

LA *Semaine* JURIDIQUE

*La pertinence de la sélection,
la fiabilité des analyses*

Social

27 NOVEMBRE 2012, HEBDOMADAIRE, N° 48 - ISSN 1774-7503

Directeur scientifique :
Bernard TEYSSIÉ

Rédactrice en chef :
Claire BRUNET

SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

1504 L'abus d'arrêt de travail

Pratique sociale par Camille-Frédéric PRADEL et Virgile PRADEL

1505 Contestation de l'avis du médecin de travail

Formule par Davis Brivois

Également cette semaine

- Act.512 **Emploi** - Accords de sécurisation de l'emploi : quelques propositions (Libres propos Michel MORAND)
- 1508 **Discrimination** - Discrimination quant à l'accès aux avantages sociaux et lien d'intégration (CJUE, 25 oct. 2012, note Joël CAVALLINI)
- 1513 **Accidents du travail et maladies professionnelles** - Aucune obligation d'information ne pèse sur les CPAM préalablement à la prise en charge de nouvelles lésions déclarées avant consolidation (Cass. 2° civ., 20 sept. 2012, note Valérie Le Bras et Laurent CAILLOUX-MEURICE)
- 1514 Contestation de la prise en charge par l'employeur (Cass. 2° civ., 11 oct. 2012, note Dominique ASQUINAZI-BAILLEUX)

1504 L'abus d'arrêt de travail

Camille-Frédéric PRADEL,

avocat au barreau de Paris, docteur en droit

Virgile PRADEL,

diplômé de Sciences Po Paris

Constatons le grand silence des juristes d'agissant de l'abus d'arrêt de travail. Pourtant, de tels abus existent, favorisés par l'absence de contrôle médical efficace. Passée cette prise de conscience, les contrôles médicaux devront être renforcés. Il en va de l'équilibre des comptes sociaux et de la pérennité du lien social.

La notion d'abus d'arrêt de travail n'existe pas dans les prétoires. Comment un arrêt de travail prescrit dans les règles de l'art pourrait-il être « abusif » ? Pour le juge, une prescription médicale d'arrêt de travail formellement régulière est toujours nécessaire et justifiée. Il y a aussi une réticence des juristes à se pencher sur une prescription d'un médecin. Aborder l'abus de prescription d'arrêt de travail, c'est évoquer la situation de faiblesse et de détresse de son bénéficiaire. L'affect l'emporte : on ne soumet pas une prescription, qui résulte de la souffrance d'une personne, à la critique juridique.

Le droit ignore tout autant l'abus d'arrêt de travail. On exige bien du bénéficiaire d'un arrêt de travail un comportement compatible avec son état. Il doit adresser à son employeur son arrêt de travail dans un délai de 48 heures (*C. trav., art. L. 1226-1*). En cas de manquements répétés, il commet une faute grave¹. L'article L. 323-6 du Code de la sécurité sociale impose, pour sa part, un comportement auquel doit se soumettre le bénéficiaire d'un arrêt. Toutefois, les règles destinées à l'employeur et au salarié ne prévoient absolument pas qu'une prescription médicale formellement régulière puisse être abusive. Il n'est pas plus envisagé par le Code de la sécurité sociale que le service du contrôle médical de la caisse puisse caractériser un abus d'arrêt de travail. Le contrôle médical de la caisse peut fixer une date de consolidation ou de guérison des lésions, mettant un terme au versement d'indemnités journalières. Cette décision n'aura pas d'effet rétroactif.

Enfin, les statistiques obèrent la possibilité d'un abus d'arrêt de travail. Le rapport de la mission parlementaire présidée par M. Dominique Tian mentionne entre 6 et 23 millions d'euros de fraudes aux indemnités journalières détectées chaque année². Rien comparé aux 10 milliards d'euros de dépenses que représentent les indemnités journalières. Ces quelques millions de fraudes portent sur des arrêts matériellement vicés, par exemple par la falsification.

