

## Texte de la décision

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

Attendu, selon l'arrêt attaqué (Riom, 29 janvier 2008) que la caisse primaire d'assurance maladie du Puy-de-Dôme (la caisse) a décidé de prendre en charge au titre du tableau n° 30 des maladies professionnelles l'affection déclarée par M. X..., salarié de la société Aubert et Duval (la société), de 1969 à 2004 ; qu'il a saisi la juridiction de sécurité sociale d'une demande d'indemnisation complémentaire en raison de la faute inexcusable de l'employeur ; qu'une cour d'appel a accueilli cette demande ;

Sur le premier moyen, tel que reproduit en annexe :

Attendu que la société fait grief à l'arrêt d'avoir décidé que la maladie de son salarié était due à sa faute inexcusable ;

Mais attendu qu'en vertu du contrat de travail le liant à son salarié, l'employeur est tenu envers celui-ci à une obligation de sécurité de résultat, et que le manquement à cette obligation a le caractère d'une faute inexcusable, au sens de l'article L. 468, devenu L. 452-1 du code de la sécurité sociale, dans sa rédaction applicable en l'espèce, lorsque l'employeur avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel était exposé le salarié et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver, les dispositions appliquées trouvant ainsi leur plein effet sans qu'il soit manqué aux impératifs invoqués d'équité du procès et de sécurité juridique ;

Et attendu que les énonciations de l'arrêt caractérisent le fait que la société Aubert et Duval, compte tenu de son importance, de son organisation, de la nature de son activité et des travaux auxquels était affectés son salarié, avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel il était exposé, et qu'elle n'a pas pris les mesures pour l'en protéger ; que la cour d'appel a pu en déduire, sans encourir les griefs du moyen, que cet employeur avait commis une faute inexcusable ;

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

Sur les deuxième et troisième moyens réunis, tels que reproduits en annexe :

Attendu que la société fait grief à l'arrêt de dire que la maladie de son salarié était due à sa faute inexcusable, que la décision de prise en charge par la caisse de la maladie de son salarié lui était opposable et que la caisse récupérerait auprès d'elle les sommes allouées ;

Mais attendu que la teneur de l'examen tomодensitométrique mentionné au tableau n° 30 B des maladies professionnelles, qui constitue un élément du diagnostic, n'a pas à figurer dans les pièces du dossier constitué par les services administratifs de la caisse en application de l'article R. 441-13 du code de la sécurité sociale, et dont l'employeur peut demander la communication, que la production de cette pièce médicale ne peut être exigée que dans le cadre d'une expertise ;

Et attendu qu'ayant relevé que la caisse et le salarié produisaient notamment le certificat médical initial faisant état de la réalisation d'un examen tomodensitométrique, ayant confirmé le diagnostic, la cour d'appel appréciant la valeur et la portée des éléments de preuve produits devant elle, et soumis à la discussion contradictoire des parties, a estimé qu'une expertise judiciaire n'était pas nécessaire pour établir l'existence de la maladie invoquée, suffisamment démontrée par les documents médicaux produits aux débats ;

Qu'elle en a exactement déduit, sans encourir aucun des griefs du moyen, que la caisse ayant respecté les obligations pesant sur elle en ce qui concerne la demande de reconnaissance de la maladie, peu important que l'avis du médecin-conseil n'ait pas été motivé, et la preuve du caractère professionnel de cette affection étant rapportée, la décision de prise en charge par la caisse était opposable à la société Aubert et Duval, et que celle-ci devait rembourser à la caisse les sommes avancées par cette dernière ;

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

PAR CES MOTIFS :

REJETTE le pourvoi ;

Condamne la société Aubert et Duval aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette la demande de la société Aubert et Duval ; la condamne à payer à M. X... la somme de 800 euros ;

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

MOYENS ANNEXES au présent arrêt

Moyens produits par la SCP CELICE, BLANCPAIN et SOLTNER, avocat aux Conseils pour la société Aubert et Duval

PREMIER MOYEN DE CASSATION

(Sur la prétendue faute inexcusable)

Le pourvoi fait grief à l'arrêt attaqué d'avoir dit que la maladie dont est atteint Monsieur X... procède de la faute inexcusable de la société AUBERT ET DUVAL, d'avoir fixé au maximum la majoration de capital à laquelle peut prétendre Monsieur X..., d'avoir ordonné une expertise pur évaluer les préjudices extrapatrimoniaux, d'avoir dit que la CPAM du PUY DE DOME réglerait à Monsieur X... la majoration du capital de rente et la réparation des préjudices extrapatrimoniaux et d'avoir dit que la CPAM du PUY DE DOME récupérerait ces sommes auprès de la société AUBERT ET

