
POLE SOCIAL

RG : N° RG 16/00360 -
N° Portalis
DBZC-W-B7A-DEM V

JUGEMENT DU 11 JUIN 2021

N° MINUTE : 21/00141

DEMANDERESSE:

Madame Marie Claire PINSON
12, allée de Gandin
53000 LAVAL
représentée par Maître Maryline SOFTLY, avocate au barreau de Rennes,

DÉFENDERESSES:

Association TUTELAIRE HÉLIANTHE
11, rue de Pied Sec
72100 LE MANS
représentée par Maître Elisabeth BENARD, avocate au barreau de Laval,

C.P.A.M. DE LA MAYENNE
Service Contentieux
37, bd Montmorency
53084 LAVAL CEDEX 9
représentée par Marion BEILLOIN, du service contentieux munie d'un pouvoir spécial.

COMPOSITION DU TRIBUNAL :

Président : Monsieur Bruno GUINET, juge du Tribunal Judiciaire
Assesseurs : Madame Henriette BELLANGER, représentant les
travailleurs non salariés
Monsieur Olivier REZE, représentant les travailleurs salariés
Greffier : Madame Isabelle FOURMONT

DEBATS : à l'audience du 21 Avril 2021, où siégeaient le Président et les
assesseurs ci-dessus nommés, il a été indiqué que le jugement serait rendu le 11
Juin 2021.

JUGEMENT : prononcé par mise à disposition au greffe, le 11 Juin 2021, signé
par Bruno GUINET, président et par Isabelle FOURMONT greffier.

EXPOSE DU LITIGE

Le 17 juin 2014, Marie-Claire PINSON, salariée de l'association tutélaire HELIANTHE en qualité de directrice de l'association depuis le 25/05/2009, a transmis à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Mayenne une demande de reconnaissance du caractère professionnel de sa maladie, à laquelle était joint un certificat médical mentionnant un état anxio-dépressif.

La pathologie ne figurant pas dans le tableau et retenant un taux d'incapacité permanente partielle prévisible d'au moins 25 %, la caisse a saisi le Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles des Pays de Loire, lequel a reconnu un lien de causalité entre la pathologie et l'activité professionnelle de Mme PINSON. Par décision notifiée le 8/09/2015, la CPAM de la Mayenne a reconnu le caractère professionnel de la maladie de Mme PINSON.

Le 17/11/2015, la CPAM de la Mayenne a informé Mme PINSON qu'elle considérait son état de santé consolidé avec séquelles à compter du 11/10/2015. Le 17/11/2015, elle lui a attribué un taux d'IPP de 25 % à compter du 12/10/2015, entraînant le versement d'une rente égale à 12,5 % de son salaire annuel brut.

Le 16/11/2015, Mme PINSON s'est vue notifier son licenciement pour inaptitude avec impossibilité de reclassement.

Au mois de novembre 2015, Mme PINSON a sollicité la liquidation de ses droits à la retraite.

Parallèlement, l'employeur a contesté devant le tribunal du contentieux de l'incapacité des Pays de Loire le taux d'incapacité permanente partielle de Mme PINSON fixé à 25 % par la Caisse au 11 octobre 2015, date de la consolidation des séquelles de la maladie professionnelle du 26 mai 2014, taux ramené à 15 % dans les rapports entre l'employeur et la Caisse, par le tribunal du contentieux de l'incapacité par décision du 1^{er} décembre 2017, soit le taux également avancé par le médecin conseil de l'employeur.

Par lettre du 16 décembre 2015, Mme PINSON a saisi la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Mayenne d'une demande de reconnaissance de la faute inexcusable de son employeur, puis, par lettre du 16 juillet 2016, le tribunal des affaires de sécurité sociale de la Mayenne, après établissement d'un procès-verbal de non conciliation du 25 mars 2016.