Le calcul ne retient pas l'hypothèse selon laquelle un arrêt régulièrement prescrit puisse être abusif.

Tout indique l'inexistence de la notion d'abus d'arrêt de travail. L'expérience prouve néanmoins qu'il y a de tels abus, qu'ils sont ignorés et que le droit n'est pas armé pour y répondre. L'abus d'arrêt de travail est, pour l'instant, « une évidence qui aveugle quand elle ne crève pas les yeux »³.

1. Constater l'abus d'arrêt de travail

Les récents rapports parlementaires et des corps de contrôle constatent une grande disparité géographique de prescription d'arrêts de travail. Rien n'explique qu'un habitant d'un département donné soit largement plus sujet aux arrêts de travail que celui d'un autre département. Les caractéristiques socio-économiques locales ne justifient pas les écarts statistiques relevés. Ainsi, le rapport d'information établi par Dominique Tian précité et le rapport 2012 de la Cour des comptes sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale ont comparé le nombre moyen de journées indemnisées par salarié et par zone géographique. Les deux rapports tirent la même conclusion : « Le nombre moyen de journées indemnisées au titre de la maladie est en métropole de 9,1 par salarié en 2010, mais varie de un à deux (en isolant Paris et les Hauts-de-Seine) et même de presque un à cinq en incluant Paris. Ces écarts observés (...) n'apparaissent pas directement corrélés aux caractéristiques socio-économiques des départements »⁴.

L'explication de ces disparités régionales réside, entre autres, dans les pratiques prescriptives d'une minorité de médecins au niveau local. Des litiges opposent les employeurs aux caisses primaires, concernant la durée des arrêts de travail prescrits au titre de la législation professionnelle⁵. Les juridictions y constatent réguliè-

1. *Cass. soc.*, 11 janv. 2012, n° 10-14.153 : *JurisData* n° 2012-000294.

2. *Rapp. information AN, D. Tian, Commission des affaires sociales* n° 3603, *La fraude sociale : une menace pour la solidarité*, juill. 2011.

3. G. Flaubert, *Dictionnaire des idées reçues*.

4. *Rapp. C. comptes 2012 sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale*, p. 520.

5. La majorité des arrêts de travail prescrits à la suite d'un accident du travail ou d'une déclaration de maladie professionnelle, pris en charge par les

rement que des arrêts sont prescrits de façon excessive. Pour s'en convaincre :

Exemples :

● TASS Rennes, 30 déc. 2011, n° 20900913

– Faits : M^{me} X. souffre d'une tendinite de l'épaule droite. 831 jours d'arrêt de travail sont prescrits.

– Procédure : la caisse primaire ne produit que le certificat médical initial prévoyant une durée d'arrêt de travail de deux mois. L'organisme s'oppose à une expertise en se fondant sur la présomption d'imputabilité. Le tribunal ordonne tout de même l'expertise.

– Décision : Le tribunal souligne que l'organisme a fait le choix de ne pas produire à l'expert médical nommé par la juridiction un certain nombre de prescriptions médicales. Le tribunal valide également le raisonnement de l'expert qui estime que la lésion prise en charge n'a médicalement justifié qu'un arrêt de quatre mois. Au-delà, les arrêts pourtant formellement prescrits n'ont plus aucune justification médicale. Dès lors, les arrêts prescrits du 13 septembre 2007 au 13 septembre 2009 sont inopposables à l'employeur, soit **730 jours d'arrêt de travail non justifiés médicalement**.

● CA Poitiers, 13 sept. 2011, n° 09/01957

– Faits : M^{me} X. déclare avoir glissé sur le sol humide des toilettes, sur son lieu de travail. La lésion constatée est une douleur musculaire dans la région lombaire gauche, dans la fesse droite et dans la hanche gauche. Son arrêt de travail dure pendant 713 jours.

