

17 octobre 2025

Tribunal judiciaire de Chartres

RG n° 23/00331

CTX PROTECTION SOCIALE

## Texte de la décision

Entête

N° RG 23/00331 - N° Portalis DBXV-W-B7H-GEPO

=====  
Jugement  
du 17 Octobre 2025

Minute : GMC

Recours N° RG 23/00331 - N° Portalis DBXV-W-B7H-GEPO  
=====

[T] [X]  
C/  
Société [11]

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE  
AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS  
TRIBUNAL JUDICIAIRE  
DE [Localité 12]  
Pôle Social

JUGEMENT  
17 Octobre 2025

DEMANDEUR :

Monsieur [T] [X], demeurant [Adresse 3]

représenté par Me Jean christophe LEDUC, demeurant [Adresse 5], avocat au barreau de CHARTRES, vestiaire : T 45

DÉFENDERESSE :

Société [11], prise en la personne de son représentant légal, dont le siège social est sis [Adresse 2]

représentée par la SCP [6], demeurant [Adresse 1], avocats au barreau de PARIS,

COMPOSITION DU TRIBUNAL :

Président : Liliane HOFFMANN  
Assesneur non salarié : Christophe SAVOURE  
Assesneur salarié : Alain MEDA NNA

Greffier : Cendrine MARTIN

DÉBATS :

A l'audience publique du 12 Septembre 2025. A l'issue des débats, il a été indiqué que la décision sera rendue par mise à disposition le 17 Octobre 2025

JUGEMENT :

- Mise à disposition au greffe le DIX SEPT OCTOBRE DEUX MIL VINGT CINQ
- Contradictoire
- En premier ressort
- Signé par Liliane HOFFMANN, Juge, et par Cendrine MARTIN, greffier

Après avoir entendu les parties présentes à l'audience du 12 Septembre 2025 dans la même composition, l'affaire a été mise en délibéré au 17 Octobre 2025

## Exposé du litige

\* \* \*

### EXPOSE DU LITIGE

Le 13 octobre 2022, Monsieur [T] [X] a transmis à la [7] de la [16] (ci-après la [10]) une déclaration de maladie professionnelle sur la base d'un certificat médical initial établi le 26 juillet 2022 par le docteur [M] [G] constatant une « coccygodynie invalidante évoluant depuis 2 ans. Voir compte rendu du Dr [E] consultation du 26/07 et du 03/09/22 ci-joint + compte-rendu imagerie radio bassin avec coccyx recurvatum » en crochet. ».

La [10] a instruit le dossier. Le 28 décembre 2022, le médecin-conseil a considéré que la maladie déclarée n'était pas inscrite à un tableau des maladies professionnelles et que le taux d'incapacité permanente partielle prévisible en rapport avec l'affection était inférieur à 25%.

Le 27 mars 2023, la [10] a notifié à Monsieur [T] [X] le rejet de sa demande de reconnaissance de maladie professionnelle.

Monsieur [T] [X] a contesté cette décision auprès de la commission de recours amiable le 24 mai 2023, laquelle a rejeté sa demande dans sa séance du 26 septembre 2023 et, par courrier en date du 9 octobre 2023, a confirmé la décision contestée.

Par lettre recommandée avec accusé de réception adressée au greffe le 8 novembre 2023, Monsieur [T] [X] a saisi le pôle social du tribunal judiciaire de CHARTRES pour contester cette décision de rejet explicite de la commission de recours amiable.

L'affaire a été appelée à l'audience du 21 mars 2025 puis renvoyée à la demande des parties à l'audience du 21 novembre 2025 puis avancée à l'audience du 12 septembre 2025 pour y être plaidée.

Monsieur [T] [X] est représenté par son conseil. Il expose qu'il était machiniste au sein de la [16] et que les premiers symptômes d'une coccygodynie invalidante sont apparus au second semestre 2020. Il expose que sa demande de reconnaissance de l'origine professionnelle de sa maladie a été rejetée au motif qu'elle est hors tableau, que son taux d'incapacité permanente partielle est inférieur à 25% et qu'il n'y a pas de lien entre sa pathologie et sa profession. Il déclare produire des pièces faisant état d'un taux supérieur à 25% et indique que sa pathologie est en lien avec une station assise prolongée. Il ajoute que la [10] n'a pas jugé utile de saisir la [14] et qu'il souhaite que ce comité soit saisi.