DUVAL ;

AUX MOTIFS QUE « Aux termes de l'article L 452-3 du code de la sécurité sociale, la victime a le droit de demander, lorsque la faute inexcusable de l'employeur est retenue, outre la majoration de la rente, la réparation des préjudices causés par les souffrances endurées, des préjudices esthétiques et d'agrément ainsi que celle du préjudice résultant de la perte ou de la diminution de ses possibilités de promotion professionnelle. En vertu du contrat de travail, l'employeur est tenu, envers le salarié, d'une obligation de sécurité de résultat, notamment en ce qui concerne les maladies professionnelles contractées par ce salarié du fait des produits fabriqués ou utilisés par l'entreprise. Le manquement à cette obligation a le caractère d'une faute inexcusable au sens de l'article L 452-1 du code de la sécurité sociale lorsque l'employeur avait ou aurait dû avoir conscience du danger, notamment en ce qui concerne les maladies professionnelles contractées par ce salarié du fait des produits fabriqués ou utilisés par l'entreprise, auquel était exposé le salarié et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver. La conjonction chez l'employeur de la connaissance des facteurs de risque-appréciée objectivement par rapport à ce que doit savoir, dans son secteur d'activité, l'employeur conscient de ses devoirs et obligations-et de l'absence de mesures pour l'empêcher, caractérise à elle seule la faute inexcusable. Cette définition n'implique aucune présomption de faute inexcusable (sous réserve des présomptions légales de faute inexcusable instituées par les articles L. 231-8 et L. 231-8-1 du Code du travail : salariés en CDD, travailleurs temporaires et salariés victimes d'un risque qu'eux-mêmes ou le comité d'hygiène et de sécurité avait signalé). Il appartient donc à la victime de démontrer la conscience du danger que devait avoir l'employeur. Il est indifférent que la faute inexcusable commise par l'employeur ait été la cause déterminante de la maladie professionnelle affectant le salarié, il suffit qu'elle ait été une cause nécessaire pour que la responsabilité de l'employeur soit engagée, alors même que d'autres fautes auraient concouru au dommage. Le délai de prescription en matière de faute inexcusable ne peut commencer à courir qu'à compter de la reconnaissance du caractère professionnel de la maladie » ;

ALORS, D'UNE PART, QU'à l'époque de l'exposition au risque de Monsieur X... de 1972 à 1983, la faute inexcusable était définie comme « une faute d'une gravité exceptionnelle, dérivant d'un acte ou d'une omission volontaire, de la conscience du danger que devait en avoir son auteur, de l'absence de toute cause justificative se distinguant par le défaut d'un élément intentionnel de la faute intentionnelle » ; qu'en appliquant aux faits de la cause une norme nouvelle en vertu de laquelle, sans qu'il soit besoin de caractériser un manquement à la réglementation en vigueur, l'employeur aurait été tenu pour la période litigieuse à une « obligation de sécurité de résultat », découlant notamment de la directive-cadre du 12 juin 1989 transposée par la loi n° 91-1414 du 31 décembre 1991, la Cour d'appel institue rétroactivement à la charge de l'employeur une obligation dont il ne pouvait avoir connaissance, en violation des règles du procès équitable et de la sécurité juridique résultant tant de l'article 2 du Code Civil que de l'article 6-1 de la Convention Européenne de Sauvegarde des Droits de l'Homme et des Libertés fondamentales ;

ALORS, D'AUTRE PART, QU'en ne relevant aucune injonction ou aucun procès-verbal établi par l'inspection du travail en application de la loi du 12 juin 1893 et du Décret du 11 mars 1894, ni aucune infraction au seuil d'empoussièremment fixé par le décret du 17 août 1977, la Cour d'appel n'a caractérisé aucune faute de la société AUBERT ET DUVAL sous l'empire des textes en vigueur à l'époque, privant ainsi sa décision de toute base légale au regard des textes susvisés et de l'article L. 452-1 du Code de la sécurité sociale.