– Procédure : la caisse primaire refuse de transmettre le certificat médical de prolongation. L'organisme s'oppose à l'expertise. La cour ordonne tout de même une expertise.

– Décision : L'accident du travail pouvait tout au plus entraîner un arrêt de travail de trois mois avec comme soins des anti-inflammatoires, des antalgiques et une vingtaine de séances de kinésithérapie. Au total, sur les 713 jours d'arrêts de travail, **621 jours ne sont pas justifiés médicalement**. La cour caractérise l'absence de causalité entre la lésion prise en charge et les arrêts prescrits : « il résulte de l'expertise qu'après une période de 3 mois, ces prolongations étaient sans lien avec l'accident du travail ».

● TASS Allier, 21 oct. 2011, n° 20900003

– Faits : M^{me} X. tombe légèrement sur son lieu de travail. Elle bénéficie de 667 jours d'arrêt de travail.

– Procédure : la CPAM refuse de transmettre les certificats médicaux liés à l'accident de travail du salarié. Elle s'oppose à une expertise. Le tribunal ordonne tout de même l'expertise précisant qu'il « n'y a aucune commune mesure entre les lésions indiquées sur la déclaration d'accident du travail [...] et les 395 jours d'arrêt de travail prescrits, soit plus de 13 mois. Cet avis est de nature à faire

caisses primaires d'assurance maladie, repose sur une réalité médicale. Cependant, il arrive que des arrêts de travail soient pris en charge au titre de la législation professionnelle alors qu'ils relèvent d'une pathologie sans lien avec l'accident ou la maladie professionnelle initialement pris en charge. Un tribunal qui constaterait une telle anomalie déclarerait « inopposables » à l'employeur les frais litigieux.

Une telle « inopposabilité » déclarée au profit de l'employeur :

– préserve les droits du salarié ;

– n'a pas de conséquence sur l'équilibre du budget de la sécurité sociale.

En application du principe d'indépendance des rapports caisse/assuré social et des rapports caisse/employeur, l'inopposabilité de la décision de prise en charge litigieuse n'a aucune incidence sur les droits présents, passés et futurs du salarié.

L'inopposabilité n'a pas non plus de conséquence sur l'équilibre du budget de la sécurité sociale. En effet, en cas d'inopposabilité d'une décision de prise en charge, les dépenses afférentes à cette décision sont mutualisées et financées par le collège des employeurs relevant du même « code risque » dans la branche AT/MP.

naître un doute sur l'imputabilité de la totalité des arrêts de travail [...] il conviendra en conséquence d'ordonner une expertise médicale judiciaire ».

– Décision : le juge constate qu'il n'existe pas de relation de cause à effet entre l'accident et une partie des arrêts prescrits. « L'état clinique de la victime était déjà stabilisé à la date du [...] et aurait donc permis une reprise d'activité qui a été finalement repoussée ». « Il n'existe pas de relation de cause à effet entre l'accident [...] et les arrêts prescrits ». Sur une durée totale de 667 jours d'arrêts de travail, seuls 415 jours sont justifiés médicalement. Il y a **252 jours d'arrêt de travail non justifiés**, ce que la caisse reconnaît en définitive devant le tribunal « Au vu des conclusions claires et motivées de l'expert et de l'absence de contestation des parties, il y aura lieu d'homologuer le rapport d'expertise ».

● TASS Lot-et-Garonne, 12 sept. 2011, n° 26650

– Faits : M. X. déclare souffrir d'une tendinoplastie de la coiffe des rotateurs de l'épaule droite. Elle bénéficie de 368 jours d'arrêt de travail.

– Procédure : la CPAM s'oppose à l'expertise, laquelle est tout de même ordonnée par le tribunal.

– Décision : l'expert, après analyse du dossier, relève que les soins et arrêts de travail prescrits et pris en charge par la caisse ne peuvent pas être rattachés par un lien de causalité à la lésion déclarée. Ainsi, les 368 jours d'arrêts prescrits ne sont pas rattachables à une maladie professionnelle. Aucun jour n'est opposable à l'employeur, soit **368 jours d'arrêt de travail non justifiés**.

