

CIV. 2

FB

COUR DE CASSATION

---

Audience publique du 9 mars 2017

Rejet

Mme FLISE, président

Arrêt n° 324 F-D

Pourvoi n° B 15-29.409

R É P U B L I Q U E F R A N Ç A I S E

---

AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

---

LA COUR DE CASSATION, DEUXIÈME CHAMBRE CIVILE, a rendu l'arrêt suivant :

Statuant sur le pourvoi formé par la société OI Manufacturing France, société par actions simplifiée, dont le siège est [Adresse 3],

contre l'arrêt rendu le 17 novembre 2015 par la cour d'appel de Lyon (sécurité sociale), dans le litige l'opposant :

1°/ à Mme [ZK] [YQ] veuve [OD], domiciliée [Adresse 2],

2°/ à Mme [BM] [OD], domiciliée [Adresse 1],

3°/ à Mme [TL] [OD], domiciliée [Adresse 4],

toutes trois prises tant leur nom propre qu'en qualité d'ayant droit de [EN] [OD],

4°/ à la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) du Rhône, dont le siège est [Adresse 5],

défenderesses à la cassation ;

La demanderesse invoque, à l'appui de son pourvoi, le moyen unique de cassation annexé au présent arrêt ;

Vu la communication faite au procureur général ;

LA COUR, en l'audience publique du 1er février 2017, où étaient présents : Mme Flise, président, M. Hénon, conseiller référendaire rapporteur, M. Prétot, conseiller doyen, Mme Szirek, greffier de chambre ;

Sur le rapport de M. Hénon, conseiller référendaire, les observations de la SCP Célice, Soltner, Texidor et Périer, avocat de la société OI Manufacturing France, de la SCP Lyon-Caen et Thiriez, avocat de Mmes [OD], l'avis de Mme Lapasset, avocat général référendaire, et après en avoir délibéré conformément à la loi ;

Sur le moyen unique, tel que reproduit en annexe :

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Lyon, 17 novembre 2015), qu'ayant travaillé de 1963 à 2003 pour le compte de la société Bsn Glass Pack aux droits de laquelle vient la société OI Manufacturing France (la société), [EN] [OD] a souscrit le 30 décembre 2008 une déclaration de maladie professionnelle hors tableau sur la base d'un certificat médical initial du 22 octobre 2008 faisant état d'un « adénocarcinome de la paroi pharyngée et de l'amygdale étendu jusqu'à la valecule » (cancer du pharynx) ; que la caisse primaire d'assurance maladie du Rhône ayant, après avis défavorable d'un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles, refusé de prendre en charge cette pathologie au titre de la législation professionnelle, Mme [YQ], veuve [OD] a saisi d'un recours, après le décès de son époux, une juridiction de sécurité sociale qui a rejeté sa demande ;

Attendu que la société fait grief à l'arrêt de reconnaître le caractère professionnel de la pathologie dont était atteinte [EN] [OD] et de lui déclarer cette prise en charge opposable ;

Mais attendu que sous couvert de griefs non fondés de violation de l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale et de manque de base légale au regard du même texte, le moyen ne tend qu'à remettre en discussion devant la Cour de cassation la valeur et la portée des éléments de fait et de preuve, souverainement appréciés par les juges du fond, qui, sans dénaturer, ont pu en déduire que la maladie déclarée était essentiellement et directement causée par le travail habituel de l'intéressé ;

D'où il suit que le moyen n'est pas fondé ;

PAR CES MOTIFS :

REJETTE le pourvoi ;

Condamne la société OI Manufacturing France aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande de la société OI Manufacturing France et la condamne à payer à Mmes [OD] la somme globale de 3 000 euros ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du neuf mars deux mille dix-sept.

MOYEN ANNEXE au présent arrêt

Moyen produit par la SCP Célice, Soltner, Texidor et Périer, avocat aux Conseils, pour la société OI Manufacturing France.