Par jugement du 13 avril 2018, le tribunal des affaires de sécurité sociale de la Mayenne a renvoyé au tribunal du contentieux de l'incapacité la question préjudicielle relative à la contestation par l'employeur du taux d'incapacité permanente partielle prévisible attribué à Mme PINSON par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie en vue de la saisine du Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles et sursis à statuer sur l'ensemble des autres demandes dans la l'attente de la décision du tribunal du contentieux de l'incapacité, au motif que l'article L413-1 du code de la sécurité sociale *« ne distingue pas selon que le taux d'incapacité permanente soit prévisible ou définitif ; d'ailleurs, il n'est pas contesté que le tribunal du contentieux de l'incapacité est compétent pour statuer sur le taux d'incapacité permanente prévisible en cas de contestation du salarié. L'employeur a incontestablement un intérêt à agir, le taux prévisible conditionnant la saisine du Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles et donc in fine la reconnaissance du caractère professionnel de la maladie. Il n'appartient pas au tribunal des affaires de sécurité sociale d'apprécier la pertinence des arguments avancés par l'ATH pour contester le taux prévisible, cette question relevant de la seule compétence du tribunal du contentieux de l'incapacité. »*

Par jugement du 8 novembre 2019, le Pôle social du tribunal de grande instance de NANTES a ordonné son dessaisissement au profit du Pôle social du tribunal de grande instance de LAVAL, en indiquant que depuis le 1^{er} janvier 2019, ce dernier est désormais également compétent pour se comporter sur le taux d'incapacité permanente partielle prévisible objet de la question préjudicielle soumise au tribunal du contentieux de l'incapacité des Pays de Loire avant la suppression de cette juridiction.

L'entier dossier a été transmis au greffe du Pôle social de LAVAL le 19 décembre 2019.

Par ordonnance en date du 5 février 2020, puis par ordonnance rectificative, le juge de la mise en état du Pôle social de LAVAL a, en application des articles R142-10-5 du code de la sécurité sociale et 791 alinéa 5 du code de procédure civile,

Vu les jugements du tribunal des affaires de sécurité sociale de LAVAL du 13 avril 2018 et du Pôle social du tribunal de grande instance de NANTES du 8 novembre 2019 ;

- Ordonné une consultation médicale confiée au Dr Marius CARDINAL, expert près la cour d'appel de RENNES, 39 Rue de Lorient 35000 RENNES (Tél. 02.99.54.08.56 ; Mob. 06.73.49.37.46 ; Mèl. secretariat@cardinal.expert) avec mission de :

* convoquer Madamen PINSON, avec toutes les parties en cause et en avisant leurs conseils;

* se faire communiquer par de Madame PINSON et tout tiers détenteur, l'ensemble des documents nécessaires à l'exécution de la présente mission, en particulier, et avec l'accord de la victime ou de ses ayants droits, le dossier médical complet (certificat médical initial descriptif, certificat de consolidation, bulletin d'hospitalisation, compte-rendu d'intervention, résultat des examens complémentaires, etc...) et les documents relatifs à l'état antérieur (anomalies congénitales, maladies ou séquelles d'accident) ;

* en se plaçant à la date à laquelle le médecin conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Mayenne a établi son **rapport médical d'évaluation du taux d'incapacité permanente partielle destiné au Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles** soit le **9 septembre 2014** (pour la maladie professionnelle hors tableau « Syndrome anxio-dépressif sévère » du 26 mai 2014 :

d'examiner Mme Marie-Claire PINSON ;

de prendre connaissance de tous les documents relatifs aux examens, soins, interventions, traitements ;

de recueillir les doléances de la requérante ;

de décrire les lésions dont elle souffre ;

d'estimer le taux d'incapacité permanente partielle prévisible de Mme Marie-Claire PINSON imputable à la maladie professionnelle du 26 mai 2014 (article L461-1 alinéa 4, R461-8 et L434-2 du code de la sécurité sociale).

- Dit que la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Mayenne transmettra au 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 que le consultant devra déposer son rapport dans un délai de 3 mois à compter de la notification de la présente décision

- Dit que la caisse nationale d'assurance maladie supportera les frais de cette consultation ;

- **Renvoyé** l'affaire à l'audience Pôle social du tribunal judiciaire de LAVAL du 1er juillet 2020 à 9 heures ;

- Dit que la présente décision vaut convocation des parties à comparaître à l'audience du 1^{er} juillet 2020 à 9 heures

- **Rappelle** qu'en application de l'article 16 du code de procédure civile les conclusions et pièces doivent être notifiées à la partie adverse avant d'être adressées au tribunal avec la preuve de leur notification, faute de quoi elles seront déclarées irrecevables ;

- **Réserve** les droits des parties et les dépens.