Aux termes de ses conclusions n°3, il sollicite la prise en charge de la maladie déclarée le 26 juillet 2022, au titre de la législation professionnelle. A titre subsidiaire et avant dire droit, il demande la désignation d'un [14] afin de donner son avis et de dire si la maladie déclarée par M. [X] a pu être directement causée par son activité professionnelle, et à titre infiniment subsidiaire et avant dire droit, il sollicite une mesure d'expertise afin de faire établir que le taux d'incapacité est supérieur à 25%. Il demande qu'il soit sursis à statuer sur les autres demandes hormis celle relative aux frais irrépétibles et réclame la somme de 3.000 euros sur le fondement des dispositions de l'article 700 du code de procédure civile.

La [10] de la [16] est représentée par son conseil et demande de confirmer sa décision du 27 mars 2023. Elle expose que la caisse est régie par des dispositions particulières au titre desquelles la saisine du [14] n'est pas obligatoire, notamment

si le taux est inférieur à 25%. Elle déclare s'opposer à la saisine du [14] au motif que les conditions ne sont pas réunies et fait valoir que les examens produits sont privés et non contradictoires, qu'ils mettent en avant une luxation laquelle ne peut correspondre à une répétition de mouvements. Elle ajoute que Monsieur [X] n'a travaillé que 3 jours durant les 11 mois précédent la déclaration de maladie professionnelle, qu'il a bénéficié de matériel adapté et que tous les chauffeurs ne souffrent pas de coccygodynie.

Aux termes de ses conclusions n°2, elle demande au tribunal de :  
débouter Monsieur [T] [X] de toutes ses demandes, mal fondées et injustifiées; confirmer la décision notifiée le 27 mars 2023 de la [10] de ne pas prendre en charge la maladie déclarée du 26 juillet 2022, au titre de la législation professionnelle ; condamner Monsieur [T] [X] au paiement de la somme de 1800€ au titre de l'article 700 du Code de procédure civile et aux dépens.

Pour un plus ample exposé des moyens et prétentions des parties, le tribunal, conformément à l'article 455 du code de procédure civile, renvoie aux conclusions et pièces déposées et soutenues oralement à l'audience.

A l'issue des débats, les parties sont informées que la décision est mise en délibéré au 17 octobre 2025.

## Motivation

### MOTIFS DE LA DECISION

Sur la demande de reconnaissance de maladie professionnelle :

Aux termes de l'article L.461-1 du code de la sécurité sociale, applicable en l'espèce, est présumée d'origine professionnelle, toute maladie désignée dans un tableau de maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées à ce tableau.

En application des dispositions de l'article 80 du règlement de la [10] de la [16] " Est présumée d'origine professionnelle toute maladie désignée dans un tableau de maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées à ce tableau.

Si une ou plusieurs conditions tenant au délai de prise en charge, à la durée d'exposition ou à la liste limitative des travaux ne sont pas remplies, la maladie telle qu'elle est désignée dans un tableau de maladies professionnelles peut être reconnue d'origine professionnelle lorsqu'il est établi qu'elle est directement causée par le travail habituel de la victime.

Peut être également reconnue d'origine professionnelle une maladie caractérisée non désignée dans un tableau de maladies professionnelles 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 au moins égal à un pourcentage fixé par les dispositions légales.

Dans les cas mentionnés aux deux alinéas précédents, la saisine du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles peut être demandée par la Caisse, conformément aux dispositions légales.

L'article renvoie à l'art. L. 461-1 du Code de la sécurité sociale, lui-même complété par l'article R.461-8 du même code, lequel dispose que le taux d'incapacité est fixé à 25%.

Selon l'article R.142-16 du code de la sécurité sociale, la juridiction peut ordonner toute mesure d'instruction, qui peut prendre la forme d'une consultation clinique ou sur pièces exécutée à l'audience, par un consultant avisé de sa mission par tous moyens, dans des conditions assurant la confidentialité, en cas d'examen de la personne intéressée.

Ces mesures d'instruction s'appliquent aux litiges relatifs au 5° de l'article L142-1 du code de la sécurité sociale, et notamment au taux d'incapacité permanente de travail en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

Il n'est pas contesté que Monsieur [T] [X] a complété une déclaration de maladie professionnelle le 13 octobre 2022 sur la base d'un certificat médical initial du 26 juillet 2022 faisant état d'une « coccygodynie invalidante évoluant depuis 2 ans ».