● TASS Dijon, 28 juill. 2011, n° 11235

– Faits : M^{me} X. se blesse au bras en mettant des cartons de beurre sur un chariot. Les lésions constatées sont des douleurs dans l'épaule et l'avant-bras. 169 jours d'arrêt de travail sont prescrits.

– Procédure : la CPAM reconnaît qu'il existe une difficulté médicale et ne s'oppose pas à l'expertise. Toutefois, l'organisme refuse de transmettre les certificats de prolongation de l'arrêt. Le tribunal ordonne tout de même une expertise.

– Décision : la consolidation a eu lieu 18 jours après l'arrêt de travail initial. Seuls 18 jours sont opposables à l'employeur, soit **151 jours d'arrêt de travail non médicalement justifiés**. Le tribunal souligne que les conclusions de l'expert n'ont suscité aucune observation particulière de l'organisme.

● TASS Saint-Etienne, 25 juill. 2011, n° 20080763

– Faits : M^{me} X. déclare un mal de dos. Une lombalgie est diagnostiquée. 1772 jours d'arrêt de travail sont prescrits.

– Procédure : la CPAM refuse de transmettre le dossier médical du salarié. L'organisme s'oppose à l'expertise, qui est en définitive ordonnée par le tribunal.

– Décision : l'expert relève qu'un arrêt de travail pour lombalgie suite au mode de survenue (en soulevant un carton), et dans un contexte de récurrence, doit atteindre un maximum de 6 mois. La juridiction confirme qu'il n'y a aucun élément pour considérer le tableau clinique initial comme à l'origine d'une hernie discale (ni l'intensité du traumatisme, ni les données cliniques décrites). Le tribunal suit les recommandations de l'expert qui « ne sont pas contradictoires ni empreintes d'inexactitudes et apparaissent en revanche claires et précises ». Seuls 165 jours d'arrêt de travail sont justifiés et opposables à l'employeur, soit **1607 jours d'arrêt de travail injustifiés**.

● TASS Aude, 19 avr. 2011, n° 20800050

– Faits : M^{me} X. est victime d'un accident du travail : le bout de son pied droit est écrasé par une palette. Une fracture est constatée, puis l'arrêt est prolongé à la suite d'une affection « hallus valgus »

(sans lien), traitée par la chirurgie. 534 jours d'arrêt de travail sont prescrits.

– Procédure : la CPAM refuse de transmettre le dossier médical du salarié. L'organisme s'oppose à l'expertise, qui est en définitive ordonnée par le tribunal.

– Décision : l'opération chirurgicale prescrite pour soigner l'affection « hallus valgus » est sans lien de causalité avec le dommage découlant de l'accident de travail. Seuls 54 jours d'arrêt de travail sont justifiés et opposables à l'employeur, soit **480 jours d'arrêt de travail injustifiés**.

● TASS Haute-Garonne, 18 janv. 2012, n° 209900293

– Faits : M^{me} X. est victime d'un malaise sur son lieu de travail. Celui-ci est qualifié par le certificat médical initial de syndrome anxieux réactionnel avec malaise vagal. 945 jours d'arrêt de travail sont prescrits.

– Procédure : la CPAM ne s'oppose pas à l'expertise.

– Décision : seul un jour d'arrêt de travail est opposable à l'employeur, soit **944 jours d'arrêt de travail non justifiés**.

● TASS Gironde, 10 janv. 2012, n° 20082694

– Faits : M. X démonte un moyeu d'une bobine à l'aide d'un marteau quand celui-ci frappe son genou. 449 jours d'arrêt de travail sont prescrits.

– Procédure : la CPAM refuse de transmettre le dossier médical. L'organisme s'oppose à l'expertise.