Il est fait grief à l'arrêt attaqué d'avoir reconnu le caractère professionnel de « l'adénocarcinome de la paroi pharyngée de l'amygdale étendue jusqu'à la vallécule » dont était atteint Monsieur [OD] au moment de son décès, et d'avoir déclaré cette prise en charge opposable à la société OI MANUFACTURING ;

AUX MOTIFS PROPRES QUE « Aux termes de l'article L.461-1 alinéa 4 du code de la sécurité « 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 un pourcentage déterminé ». Il est constant que sur la base d'un certificat médical initial du 22 octobre 2008 décrivant « un adénocarcinome de la paroi pharyngée et de l'amygdale étendu jusqu'à la valecule » pouvant résulter d'une exposition professionnelle à l'amiante ainsi qu'à des vapeurs de différents produits Monsieur [EN] [OD] a effectué le 30 décembre 2008 une déclaration de maladie professionnelle hors tableau. Il résulte des pièces du dossier que Monsieur [OD] a travaillé : de 1963 à 1966 au service d'un premier employeur en qualité d'aide chaudronnier chargé notamment d'effectuer des soudures à l'intérieur de citernes en utilisant des plaques d'amiante ainsi que des gants en amiante pour se protéger contre la chaleur, de 1967 à 1969 au service d'un deuxième employeur en qualité d'ouvrier de production dans la métallurgie, poste l'ayant exposé aux dérivés du chrome et du nickel et l'ayant amené à effectuer des opérations de dégraissage de pièces avec des jets de trichloréthylène, de 1970 à 2003 au service de la verrerie de [Localité 1] en qualité de palettiseur jusqu'en 1971, d'ouvrier polyvalent jusqu'en 1980, de conducteur sur machine à verre de 1980 à 1998 et enfin de pilote de machine à verre de 1998 à 2003. Le service de santé au travail a certifié le 23 octobre 2009 que durant l'ensemble de son parcours professionnel en secteur chaud au service de la verrerie de [Localité 1] le salarié a subi une multi exposition à différents produits cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR). Les attestations d'exposition délivrées conjointement par le chef d'établissement et la médecine du travail font état d'une exposition aux produits et substances chimiques suivants : Matériaux entrant dans la composition du verre Silice, oxyde de sodium, oxyde de calcium, de magnésium et d'aluminium, décolorants (cobalt, sélénium), colorants (oxyde de fer, chrome, manganèse, cobalt), oxydants et réducteurs (sulfate, charbon, sulfure), hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP), suies de combustion du charbon, arsenic, chromates, amines aromatiques, amiante, Traitements de surface à chaud oxydes de titane ou d'étain, Traitements de surface à froid acides gras ou émulsion de polyéthylène et de polyoxyéthylène. Aux termes de son étude, non contestée, sur l'évaluation de l'exposition aux produits chimiques du personnel en verreries de la région Rhône-Alpes, la CARSAT Rhône-Alpes a clairement identifié différents produits cancérigènes avérés entrant dans la préparation des matières premières ou utilisés dans les autres phases de production (introduction et sortie des pièces des fours, moulage, démoulage, traitement de surface du verre après coulée, nettoyage des moules, maintenance et entretien des fours et équipements). Les docteurs [IV] [AZ] et [XT] [LM], désignés en qualité d'experts judiciaires dans le cadre de la procédure pénale, ont pour leur part noté qu'il résultait des informations disponibles que Monsieur [OD] était susceptible d'avoir été exposé avant son entrée à la verrerie de [Localité 1] aux poussières d'amiante lors des opérations de soudage, à des vapeurs de chrome et de nickel en métallurgie ainsi qu'à des vapeurs de trichloréthylène lors des opérations de dégraissage de métaux. Ces experts ont également précisé que Monsieur [OD] avait été exposé entre 1970 et 2003 au sein de la verrerie de [Localité 1] à l'amiante, aux hydrocarbures polycycliques aromatiques contenus dans les huiles et les suies de combustion du charbon, à la silice, à l'arsenic, aux amines aromatiques et aux chromates, tous agents clairement identifiés par la littérature scientifique comme étant cancérigènes. S'agissant des niveaux d'exposition les experts ont retenu : une exposition intermittente mais à des forts niveaux au trichloréthylène dans les années 1967/1969, une exposition à l'amiante qualifiée d'intermédiaire selon la conférence de consensus de 1999, une exposition modérée aux HAP, plus importante entre 1970 et 1980, une exposition vraisemblable aux vapeurs de chrome et de nickel et aux chromates pendant la période de travail en verrerie, une exposition à la silice, aux amines aromatiques, à l'arsenic, au dioxyde de titane, ainsi qu'à différents solvants. Ils ont précisé qu'à l'exception des amines aromatiques toutes ces substances se présentent sous forme de vapeurs ou de poussières et peuvent ainsi entrer en contact avec les muqueuses respiratoires et les voies aérodigestives supérieures. Il est ainsi formellement établi que durant l'ensemble de sa carrière professionnelle au sein de la société BSN GLASS PACK (aujourd'hui OI MANUFACTURING FRANCE), mais également antérieurement, Monsieur [OD] a été affecté à des tâches l'exposant habituellement, avec une intensité variable, à des produits cancérigènes avérés. La cour observe avec le tribunal que si le dossier ne comporte aucune donnée chiffrée sur le niveau précis d'exposition, il résulte du rapport d'étude de la CARSAT Rhône-Alpes, ainsi que de diverses contributions scientifiques et