AUX MOTIFS QUE-La conscience du danger au regard des éléments d'information extérieurs à l'entreprise-Les dangers relatifs à l'inhalation de poussières étaient déjà connus depuis la fin du XIX · siècle (Loi du 12 juin 1893 et décret du 11 mars 1894), ceux relatifs à l'exposition aux poussières d'amiantes dès le début du XX · siècle :

- 1906 : dépôt du rapport AURIBAUT relatif aux décès consécutifs à l'inhalation de poussières d'amiantes qui est publié au bulletin de l'inspection du travail ;
- 1930 : rapport du professeur DHERS sur l'amiantes et l'asbestose publié dans la revue Médecine du Travail ;
- 1945 : les silicozes et leurs complications causées par les manipulations de l'amiantes sont indemnisées au titre du tableau n · 25 des maladies professionnelles par l'ordonnance du 3 août 1945 ;
- 1950 : le décret du 31 août 1950 crée le tableau n · 30 des maladies professionnelles reconnaissant l'asbestose comme

maladie professionnelle consécutive à l'inhalation de poussières d'amiante ;

- 1954 : rapport du professeur TRUHAUT à la société de Médecine et d'Hygiène du Travail, publié dans les archives des maladies professionnelles, qui range l'amiante dans la liste des substances chimiques, agents de cancers professionnels ;
- 1956 : les travaux de DOLL, puis en 1960 ceux de WAGNER, établissent le rôle cancérigène de l'amiante confirmé par les études du docteur TURIAC en 1965 : ce dernier souligne l'obstruction opposée par les industriels de la chambre syndicale de l'amiante aux recherches destinées à préciser l'importance du risque ;
- 1964 : conférence internationale de New York sur les risques liés à l'amiante ; Dans un rapport du congrès international qui s'est tenu à CAEN sur l'asbestose pulmonaire les 29 et 30 mai 1964 :
  - il est indiqué que le premier cas d'asbestose a été décrit en 1900 et qu'il s'agit d'une agression physico chimique des poumons dont la description faite en 1938 était toujours valable en 1964 ;
  - il est mis en évidence que l'empoussiérage est un facteur étiologique de l'asbestose ;
  - il est recommandé notamment de l'intérêt d'un appareil de mesure de la concentration en poussière d'amiante alors que la concentration en poussière d'amiante permise dans les ateliers était encore discutée ;
- 1973 : dépôt du rapport sur l'amiante et ses risques pour la santé lors d'une réunion d'experts tenu sous l'égide du Bureau International du Travail. Le document émanant du BIT de 1973 est intitulé : " L'AMIANTE : ses risques pour la santé et leur prévention " avec notamment un chapitre " Prévention technique des risques dus à l'amiante " ; L'utilisation d'amiante en France atteint son maximum avec 170 000 tonnes par an ;
- 1975 : Loi du 11 juillet 1975 interdisant d'occuper les travailleurs de moins de 18 ans aux travaux de cardage, de filature et de tissage de l'amiante ; Les chercheurs de la faculté de Jussieu à Paris découvrent que leur faculté est en grande partie isolée à l'amiante ;
- 1976 : Procès-verbal groupe de travail chargé d'étudier les problèmes posés par l'amiante ; Le Conseil Supérieur D'hygiène Publique de FRANCE alerte sur la prévention d'une maladie aussi grave que le mésothéliome provoqué notamment par l'amiante ; Le cancer bronchopulmonaire (s'il est associé à une asbestose) et le mésothéliome primitif sont désormais pris en charge au titre du tableau n° 30 ;
- 1977 : Première réglementation Française relative à la protection des travailleurs contre l'amiante : le décret du 17 août 1977 :
  - réduit la concentration d'amiante à laquelle les salariés peuvent être exposés dans les entreprises où le personnel est exposé à l'inhalation de poussières d'amiante à l'état libre dans l'atmosphère, notamment dans les travaux de transport, de manipulation, de traitement, de transformation, d'application et d'élimination de l'amiante et de tous produits ou objets susceptibles d'être à l'origine d'émission de fibres d'amiante (la concentration moyenne en fibres d'amiante de l'atmosphère inhalée par un salarié pendant sa journée de travail ne doit pas dépasser deux fibres par centimètre cube),
  - et impose des mesures de prévention et d'information (vêtements de protection et équipements de protection individuelle à la disposition du personnel que l'employeur doit veiller à faire utiliser ; information régulière du CHS, des délégués du personnel et des salariés sur les travaux susceptibles de conduire à l'inhalation de poussières d'amiante, les risques et précautions à prendre ; contrôle régulier de l'atmosphère de travail ; conditionnement et traitement de tous les déchets susceptibles de dégager des poussières d'amiante etc...);
- 1978 : Résolution du Parlement Européen (9 janvier) sur les risques sanitaires de l'amiante (« l'amiante est un produit cancérigène et toutes les variétés utilisées dans le marché commun présentent un danger pour la santé humaine ») ; décret du 20 mars 1978 interdisant les flocages contenant plus de 1 % d'amiante pour l'ensemble des bâtiments ;
- 1982 : Fondation en France du comité permanent amiante (CPA) regroupant notamment des représentants des industriels de l'amiante ;
- 1983 : La Directive No 83 / 477CEE : Le Conseil des Communautés Européennes reconnaît « que les connaissances scientifiques actuellement disponibles ne permettent pas d'établir un niveau en dessous duquel les risques pour la santé n'existent plus, mais qu'en réduisant l'exposition à l'amiante, on diminuera le risque de produire des maladies liées à l'amiante » ; La directive européenne demande aux Etats membres d'abaisser les valeurs limites en matière d'amiante et de mettre en place un registre national du mésothéliome avant le 1er janvier 1987 ;
- 1985 : Arrêté du 19 février 1985 fixant la liste des travaux pour lesquels il ne peut être fait appel aux salariés des entreprises de travail temporaire (travaux de déflocage et de démolition exposant aux poussières d'amiante) ; décret du 19 juin 1985 : le cancer bronchopulmonaire primitif, même s'il n'est pas associé à une asbestose, ainsi que les plaques pleurales sont désormais pris en charge au titre du tableau n° 30 ;
- 1987 : Le décret du 27 mars 1987 transpose la Directive n° 83 / 477 / CEE ;
- 1989 : Le CPA attire le 6 février l'attention du Premier ministre sur les risques liés à la présence de flocages dans de nombreux bâtiments ;