– Décision : arrêts prescrits pour une durée totale de 449 jours. Seuls 60 jours d'arrêt de travail sont justifiés et opposables à l'employeur, soit **389 jours d'arrêt de travail injustifiés**. Le tribunal relève que l'expert dans son rapport, établi au vu des seules explications et pièces fournies par la victime (la caisse ayant refusé de communiquer les éléments médicaux en sa possession), retient l'existence d'une contusion simple sans traduction dermatologique documentée, ni traduction radiologique visible au niveau osseux, sur un genou très gravement atteint par un état antérieur très lourd [(sans lien)] qui n'a été ni révélé ni aggravé par l'accident. On peut relever que le tribunal de Bordeaux fait là une stricte application de la jurisprudence de la deuxième chambre civile de la Cour de cassation, en qualifiant en quoi les prescriptions médicales litigieuses sont injustifiées, et de surcroît sans lien avec la lésion qui les justifierait.

De toutes ces décisions, on retient deux enseignements. D'abord, des décisions juridictionnelles définitives constatent régulièrement des arrêts de travail abusifs. Ensuite, les CPAM refusent presque systématiquement l'expertise médicale qui permettrait la manifestation de la vérité.

Cette posture de déni est hautement préjudiciable. La France a un taux de prélèvements obligatoires parmi les plus élevés de l'OCDE⁶. Les arrêts abusifs augmentent les cotisations sociales des entreprises. Ils deviennent intolérables dans le contexte de pression fiscale élevée et de menace sur la solidarité sociale. Il y a là un vide juridique qui doit être comblé.

2. Définir l'abus d'arrêt de travail

La prescription manifestement excessive d'arrêts de travail doit relever de l'abus de droit. Le doyen Cornu définit l'abus comme « l'usage excessif d'une prérogative »⁷. Cette théorie de l'abus de droit est prospère : elle a été appliquée, par exemple, au droit de

propriété⁸ ou au droit fiscal (*LPF, art. L. 64*). L'extension de l'abus de droit à de nombreux domaines rappelle que les droits subjectifs sont, sauf exception non discrétionnaires⁹. Les droits subjectifs ne confèrent pas des prérogatives illimitées à leurs bénéficiaires. Il en va de même pour le droit selon lequel « tout être humain qui, en raison (...) de son état physique ou mental (...), se trouve dans l'incapacité de travailler, a le droit d'obtenir de la collectivité des moyens convenables d'existence »¹⁰. Le droit à être protégé face aux accidents de la vie n'est pas un droit inconditionnel d'obtenir un revenu financé par la collectivité sous forme d'indemnités journalières.

En ce qui concerne d'abus l'arrêt de travail, la séparation entre mesure et excès tient de la frontière floue. On ne saurait dire à quel moment exact l'arrêt de travail cesse d'être raisonnable : la limite doit être fixée par un médecin expert. Aussi, les comportements abusifs forment l'exception, et non la règle. La définition de l'abus d'arrêt de travail doit tenir compte de ces paramètres ; le bénéfice du doute doit profiter aux situations intermédiaires dont il n'est pas certain qu'elles soient abusives ou non. Ainsi, on peut estimer qu'il y a excès qualifié lorsque l'arrêt de travail atteint trois fois la norme fixée conjointement par la Haute autorité de la santé et la Caisse nationale d'assurance maladie.

3. Lutter contre l'abus d'arrêt de travail

Lutter contre les arrêts de travail abusifs supposera :

A. - En amont, de renforcer le contrôle médical

La Cour des comptes a constaté que « les objectifs assignés au service du contrôle médical diffèrent selon la durée des arrêts et ne donnent pas systématiquement lieu à un examen sur personne (une partie importante des assurés étant contrôlés sur dossier). (...) Le service médical n'est soumis à aucun objectif de contrôle sur ces arrêts de longue durée. Or, ces derniers sont ceux qui pèsent le plus dans la dépense. Les arrêts de plus de 45 jours (et inférieurs à six mois) sont en principe systématiquement contrôlés, mais seulement 30 % donnent lieu à un examen sur personne (le reste des assurés étant contrôlés sur dossier) »¹¹.