études épidémiologiques, menées notamment par l'Inserm, qui ne sont pas techniquement contredites par le rapport d'expertise judiciaire précédemment analysé, que certains agents CMR peuvent avoir des effets sur la santé même à faible dose, que l'exposition combinée à plusieurs agents cancérigènes sur une longue période multiplie les risques de cancer à un âge précoce, qu'il a été spécialement mis en évidence un lien entre l'exposition combinée à l'amiante, aux HAP, ainsi qu'aux solvants organiques et la survenance de cancers des voies aériennes et digestives supérieures et enfin que le travail posté, y compris de nuit, avec horaire variable constituait un facteur aggravant en présence d'une exposition à de nombreux cancérigènes. Il ne résulte par ailleurs d'aucune pièce du dossier que M. [OD] aurait présenté des facteurs de risque d'ordre privé, tels que tabagisme ou alcoolisme, ce qui a fait dire aux experts désignés dans le cadre de la procédure pénale que ces facteurs étaient négligeables, étant observé qu'il n'existe aucun renseignement contredisant les affirmations du patient selon lesquelles il faisait une consommation modérée de vin et avait cessé de fumer plus de 35 années avant l'apparition de la maladie. D'ailleurs aucun des deux avis négatifs rendus par les comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles de Lyon et de Dijon ne fait état de l'existence de facteurs personnels. Enfin le tribunal a pertinemment fait observer que les comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles, successivement interrogés, ne se sont pas suffisamment expliqués sur les raisons qui les ont conduits à rejeter tout lien direct et essentiel entre le travail habituel de Monsieur [OD] et le cancer du pharynx qu'il a développé. À cet effet la cour relève d'une part que le comité régional de Lyon s'est borné à indiquer que dans l'état actuel des connaissances scientifiques il n'existait pas de facteur professionnel établi augmentant le risque de cancer de l'amygdale, ce qui constitue une motivation abstraite et générale ne prenant pas en compte les données particulières du dossier, et d'autre part que si le comité régional de Dijon a rendu un avis plus circonstancié il n'a pas plus argumenté, puisque sa motivation est constituée par le seul visa des pièces et documents analysés. Nonobstant les deux avis négatifs des comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles, qui ne lient pas les juridictions de sécurité sociale, la cour estime par conséquent qu'au sens de l'article L.461-1 alinéa 4 du code de la sécurité sociale, lequel n'exige pas un lien de causalité exclusif, la preuve est rapportée d'une relation causale essentielle et directe, c'est-à-dire prépondérante et non associée à des facteurs personnels, entre la maladie et la poly-exposition habituelle du salarié à des substances cancérigènes au cours de la totalité de ses 40 années de carrière professionnelle, et particulièrement durant ses 30 années de présence au sein de la verrerie de [Localité 1]. Le jugement déféré mérite par conséquent confirmation en ce qu'il a reconnu le caractère professionnel de la maladie déclarée le 30 décembre 2008 sur la base du certificat médical initial du 22 octobre 2008 faisant état d'un « adénocarcinome de la paroi pharyngée et de l'amygdale étendu jusqu'à la valecule » et déclaré la prise en charge opposable à la société OI MANUFACTURING FRANCE, laquelle ne critique pas au demeurant la décision de ce chef » ;