Le Dr CARDINAL a réalisé l'examen de Mme PINSON le 12 mars 2020 et déposé son rapport le 13 mars 2020. Ses conclusions sont les suivantes : « *Dans les limites d'une analyse sémiologique rétrospective, il est permis d'affirmer que Mme PINSON présentait le 9/09/2014, un épisode dépressif majeur qu'elle met en lien avec son activité professionnelle. L'échelle MADRS confirme le diagnostic de même que l'analyse sémiologique de ses doléances. **A cette date, le taux d'IPP prévisible de Mme PINSON pouvait être évalué à 25 % correspondant à un épisode dépressif majeur d'intensité modéré.*** »

Par ordonnance du 30/09/2020, le tribunal a :

- **Annulé** le rapport de consultation médicale du Dr .CARDINAL déposé le 13/03/2020 ;

- Ordonné une nouvelle consultation médicale confiée au Dr Benoit BERNARD, Service de Médecine Légale et Pénitentiaire CHU PONTCHAILLOU 2, rue Henri Le Guilloux 35033 RENNES cx 9, Tél. 02.99.28.24.28 ; Mél. benoit.bernard@chu-rennes.fr avec mission de :

au motif que « *s'il résulte de manière incontestable du rapport de consultation médicale du Dr CARDINAL que les parties ont été régulièrement convoquées par LRAR aux opérations d'expertise, il n'est en revanche pas fait mention de la convocation de leurs conseils (ni par lettre simple, ni verbalement ni par bulletin)* ».

Le Dr .BERNARD a déposé son rapport le 9/02/2021 et a conclu ainsi : « Dans le barème indicatif d'invalidité en maladie professionnelle, on note au chapitre 4.2 : « Etat dépressif d'intensité variable :

- soit avec une asthénie persistante : 10 à 20 %;

- soit à l'opposé grande dépression mélancolique, anxiété pantophobique : 50 % à 100 %, trouble du comportement d'intensité variable : 10 à 20 %.

Dans le cas présent, concernant Mme PINSON, le diagnostic à retenir ne peut pas être celui d'une dépression mélancolique ni d'une anxiété pantophobique. Le taux prévisible, conformément au barème ne peut donc pas dépasser 20 %.

Je propose donc comme taux prévisionnel maximum à retenir à la date de l'examen du médecin conseil du 9/09/2014, celui prononcé par le barème soit 20 %. »

L'affaire a été rappelée à l'audience du 21/04/2021 à laquelle les parties, toutes régulièrement représentées, ont développées oralement leurs conclusions écrites.

Vu les conclusions récapitulatives n°4 de Mme PINSON par lesquelles elle demande au tribunal de :

- Rejeter la demande de sursis à statuer de l'Association tutélaire Hélianthe,
- Dire et juger que la maladie de Madame PINSON revêt un caractère professionnel,
- Dire et juger que la maladie professionnelle dont est victime Madame PINSON est due à la faute inexcusable de l'Association tutélaire Hélianthe,

- Allouer à Madame PINSON la majoration à taux plein de la rente qui lui a été versée par la CPAM sur la base du taux de 25 % à effet du 12 octobre 2015,
- Dire et juger que la majoration devra suivre l'évolution du taux d'IPP,
- Dire et juger qu'il incombe à la CPAM de faire l'avance de ce doublement à Madame PINSON en application de l'article L. 452-2, dernier alinéa du Code de la sécurité sociale, sous réserve de son action récursoire à l'encontre de l'employeur,
- Commettre tel expert médical qu'il plaira au Tribunal de désigner sous le bénéfice d'une mission lui impartissant au-delà des postes listés à l'article L. 452-3 du Code de la sécurité sociale, de se prononcer sur l'ensemble des préjudices subi par Madame PINSON,
- Allouer à Madame PINSON la somme de 40.000 euros à titre de provision, à valoir sur la liquidation de ses préjudices personnels,
- Dire et juger qu'il incombera à la CPAM de faire l'avance de la provision en application de l'article L. 425-3 du Code de la sécurité sociale, sous réserve de son recours à l'encontre de l'employeur,
- Ordonner l'exécution provisoire de la décision à intervenir,
- Condamner l'Association tutélaire Hélianthe à verser à Madame PINSON la somme de 2000 euros sur le fondement de l'article 700 du Code de procédure civile,
- Condamner l'ASSOCIATION TUTELAIRE HELIANTHE aux entiers dépens,