Encore faudrait-il permettre au contrôle médical de réaliser sa mission première et ne pas le surcharger de travaux statistiques. L'organisation du travail de ces médecins devrait leur permettre de rencontrer effectivement les patients, sauf à caractériser une faute du service. Une question demeure : comment le service public de sécurité sociale peut-il prétendre mener à bien sa mission de contrôle dans un dossier complexe sans même organiser une rencontre avec le patient ?

Les exemples précédemment donnés n'existeraient pas si le service du contrôle médical avait véritablement agi, c'est-à-dire ne s'était pas limité à un contrôle sur pièces. Et c'est pourtant ce qui est couramment mis en œuvre. Rappelons aussi l'article R. 4127-33 du Code de la santé publique, relatif aux devoirs envers les patients : « Le médecin doit toujours élaborer son diagnostic avec le plus grand soin, en y consacrant le temps nécessaire, en s'aidant dans toute la mesure du possible des méthodes scientifiques les mieux adaptées et, s'il y a lieu, de concours appropriés. ». Le constat de carence posé par la Cour des comptes caractérise en définitive une faute du service

8. Cass. req., 3 août 1915, *Coquerel c/ Clément Bayard*.

9. V. sur les droits subjectifs, A. Rouast, *Les droits discrétionnaires et les droits contrôlés* : RTD civ. 1944, p. 1 et s.

10. Const. 27 oct. 1946, *Préambule*, al. 11.

11. *Rapp. C. comptes. 2012 sur l'application des lois de financement de la sécurité sociale*, p. 529.

6. Il atteint 44,5 % du PIB selon les perspectives économiques de l'OCDE (juin 2011).

7. G. Cornu, *Vocabulaire juridique*, V° *Fraude* : PUF.

médical. Voilà un argument supplémentaire pour que les pratiques évoluent.

B. - En aval, la volonté de la caisse de rechercher la vérité

La situation est manifestement excessive lorsque l'arrêt de travail est supérieur à trois fois la norme fixée par la Haute autorité de la santé et validée par la CNAMTS¹².

En présence d'une situation manifestement excessive, le recours à un expert médical judiciaire assure la manifestation de la vérité.

La Cour de cassation a depuis longtemps consacré le droit de solliciter la mise en œuvre d'une expertise médicale judiciaire¹³. Répondant à l'exigence du droit à un procès équitable, la diligence d'une expertise judiciaire a pour objectif d'éclairer le juge dans un domaine technique échappant à sa connaissance et de lui permettre d'apprécier la régularité des décisions de la caisse primaire. Cette idée a d'ailleurs été confirmée dans un arrêt du 16 juin 2011, aux termes duquel la cour rappelle qu'il est possible de « solliciter une expertise judiciaire devant la juridiction de sécurité sociale lorsqu'[on] entend contester un élément d'ordre médical relatif à l'état de santé de la victime »¹⁴.

La Cour européenne des droits de l'homme s'est récemment prononcée sur le droit à expertise : « la Cour estime que, dans l'appréciation du grief portant sur le caractère contradictoire de la procédure, elle doit également prendre en considération le droit du salarié victime au respect du secret médical. À cet égard, la Cour souligne que la protection des données à caractère personnel, et spécialement des données médicales, revêt une importance fondamentale pour l'exercice du droit au respect de la vie privée et familiale garanti par l'article 8 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Certes, le droit au respect du secret médical n'est pas absolu, mais il doit en être tenu compte au même titre que le droit de la requérante à une procédure contradictoire. En d'autres termes, ces deux droits doivent coexister de manière à ce qu'aucun ne soit atteint dans sa substance même. Cet équilibre est réalisé, de l'avis de la Cour, dès lors que l'employeur contestant le caractère professionnel de la maladie peut solliciter du juge la désignation d'un expert médecin indépendant à qui seront remises les pièces composant le dossier médical du salarié et dont le

rapport, établi dans le respect du secret médical, aura pour objet d'éclairer la juridiction et les parties. »¹⁵.