AUX MOTIFS ADOPTES QUE « Il sera rappelé, à titre liminaire, que l'examen de la demande de reconnaissance du caractère professionnel du «l'adénocarcinome de la paroi pharyngée de l'amygdale», maladie hors Tableau, dont était atteint monsieur [EN] [OD] au moment de son décès, se fusant dans le cadre de l'alinéa 4 de l'article L461-I du Code de la sécurité sociale, il appartient aux consorts [OD] d'établir, par tous moyens, que cette affection a été directement et essentiellement causée par le travail habituel du salarié. De l'étude du dossier se dégagent les éléments substantiels suivants. Monsieur [OD] a travaillé pour le compte de la Société SAEZ, en qualité d'aide chaudronnier, de décembre 1963 à avril 1967, puis de la Société SMT CHROME, en tant qu'ouvrier aux presses, d'avril 1967 à novembre 1969, enfin, au sein de la Verrerie de [Localité 1], en qualité d'ouvrier d'entretien général, puis de conducteur de machines à verre et, enfin de pilote de ligne de production en secteur chaud, du 16 mars 1970 au 28 février 2003, année où l'établissement, exploité par la Société BSN GLASSPACK, aux droits de laquelle vient aujourd'hui la Société OI MANUFACTURING, a fermé ses portes. Dans la première partie de sa carrière (1967-1969), monsieur [OD] a été exposé de façon intermittente, mais à de forts niveaux, aux solvants organiques, notamment, au trichloréthylène. Durant les trente années qui ont suivi, il a occupé un poste, à temps plein, à la fabrication du verre, qui l'a contraint à évoluer dans un environnement de vapeurs, de fumées, de poussières et de gaz, nocif pour les muqueuses respiratoires et les voies aérodigestives supérieures et, lors des opérations de graissage, à approcher des fours pouvant atteindre une température de 1500°. L'attestation d'exposition du 23 octobre 2009, rédigée conjointement par le chef d'établissement et le médecin du travail, établit qu'au poste de fabrication du verre d'emballage, monsieur [OD] était exposé à différents produits cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR) : - d'abord, aux matériaux entrant dans la composition du verre d'emballage : silice, oxyde de sodium, de calcium de magnésium et d'aluminium, décolorants (cobalt, sélénium), colorants (oxyde de fer, chrome, manganèse, cobalt), oxydants et réducteurs (sulfate, charbon, sulfure) , - ensuite, aux oxydes de titane ou d'étain déposés sur le verre à partir de tétrachlorure de titane et d'étain, lors des opérations de traitement de surface « à chaud» , et aux acides gras ou émulsions de polyéthylène et de polyoxyéthylène, appliquées par pulvérisation à l'aide d'un

