudice visés à l'article L 452-3 du Code de la sécurité sociale, étant observé que le préjudice d'agrément au sens de cet article inclut le préjudice qualifié de déficit fonctionnel temporaire dans son acception de droit commun et le préjudice sexuel. La mission donnée à l'expert sera en conséquence limitée aux postes de préjudice visés à l'article L 452-3 du Code de la sécurité sociale et à ceux non couverts par le livre IV. »
CA ANGERS, Chambre sociale, 15 mars 2011, n°09/01676 : « seuls les préjudices qui ne font l'objet d'aucune couverture par le code de la sécurité sociale ouvrent droit à une action en réparation à l'encontre de l'employeur.
Le commentaire de la décision publié dans les Cahiers du Conseil Constitutionnel (cahier n° 29), indique que 'la réserve laisse à l'appréciation souveraine des juridictions le soin de déterminer quels sont les préjudices complémentaires dont la victime d'un accident peut demander réparation. Les postes de préjudices suivants sont couverts par le Livre IV du code de la sécurité sociale : dépenses de santé actuelles et futures : articles L. 431-1, 1°, et L. 432-1 à L. 432-4, dépenses de déplacements : article L. 442-8, dépenses d'expertises techniques : article L. 442-8, dépenses d'appareillage actuelles et futures : articles L. 431-1, 1° et L. 432-5, incapacités temporaire et permanente : articles L. 431-1, L. 433-1, L. 434-2 et L. 434-15, pertes de gains professionnels actuelles et futures : articles L. 433-1 et L. 434-2, assistance d'une tierce personne après la consolidation : article L. 434-2 ; »
De même, CA PARIS Pôle 6, chambre 12, 10 Février 2011, N° 09/00664.
- 6 CA TOULOUSE, 4ème Chambre, section 2, 3 décembre 2010, n°645/2010, la semaine juridique Entreprise et Affaires n°10, 10 mars 2011, 1211.
- 7 Cass. Civ 2, 11 juin 2009, pourvoi n° 08-16.089 ; Cass. Civ 2, 17 mars 2011, pourvoi n° 10-14.898, 609.
- 8 CA NANCY 11 mai 2011, n° 08/03042 ; CA BORDEAUX 12 mai 2011, n°10/03166 ; CA RENNES 9 février 2011 n°09/01651 ; CA NIMES 5 avril 2011 n°09/05169 ; CA ANGERS, 15 mars 2011, n°09/01676 ; CA ROUEN 5 avril 2011 n°10/03495 ; CA PARIS Pôle 6, chambre 12, 10 Février 2011, N° 09/00664.
- 9 Considérant n°17 de la décision : «. Considérant que, lorsque l'accident ou la maladie est dû à la faute inexcusable de l'employeur, la victime ou, en cas de décès, ses ayants droit reçoivent une majoration des indemnités qui leurs sont dues ; qu'en vertu de l'article L. 452-2 du code de la sécurité sociale, la majoration du capital ou de la rente allouée en fonction de la réduction de capacité de la victime ne peut excéder le montant de l'indemnité allouée en capital ou le montant du salaire ; qu'au regard des objectifs d'intérêt général précédemment énoncés, le plafonnement de cette indemnité destinée à compenser la perte de salaire résultant de l'incapacité n'institue pas une restriction disproportionnée aux droits des victimes d'accident du travail ou de maladie professionnelle".
- 10 CA RIOM 17 mai 2011, n°10/01309.
- 11 CA BOURGES 13 mai 2011 n°10/00105.
- 12 CA LYON 19 avril 2011 n°10/05007.
- 13 CA LYON, 24 mai 2011 n°10/04890 ; CA RENNES 9 février 2011, n° 09/01651 ; CA RIOM 17 mai 2011 n°10/01309.
- 14 CA BOURGES 13 mai 2011 n°10/00105 ; CA TOULOUSE, 4ème Chambre, section 2, 3 décembre 2010, n°645/2010.



The power of applied experience®

General Reinsurance-Succursale Paris

25, rue Balzac
75008 Paris

Tel. +33 1 5367 7676

Fax +33 1 5367 4646

www.genre.com

© General Reinsurance-Succursale Paris 2011

Photo: © istockphoto: Niko Guido, Consuelo Almazán Carretero

Ces informations ont été élaborées par la Gen Re et sont destinées à nos clients ainsi qu'à notre personnel spécialisé. Elles pourraient devoir être revues et actualisées de temps en temps. Elles n'ont pas vocation à servir de référence à un conseil juridique. Consultez plutôt votre juriste.