Vu les conclusions récapitulatives n°4 de l'Association tutélaire HELIANTHE aux termes desquelles elle demande au tribunal de :

Vu les dispositions des articles L461-1 et R461-8 du code de la sécurité sociale ;

Vu le rapport de consultation médicale du Dr .BERNARD;

- Dire et juger que c'est à tort que la .CPAM de la Mayenne a transmis la demande de maladie professionnelle de Mme PINSON au .CRRMP ;
- En conséquence, dire et juger que la maladie de Mme PINSON n'est pas d'origine professionnelle et la débouter de l'ensemble de ses demandes, fins et prétentions

Vu les dispositions de l'article L4121-1 du code du travail et L452-1 du code de la sécurité sociale ;

- Dire et juger que l'ATH n'a commis aucune faute inexcusable à

l'origine de la maladie professionnelle de Mme PINSON ;

- En conséquence, débouter Mme PINSON de l'ensemble de ses demandes ;
- Condamner Mme PINSON à verser à l'ATH la somme de 3.000 € au titre de l'article .700 du code de procédure civile ainsi qu'aux dépens.

A titre subsidiaire, si le tribunal devait reconnaître la faute inexcusable de l'employeur, ordonner une mesure d'expertise médicale sur la personne de Mme PINSON pour évaluer les préjudices.

Vu les conclusions de la .CPAM de la Mayenne par lesquelles elle demande au tribunal de :

- Confirmer la décision du médecin conseil concernant l'attribution d'un taux d'incapacité prévisible d'au moins 25 %;
- Décerner acte à la .CPAM de la Mayenne de ce qu'elle s'en rapporte à justice sur la demande de reconnaissance d'une faute inexcusable en ce qu'elle entend obtenir de l'employeur le remboursement de toutes sommes qu'elle serait amené à verser consécutivement à la reconnaissance d'une faute inexcusable à l'origine de la maladie professionnelle déclarée par Mme PINSON.

Conformément à l'article 455 du code de procédure civile, il convient de se référer aux dernières conclusions des parties pour un plus ample exposé de leurs moyens et arguments.

DISCUSSION

Mme PINSON soutient que la loi ne prévoit pas la possibilité pour l'employeur de contester le taux d'IPP prévisible d'au moins 25 % retenu par le médecin conseil de l'employeur, permettant uniquement à l'assuré de voir son dossier transmis au Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles pour avis.

Elle affirme qu'une différence doit être opérée entre le taux d'IPP prévisible qui n'a qu'une valeur indicative visant à évaluer le degré de gravité de la pathologie afin de décider de l'éventuelle transmission de la demande au .CRRMP et le taux d'incapacité permanente notifié lors de la consolidation, lequel est déterminé sur la base du barème indicatif visé à l'article L434-2 du code de la sécurité sociale.

Elle observe qu'en tout état de cause, son taux d'IPP prévisible (25%) est strictement identique au taux d'IPP retenu par la caisse à la date de consolidation de son état de santé.

Elle en déduit que le tribunal des affaires de sécurité sociale devenu Pôle social est compétent pour statuer sur la question de la reconnaissance du caractère professionnel de sa maladie en l'état.

L'association tutélaire HELIANTHE réplique que s'agissant d'une maladie professionnelle hors tableau, l'attribution d'un taux d'IPP prévisible en application de l'article L434-2 est déterminante dans la mise en œuvre de la procédure tendant à faire admettre le caractère professionnel d'une maladie hors tableau.

Elle souligne qu'il ressort de l'expertise du Dr .BERNARD que le taux prévisible est inférieur à 25 % de sorte que c'est à tort que la caisse a transmis le dossier pour avis au .CRRMP des Pays de Loire.