pistolet circulant entre les rangées ou sous le tapis d'arche, quand le traitement se faisait «à froid», à une température pouvant, toutefois, atteindre 150 à 200 degrés ; - enfin, au cours du processus de fabrication du verre : aux hydrocarbures aromatiques polycycliques (HAP) contenus dans les huiles et les suies de combustion du charbon, à l'arsenic (anhydride), aux chromates, aux amines aromatiques, à la silice et à l'amiante contenue dans certains produits (asbestex, abestolite, klingerit) ou objets (gants de démontage, cartons et pièces composites de machines). L'étude plus récente qu'a conduite, en 2012 et 2013, la CARSAT Rhône Alpes, aux fins d'évaluer l'exposition aux produits chimiques du personnel en verreries de verre creux, de la région Rhône-Alpes, confirme l'exposition des travailleurs en verrerie à de nombreux cancérogènes (une quinzaine), identifiés avec précision, à chacune des phases de la production ; ainsi, elle considère la probabilité de présence très forte pour ce qui concerne la silice, le quartz-cristalline, la cristobalite, la trydimite, qui sont utilisés dans la préparation et le mélange des matières premières, mais également, les fibres céramiques réfractaires utilisées pour le calorifugeage et l'étanchéité des fours, lors de l'introduction et de la sortie des pièces des fours ; elle mentionne également la présence, à des degrés plus variables, des oxydes de plomb, de chrome, de nickel, de cadmium, de cobalt, le chromate de potassium, des trioxyde d'antimoine et d'arsenic, des hydrocarbures polycycliques, dont le benzoapyrène, et enfin des fumées de soudage. Force est donc de constater que l'intégralité du temps de travail du salarié, au sein de la Société VMC BSN GLASSPACK, a été affectée à la réalisation de tâches l'exposant à des degrés plus ou moins intense selon la phase de fabrication, au risque de développer un cancer. L'enquête menée, en juin 2010, par le docteur [NG] [PX] de l'Unité Cancer et Environnement, du Centre Léon BERARD à Lyon, et l'expertise réalisée, en août 2012, à la demande du juge d'instruction, par les professeurs [DD]-[VC] [AZ], cancérologue, et [XT] [LM], médecin du travail, portant sur le « cancer du pharynx », objet du présent recours, confirment l'exposition du salarié à l'ensemble de ces produits toxiques, les experts limitant, toutefois, à trois : l'amiante, les hydrocarbures aromatiques polycycliques et les solvants organiques, ceux susceptibles d'avoir provoqué la maladie. Le dossier ne comporte, certes, aucune donnée chiffrée sur le niveau précis d'exposition de monsieur [OD] aux différents agents pathogènes et il n'est non plus scientifiquement démontré que chacun de ces agents soit, à lui seul, de nature à causer un « cancer du pharynx ». Pour autant, le docteur [HE] assure, dans sa note de novembre 2012, qu'il n'est quasiment jamais possible d'affirmer qu'un cancer est la conséquence de l'exposition à un facteur professionnel donné et que, tout au plus, il est possible d'évoquer une probabilité plus ou moins grande. Dans son étude de 2013, ci-dessus évoquée, la CARSAT Rhône Alpes prend soin de préciser, à titre liminaire: « le respect des valeurs limite d'exposition professionnelles, lorsqu'elles existent, n'est pas synonyme d'absence de risque sanitaire. En effet, certains agents CMR induisent des effets sans seuil, c'est à dire qu'ils peuvent avoir des effets sur la santé même à faible dose ». Dans une note du 30 avril 2013, relative à la maladie professionnelle de monsieur [OD] et aux mécanismes de survenue du cancer, madame [ZN] [GH], Directrice de recherche à l'INSERM, affirme:« les processus d'atteintes mutagènes et cancérogènes, provoqués par l'exposition à plusieurs cancérogènes, se combinent et multiplient les risques de survenue d'un cancer à un âge précoce » ; elle poursuit : « l'inexistence d'études épidémiologiques dans des activités professionnelles, telles que celles développées dans des verreries industrielles, ne peut en aucun cas constituer une preuve de non atteinte cancéreuse par une exposition à des cancérogènes ». Il apparaît, dès lors, légitime d'admettre que l'exposition simultanée et/ou successive de monsieur [OD], sur une durée de plus de trente années, à de multiples agents toxiques, dont trois sont des cancérogènes majeurs reconnus (amiante, FIAP, solvants) entrés en synergie les uns avec les autres, a accru le risque du salarié de développer un cancer de l'un des organes de la sphère ORL, et partant, que cette exposition a pu causer le « cancer du pharynx », diagnostiqué en octobre 2008, et le « cancer du plancher de la bouche » diagnostiqué en juin 2010, qui ont conduit à son décès. Dans sa thèse de doctorat de médecine, du 15 octobre 2012, relative aux «facteurs de risque professionnels des cancers des voies aéro-digestives supérieures » (VADS), madame [RR] [IB], suggère, pour sa part, une association entre l'exposition à l'amiante, aux hydrocarbures aromatisés polycycliques (HAP) aux solvants organiques et le cancer des VADS; elle note que cette association est particulièrement significative quand l'ouvrier a été exposé aux HAP (sidérurgie, fonderie de fonte, conducteurs de fours...) et qu'il développe un cancer de la cavité buccale ou du pharynx. Ce thème de recherches se trouve, depuis plusieurs années, au coeur d'une vaste étude de cas-témoins, dénommée ICARE (Investigation sur les Cancers Respiratoires et l'Environnement professionnel), que mène l'INSERM, qui a pour ambition de compléter et d'enrichir les données épidémiologiques existantes, relatives aux facteurs de risque professionnels et environnementaux des cancers des voies respiratoires, selon le type de profession, d'homogénéiser ces données afin de permettre une comparaison statistique fine, et à terme, de dégager un consensus de l'ensemble de la communauté scientifique. Plusieurs autres contributions scientifiques émanant d'instances tant nationales qu'internationales, notamment, l'Institut de Médecine de l'Académie Nationale des Sciences (USA) en 2006, le Centre international de Recherche sur le Cancer (CIRC-OMS) ou encore l'INSERM, en 2012, mettent en évidence des associations positives entre l'exposition à l'amiante et aux HAP et certains cancers dont celui du pharynx. La CARSAT Rhône-Alpes,