Le médecin conseil, dans sa décision du 28 décembre 2022, a estimé que la pathologie n'était pas inscrite à un tableau et que le taux d'IPP prévisionnel était inférieur à 25%, l'estimant à 10% selon le barème. La prise en charge de la maladie en tant que maladie professionnelle a été rejetée.

Monsieur [T] [X] produit plusieurs documents médicaux :

Il est constaté que le Dr [D] conclut à un taux d'incapacité permanente partielle de 38% tandis que le Docteur [C] [F] l'estime à 35% et le Dr [N] [W] entre 35 et 45%.

La [10] fait valoir que :

le rapport du médecin-conseil et la [13] ont constaté une discopathie L5S1, un coccyx en crochet ainsi que des douleurs de la région sacrée, le Docteur [D] s'est contenté de citer les certificats des médecins sans confronter leurs déclarations aux comptes rendus d'imagerie,

les imageries évoquées par les médecins ne sont pas produites et ne viennent pas soutenir leurs conclusions, et que l'hématome évoqué par le docteur [D] n'est pas documenté radiologiquement, les rapports d'examen produits n'apportent aucun élément objectif mesurable, vérifiable, de nature à remettre en question les avis concordants du médecin conseil et des médecins de la [13], qu'une luxation du coccyx résulte d'un traumatisme d'allure brutale et ne saurait être imputée à une station assise prolongée.

Il est relevé que la [13], dans sa séance du 26 septembre 2023, a confirmé l'avis du médecin-conseil à partir du dossier sur pièces et il est noté que le [14] n'a pas fait l'objet d'une saisine par la [10] de la [16].

S'agissant d'une affection non inscrite au tableau des maladies professionnelles et de l'importance que revêt la détermination du taux d'IPP afin d'ouvrir le droit à la saisine d'un [14], une consultation médicale après examen clinique apparaît nécessaire pour éclairer le tribunal.

Il sera sursis à statuer sur l'ensemble des autres demandes.

Sur les dépens

Les dépens seront réservés.

## Dispositif

PAR CES MOTIFS

Le tribunal, statuant par décision contradictoire, rendue avant dire droit, par mise à disposition au greffe :

ORDONNE une expertise médicale sur M. [T] [X] ;

DESIGNE le Dr [I] [S], université [Localité 18] Descartes [Localité 15] V, [Adresse 4] avec pour mission :  
- examiner M. [T] [X] et recueillir ses doléances ;

- prendre connaissance de tous les documents relatifs aux examens, soins, interventions, traitements ;
- décrire les lésions dont M. [T] [X] souffre à partir de ses déclarations et des documents médicaux fournis ;
- fixer à la date de la consolidation, le taux d'incapacité permanente partielle de M. [T] [X] résultant de la maladie professionnelle visée au certificat médical initial du 26 juillet 2022 la maladie professionnelle déclarée le 13 octobre 2022, par référence au barème indicatif d'invalidité et aux dispositions de l'article L.434-2 du code de la sécurité sociale, en prenant notamment en compte : la nature de l'infirmité, l'état général, l'âge, et les facultés physiques et mentales ;
- donner son avis sur l'existence possible d'une incidence professionnelle et dans l'affirmative, dire s'il a pris en compte cette incidence dans le taux d'incapacité permanente proposé.

DIT que la [7] de la [16] transmettra au greffe du pôle social, sous pli confidentiel à l'attention du consultant désigné, conformément aux dispositions de l'article R.142-16-3 du code de la sécurité sociale, l'intégralité du rapport médical mentionné à l'article L.142-6 et du rapport mentionné à l'article R.142-8-5 ;

DIT qu'après dépôt du rapport d'expertise les parties seront convoquées à une audience ultérieure à la diligence du greffe de la juridiction ;

DIT que la [9] devra verser la somme de HUIT CENTS EUROS, la consignation est à payer à la régie et recettes du TJ [Localité 12] (par chèque de banque libellé à l'ordre du TJ [Localité 12] [17]), somme à valoir sur les honoraires de l'expert;

RAPPELLE qu'en tout état de cause les frais résultant de cette expertise seront pris en charge par la [8] en application de l'article L142-11 du code de la sécurité sociale ;

RESERVE les dépens ;

ORDONNE l'exécution provisoire du présent jugement.

RAPPELLE les dispositions de l'article 272 du code de procédure civile aux termes desquelles le jugement qui ordonne l'expertise peut être frappée d'appel indépendamment du jugement sur le fond sur autorisation du premier président de la cour d'appel s'il est justifié d'un motif grave et légitime.

LA GREFFIÈRE LA PRÉSIDENTE