La Caisse rappelle que le taux d'IPP prévisible n'a qu'une valeur indicative visant à évaluer le degré de gravité de la pathologie afin décider de l'éventuelle transmission de la demande au .CRRMP et doit être distingué du taux d'IPP réel notifié lors de la stabilisation lequel est déterminé sur la base du barème indicatif visé à l'article L434-2 du code de la sécurité sociale.

A titre liminaire, il y a lieu de rappeler qu'il est de principe qu'en défense à une action en reconnaissance de sa faute inexcusable, l'employeur peut arguer de l'absence d'origine professionnelle de l'accident, de la maladie ou de la rechute. En revanche, la décision de reconnaissance de la caisse étant devenue définitive dans les rapports caisse/employeur, toute demande d'inopposabilité de la prise en charge de la pathologie au titre de la législation sur les risques professionnels par voie d'exception ne peut prospérer.

Il est tout d'abord constant que le jugement avant dire droit du 13/04/2018 du .TASS de la Mayenne n'a pas autorité de la chose jugée au principal en vertu de l'article 482 du code de procédure civile (étant rappelé que les motifs décisifs contenus dans la motivation sont dénués de toute portée dès lors que l'autorité de la chose jugée n'a lieu qu'à l'égard de ce qui a fait l'objet du jugement et a été tranché dans son dispositif ; or ladite décision n'a rien tranché dans son dispositif,

ordonnant seulement un sursis à statuer dans l'attente de la réponse qu'apporterait le tribunal du contentieux de l'incapacité de NANTES à la question préjudicielle relative au taux d'IPP prévisible de Mme PINSON).

Le moyen opposé par Mme PINSON à la contestation par l'employeur du taux d'IPP prévisible s'analyse en une irrecevabilité au sens de l'article 122 du code de procédure civile, pour défaut d'intérêt à agir.

Il résulte de l'article L. 461-1, alinéa 2, du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction antérieure à la loi n°2015-994 du 17 août 2015 applicable au litige, qu'est présumée d'origine professionnelle toute maladie désignée dans un tableau de maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées à ce tableau.

L'alinéa 4 de l'article L. 461-1 du code précité précise que 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 évalué dans les conditions mentionnées à l'article L. 434-2 et au moins égal à 25 % (article D461-8 du .CSS)

Dans ce cas, la caisse primaire reconnaît l'origine professionnelle de la maladie après avis motivé d'un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP).

Vu les articles R. 434-32 et D461-30 du code de la sécurité sociale ;

En l'espèce, Mme PINSON a complété une déclaration de maladie professionnelle faisant état d'une dépression réactionnelle professionnelle, pathologie qui n'est inscrite à aucun tableau de maladies professionnelles.

Dès lors, seul un avis favorable du CRRMP était de nature à permettre une prise en charge de cette maladie au titre de la législation sur les risques professionnels, à la condition que le taux d'incapacité permanente de Mme PINSON soit égal ou supérieur à 25 %.

Les éléments médicaux qui ont permis au médecin-conseil de se prononcer sur l'évaluation du taux d'incapacité permanente prévisible constituent des éléments de diagnostic soumis au secret médical et ne font pas partie des pièces communicables à l'employeur selon les dispositions de l'article R. 441-13 du code de la sécurité sociale.

Le taux d'incapacité permanente prévisible, dont la détermination permet d'apprécier le caractère éligible de la pathologie à la procédure de reconnaissance individuelle, est déterminé par le médecin-conseil de la Caisse aux termes d'un rapport qui est soumis au contrôle médical, et communicable à l'employeur selon les dispositions de l'article D. 461-29 du code de la sécurité sociale.

Ce taux n'a pas à être spécifié à l'employeur et la mention de la maladie en face de la rubrique relative au taux d'incapacité prévisible égal ou supérieur à 25 % sur la fiche de colloque médico-administratif est suffisante pour justifier la transmission du dossier au CRRMP.

Les textes ne donnent pas la possibilité à l'employeur de former un quelconque recours contre la décision du médecin conseil de la caisse ayant fixé le taux provisoire ou prévisible d'incapacité à au moins 25 %; l'employeur ne dispose d'un recours que contre une décision fixant un taux d'incapacité permanente définitif ou prenant en charge à titre professionnel une maladie professionnelle après avis d'un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles, le cas échéant après avis d'un second comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles dont la désignation est de droit si elle est sollicitée.