partage le même diagnostic dans son étude susvisée de 2013, relative à l'«évaluation de l'exposition aux produits chimiques du personnel en verreries de verre creux de la région Rhône-Alpes, quand elle conclut: «Force est de constater que le risque chimique est très présent dans l'industrie de fabrication du verre creux. Malgré des mesures de prévention en place, les industriels doivent poursuivre leurs démarches de prévention pour minimiser à un niveau le plus bas possible les expositions des salariés ». Enfin, les travaux conduits par le suédois G Wingren, en 1990, sur la mortalité d'une cohorte de 625 salariés ayant travaillé en verrerie, entre 1964 et 1985, ont démontré un « excès de morts par cancer du pharynx ». Outre, la poly-exposition aux agents cancérigènes, ci-dessus caractérisée, d'autres facteurs sont venus aggraver le risque de cancer auquel monsieur [OD] était confronté. Le salarié effectuait, en effet, un travail posté, c'est à dire lui imposant un cadre horaire variant d'une semaine sur l'autre et intégrant la nuit; or, dans sa note du 30 avril 2013, madame [ZN] [GH], ci-dessus citée, rappelle que depuis 2008, le travail posté a été classé cancérigène par le Centre International de Recherche sur le Cancer (C1RC) ; elle affirme :« de tels horaires de travail contribuent, notamment, à inhiber certains systèmes de défense de l'organisme par rapport au cancer » et « en présence d'une exposition importante à de nombreux cancérigènes, il faut considérer que ce rythme de travail a accru pour monsieur [OD], le risque de développer un cancer ». Il ressort, par ailleurs, des témoignages de messieurs [PA] [WW], [FK] [QU] et [KP] [SO], collègues de travail de la victime, et, plus encore, des procès-verbaux des réunions du CHSCT de l'établissement, des premier et deuxième trimestres 1998, que les conditions de travail dans l'atelier de fabrication du verre de [Localité 1] étaient dégradées. Ainsi, la Direction n'avait pas de véritable politique de sécurité et les intervenants en la matière, étaient multiples; les fiches de sécurité des produits chimiques n'étaient pas régulièrement mises à jour et certains produits n'en possédaient pas; les produits toxiques, qui auraient dû être regroupés dans un local spécifique, traînaient dans les ateliers; l'information des ouvriers sur la nature des composants et leur nocivité était lacunaire; les matériels de protection n'étaient pas systématiquement utilisés (combinaison) ou adaptés au produit concerné (gants, casques); les ateliers n'étaient pas correctement ventilés; les ouvriers étaient maintenus à leur poste quand les hottes d'aspiration des vapeurs de produits toxiques (étain, titane) étaient en panne ou défaillantes; enfin, la surveillance médicale des salariés en zone fabrication, n'était pas assez fréquente. Il importe, enfin, de souligner que les Comités consultés ont rendu des avis dont la motivation est trop succincte pour rendre compte des éléments du dossier qui les ont convaincus d'exclure tout rôle causal du travail dans l'apparition du cancer du pharynx, alors qu'ils se trouvaient face à la situation d'un salarié qui avait subi pendant de très nombreuses années une poly-exposition caractérisée à des agents cancérigènes avérés, et qu'ils avaient en mains plusieurs contributions scientifiques, dont la teneur militait plutôt pour la reconnaissance d'un lien causal, lesquelles auraient mérité de leur part une réplique, en tous cas quelques observations en contrepoint. La position défavorable qu'ils ont prise est d'autant moins compréhensible qu'il résulte de la note de monsieur [DD] [JS] [MJ], ingénieur-conseil au service de prévention de la CRAM de Normandie de 1982 à novembre 2001, en charge du «Pôle maladies professionnelles », que, dans une affaire très voisine de la présente espèce (le travail du salarié consistait à pulvériser une huile de démoulage sur des moules chauds, qui, en se dégradant, provoquait l'émission de HAP), le CRRMP de Basse Normandie, dans sa séance du 22 septembre 2000, a retenu une « liaison directe et essentielle » entre le travail du salarié et la survenue du «syndrome tumoral de l'oro-pharynx droit» diagnostiqué, qui a donné lieu à une prise en charge dans le cadre de l'alinéa 4 de l'article L461-1 du Code de la sécurité sociale. Ce professionnel d'expérience conclut sa note en ces termes: «la seule exposition (de monsieur [OD]) aux HAP aurait, à mon sens, suffit à une reconnaissance du caractère professionnel de la maladie, la polyexposition manifeste ne faisant que renforcer cet avis ». Au terme de ces développements, dans la mesure où aucun facteur de risque d'ordre privé, notamment génétique, environnemental ou comportemental (alcoolisme et/ou tabagisme) n'a été identifié par les médecins qui ont eu à connaître du dossier de monsieur [OD], et nonobstant les avis convergents des Comités de Lyon et de Dijon refusant tout lien causal entre la maladie et le travail, le Tribunal considère que la conjugaison de ces différents éléments substantiels et concordants, établit, avec un degré de certitude suffisant, que l'« adénocarcinome de la paroi pharyngée de l'amygdale » dont le salarié était atteint au moment de son décès, a été « directement et essentiellement » causé par son « travail habituel », au service de ses différents employeurs de 1963 à 2003, et particulièrement, par ses trente années de présence au sein de la Verrerie de Givors, qu'a exploitée la Société VMC du groupe BSN GLASSPACK, aux droits de laquelle vient aujourd'hui la Société 01 MANUFACTURING, étant ici souligné que l'instruction de la demande par la Caisse et l'administration de la preuve par la victime et ses ayants-droit, se sont trouvées considérablement entravées par la disparition de l'établissement de Givors, en 2003. Cette conclusion rejoint celle qui a conduit la présente juridiction à reconnaître, par jugement du 9 avril 2014 devenu définitif, l'origine professionnelle du « cancer du plancher buccal » dont était également atteint monsieur [OD] au moment de son décès, lequel a été diagnostiqué 18 mois après le cancer du pharynx, objet du présent recours. En conséquence, l'« adénocarcinome de la paroi pharyngée de l'amygdale étendu jusqu'à la vallécule» », diagnostiqué le 22 octobre 2008,