Chaque partie est tenue de se soumettre à l'expertise ordonnée par le juge. La deuxième chambre civile de la Cour de cassation estime qu'une partie qui s'abstient, sans invoquer de motif légitime, de répondre à la demande de l'expert de lui communiquer les pièces nécessaires à l'accomplissement de sa mission ne satisfait pas aux obligations découlant de l'article 11 du Code de procédure civile et que, par ce motif de pur droit, se trouve légalement justifié l'arrêt qui a déclaré inopposable à l'employeur les arrêts de travail dont a bénéficié l'assuré depuis la date de sa déclaration¹⁶. En tout état de cause, le secret médical ne saurait être invoqué pour faire obstacle au recours à une expertise judiciaire ou à la communication des pièces médicales à l'expert désigné par le juge¹⁷. C'est ce qu'a jugé le tribunal de Boulogne-sur-Mer : « De par le refus opposé par la caisse à transmettre les éléments indispensables au déroulement de l'expertise, elle met le Tribunal dans l'impossibilité de trancher cette question et l'employeur est ainsi privé de la possibilité de faire-valoir sa contestation [...] Lorsque le tribunal ordonne une expertise, la caisse primaire se retranche derrière le secret médical pour refuser de transmettre à l'expert judiciaire les éléments lui permettant de mener à bien ses opérations et elle prive ainsi l'employeur de la possibilité de faire valoir son argumentation. [...] Dès lors, il convient de déclarer inopposables à l'employeur les prolongations d'arrêt de travail ordonnées pour un motif qui paraît différent du motif de l'arrêt initial »¹⁸.

Il appartient aujourd'hui aux juristes de franchir un pas. La préservation de notre modèle de solidarité et de sécurité sociale passera par l'affirmation qu'il est possible d'abuser d'un arrêt de travail pourtant formellement prescrit par un médecin. C'est la notion de pertinence médicale d'une prescription ou d'un arrêt qui devrait être dégagée pour qualifier ou non une telle situation d'abusives.

MOTS-CLÉS : *Accidents du travail et maladies professionnelles - Arrêt de travail - Abus - Contrôle des caisses - Recours à l'expertise médicale Assurance maladie - Arrêt de travail - Abus - Contrôle des caisses - Recours à l'expertise médicale Contentieux de la sécurité sociale - Procédure - Arrêts de travail abusifs - Recours à l'expertise médicale judiciaire*

TEXTES : *CSS, art. R. 142-22*

JURISCLASSEUR : *Protection sociale Traité, Fasc. 782, par Alain Bouilloux*

12. <http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante/medecins/exercer-au-quotidien/aide-a-la-pratique-memos/les-memos-de-bonne-pratique/arrets-de-travail-des-referentiels-de-duree.php>

13. *Cass. soc.*, 27 mai 1999, n° 97-22.281 : *JurisData* n° 1999-002200 ; *Bull. civ.* 1999, V, n° 242.

14. *Cass. 2^e civ.*, 16 juin 2011, n° 10-27.172 : *JurisData* n° 2011-011730.

15. *CEDH*, 27 mai 2012, req. n° 20041/10, *Eternit c/ France* : *JCP S* 2012, 1266, note T. Tauran.

16. *Cass. 2^e civ.*, 16 oct. 2008, n° 07-15.731 : *JurisData* n° 2008-045421.

17. *Cass. 2^e civ.*, 22 nov. 2007, n° 06-18.250 : *JurisData* n° 2007-041477 ; *Bull. civ.* 2007, II, n° 261 ; *JCP S* 2008, 1281, note T. Tauran.

18. *TASS Boulogne-sur-Mer*, 4 nov. 2011, n° 529.