La réclamation d'un contrôle par le juge de sécurité sociale du taux «provisoire» est du reste exclu par la jurisprudence de la 2ème chambre civile de la cour de cassation, précision donnée que le médecin conseil se détermine au regard de l'état provisoire de l'assuré sur la base de documents qui, encore une fois, sont couverts par le secret médical (*en ce sens, Cass. Civ. 2Ème, 19/01/2017, n°15-26655; Cass. Civ. 2ème 24/05/2017, n°16-18141 ; Cass. Civ. 2Ème, 13/06/2020, n°19-23500, non admission du pourvoi contre un arrêt de la cour d'appel de Besançon du 17/09/2019, n°RG 19/00554*).

Le recours de l'association tutélaire HELIANTHE en contestation du taux d'incapacité permanente partielle prévisible de Mme PINSON sera donc déclaré irrecevable pour défaut d'intérêt à agir.

L'article R. 142-17-2 prévoit que lorsque le différend porte sur la reconnaissance de l'origine professionnelle d'une maladie dans les conditions prévues aux sixième et septième alinéas de l'article L. 461-1, le tribunal recueille préalablement l'avis d'un comité régional autre que celui qui a déjà été saisi par la caisse en application du huitième alinéa de l'article L. 461-1. Le tribunal désigne alors le comité d'une des régions les plus proches.

Cet article n'opère pas de distinction selon que le différend oppose la caisse à la victime ou à l'employeur.

En l'espèce, il est établi que la demande de reconnaissance de maladie professionnelle a été présentée alors que la pathologie invoquée par Madame PINSON ne figurait dans aucun tableau de maladie professionnelle.

Le taux d'incapacité permanente partielle prévisible résultant de cette affection ayant été évalué comme au moins égal à 25 %, l'éventuelle prise en charge de cette affection nécessitait l'avis d'un CRRMP et c'est par une exacte application de la législation que l'organisme social a recueilli l'avis d'un d'entre eux, avant de le suivre.

Eu égard à la contestation par l'Association tutélaire HELIANTHE de l'origine professionnelle de la maladie prise en charge, il y a lieu, en application de l'article R. 142-17-2 précité, de recueillir, avant de trancher le litige, l'avis d'un second CRRMP comme il sera précisé au dispositif du présent jugement, et de réserver les dépens.

PAR CES MOTIFS

Le tribunal, statuant par jugement mixte, contradictoire en premier ressort, par mise à disposition au greffe,

- **Déclare** irrecevable le recours de l'Association tutélaire HELIANTHE en contestation du taux d'incapacité permanente partielle prévisible de Mme PINSON ;

- DESIGNER le Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles de Bretagne, 236 RUE DE CHATEAUGIRON, CS 84420-35044 RENNES CEDEX, aux fins de :

- prendre connaissance de l'entier dossier constitué par la caisse conformément aux dispositions de l'article D. 461-29 du Code de la sécurité sociale ;
- procéder comme il est dit à l'article D. 461-30 du Code de la sécurité sociale ;
- donner un avis motivé sur le point de savoir si la maladie déclarée par Mme PINSON a été directement causée par son travail habituel au sein de l'Association tutélaire HELIANTHE ;
- faire toutes observations utiles ;

Dit que ce Comité Régional de Reconnaissance des Maladies Professionnelles prendra connaissance du dossier de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie de la Mayenne et devra transmettre son avis dans les quatre mois de sa saisine ;

Dit que les parties seront à nouveau convoquées à réception de l'avis précité devant le Pôle social du Tribunal Judiciaire de LAVAL compétent ;

Ordonne l'exécution provisoire de la décision ;

SURSOIT à statuer sur l'ensemble des demandes et réserve en l'état tout plus ample demande dont les dépens.

Ainsi fait et ordonné les jour, mois et an susdits. La présente a été signée par Bruno GUINET, Président, et Isabelle FOURMONT, greffier.

Le greffier

Isabelle FOURMONT

Le président

Bruno GUINET

Dispensé des formalités du
timbre et de l'enregistrement
(Article L. 124-1
du Code de la Sécurité Sociale)

NOTIFIÉ LE 15 JUN 2021

-13-

POUR COPIE CERTIFIÉE CONFORME