doit être prise en charge par la Caisse primaire d'assurance maladie du Rhône, dans le cadre de la législation professionnelle » ;

ALORS, D'UNE PART, QUE pour obtenir la reconnaissance du caractère professionnel d'une pathologie ne figurant dans aucun tableau de maladie professionnelle, il convient d'établir, en s'appuyant sur des éléments médicaux pertinents, un lien de causalité direct et essentiel entre l'affection du salarié et son travail habituel ; que la preuve d'un lien de causalité direct et essentiel suppose d'établir préalablement l'existence d'une exposition à un ou plusieurs facteurs de risques susceptibles d'avoir causé le type de maladie dont le salarié prétend obtenir la reconnaissance ; que l'existence d'une incertitude scientifique sur la capacité des facteurs de risques auxquels le salarié a été exposé à causer la maladie dont il est demandé la reconnaissance est incompatible avec l'exigence d'un lien de causalité direct et essentiel, lequel implique la preuve du rôle indiscutable des facteurs d'exposition au risque dans l'apparition de la maladie, et ne saurait résulter de simples présomptions ; qu'au cas présent, en reconnaissant un lien de causalité direct et essentiel entre l'affection de Monsieur [OD] et son travail habituel, cependant qu'il ressort des constatations des juges du fond qu'il existait une incertitude scientifique sur la capacité des facteurs de risques auxquels le salarié avait été exposé à causer un cancer du pharynx, la cour d'appel a violé l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale ;

ALORS, D'AUTRE PART, QUE pour obtenir la reconnaissance du caractère professionnel d'une pathologie ne figurant dans aucun tableau de maladie professionnelle, il convient d'établir, en s'appuyant sur des éléments médicaux pertinents, un lien de causalité direct et essentiel entre l'affection du salarié et son travail habituel ; que la preuve d'un lien de causalité direct et essentiel suppose d'établir préalablement l'existence d'une exposition à un ou plusieurs facteurs de risques susceptibles d'avoir causé le type de maladie dont le salarié prétend obtenir la reconnaissance au titre de la législation professionnelle ; qu'au cas présent, la société OI MANUFACTURING faisait valoir qu'il existait une incertitude scientifique sur la capacité des différents cancérrogènes auxquels le salarié prétendait avoir été exposé à causer le cancer du pharynx dont il réclamait la reconnaissance ; que les CRRMP de LYON et de DIJON avaient successivement écarté le caractère professionnel de l'affection de Monsieur [OD] en retenant qu'aucune donnée épidémiologique ne permettait d'établir que les différents produits auxquels le salarié avait été exposé étaient matériellement aptes à provoquer sa maladie ; qu'une expertise judiciaire avait également considéré qu'il était impossible, sur le plan médical, d'affirmer que ces différents facteurs d'exposition étaient aptes à causer la pathologie ; qu'il appartenait dès lors à la cour d'appel de déterminer, en se fondant sur les différentes expertises à sa disposition, si les cancérrogènes auxquels le salarié avait été exposé pouvaient matériellement causer l'affection dont il souffrait ; qu'en se contentant d'affirmer, pour reconnaître le caractère professionnel de la maladie, que Monsieur [OD] avait été exposé à de nombreuses substances cancérrogènes, sans rechercher, comme l'y invitait expressément la société OI MANUFACTURING, si ces facteurs de risque étaient susceptibles de causer un cancer du pharynx, la cour d'appel n'a pas donné de base légale à sa décision au regard de l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale ;

ALORS, DE TROISIEME PART, QUE pour obtenir la reconnaissance du caractère professionnel d'une pathologie ne figurant dans aucun tableau de maladie professionnelle, il convient d'établir, en s'appuyant sur des éléments médicaux pertinents, un lien de causalité direct et essentiel entre l'affection du salarié et son travail habituel ; qu'un tel lien ne saurait résulter de la seule exposition à un ou plusieurs risques pouvant avoir des effets potentiels sur la santé, et de l'absence de preuve de facteurs personnels pouvant expliquer la pathologie ; qu'en se contentant de relever, pour déduire l'existence d'un lien de causalité direct et essentiel, l'accomplissement de travaux ayant exposé le salarié à des cancérrogènes et l'absence de preuve d'un facteur personnel expliquant le cancer de pharynx de Monsieur [OD], la cour d'appel de LYON a statué par des motifs impropres à caractériser un lien de causalité direct et essentiel entre la maladie et le travail habituel de Monsieur [OD], et a donc violé l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale ;

ALORS, ENFIN, QU'il est interdit au juge de dénaturer les termes clairs et précis des éléments produits aux débats ; qu'au cas présent, l'avis du CRRMP de LYON était rédigé de la manière suivante : « les facteurs de risques connus du cancer de l'amygdale sont : Le tabagisme, la consommation chronique d'alcool, les infections par le virus HPV. Dans l'état actuel des connaissances scientifiques, il n'existe pas de facteur professionnel établi comme augmentant le risque de cancer de l'amygdale. Dans ces conditions, le comité ne retient pas de lien direct et essentiel entre la maladie et l'activité professionnelle » ; qu'il résulte de ce document que le CRRMP s'était spécifiquement fondé sur la nature de la pathologie du salarié, et les risques auxquels celui-ci avait été exposé, pour considérer qu'il n'existait pas de lien direct et essentiel entre la maladie et le travail habituel de la victime ; qu'en écartant cet avis au motif qu'il se serait « borné à indiquer que

dans l'état actuel des connaissances scientifiques il n'existait pas de facteur professionnel établi augmentant le risque de cancer de l'amygdale, ce qui constitue une motivation abstraite et générale ne prenant pas en compte les données particulières du dossier », cependant qu'il avait été rendu en considération du cas particulier de Monsieur [OD], la cour d'appel a dénaturé les termes clairs et précis de ce document déterminant, en violation du principe susvisé.