- 1992 : Le décret du 6 juillet 1992 transpose la directive européenne n° 91 / 3 82 / CEE en abaissant les seuils d'exposition en matière d'amiante ;
- 1994 : Les veuves de six professeurs d'un lycée professionnel de Gérardmer (Vosges), morts de cancers, portent plainte en Juin ; création en octobre du Comité anti-amiante à Jussieu ;
- 1995 : publication en mars dans la revue " The Lancet " de l'étude réalisée par Julian Peto, épidémiologiste britannique. Elle révèle que le nombre de mésothéliomes est très élevé en Grande-Bretagne (" 3000 morts par an au Royaume Uni et probablement autant en France ") mais aussi qu'il s'est répandu bien au-delà des seuls ouvriers des usines de transformation ; Le ministère du Travail demande à l'INSERM de mener une expertise collective sur l'amiante ;
- 1996 : La synthèse du rapport de l'INSERM « Effets sur la santé des principaux types d'exposition à l'amiante » est rendue publique lors d'une conférence de presse (2 juillet 1996) ; Le 14 juillet, le président de la République annonce que Jussieu sera désamiantée à la fin de l'année 1996 ; En France, création en février de L'ANDEVA (Association nationale des victimes de l'amiante) ; Un décret du 7 février oblige les propriétaires de bâtiments à réaliser un diagnostic sur la présence d'amiante ; 3 juillet : Jacques Barrot, ministre du Travail et des Affaires sociales, et Hervé Gaymard, secrétaire d'Etat à la santé, annoncent l'interdiction de la fabrication, l'importation et la mise en vente de produits contenant de l'amiante à partir du 1er janvier 1997 ;
- 1er janvier 1997 : Interdiction de l'utilisation de l'amiante en France-Décrets no 96-97 (santé-logement) sur le repérage des flocages et calorifugeages dans les bâtiments, no 96-98 (travail / agriculture) sur la protection des travailleurs, et 96-1133 ; Cette réglementation s'applique aux activités de fabrication et de transformation de matériaux contenant de l'amiante, dits travaux de secteur 1, aux activités de confinement (encoffrement, revêtement, imprégnation) et de retrait de l'amiante ou de matériaux en contenant, dits travaux de secteur 2, ainsi qu'aux activités et interventions sur des matériaux ou des appareils susceptibles de libérer des fibres d'amiante, dits travaux de secteur 3 ; La France devient le huitième pays des 15 de l'Union Européenne à bannir totalement l'amiante.

Le tableau n° 25 des maladies professionnelles décrit les maladies consécutives à l'inhalation de poussières renfermant de l'amiante depuis 1945 avec notamment, par textes en date du 3 août 1945 et du 31 décembre 1946, la silicose qui est décrite comme une fibrose pulmonaire consécutive à l'inhalation de poussières renfermant de la silice libre ou de l'amiante.

Le tableau n° 30 des maladies professionnelles décrit les maladies consécutives à l'inhalation de poussières renfermant de l'amiante depuis 1950 avec notamment :

- en 1950 : l'asbestose est décrite comme une fibrose pulmonaire consécutive à l'inhalation de poussières d'amiante dans le cadre de travaux exposant à l'inhalation de poussières d'amiante ; notamment dès 1951 les travaux de calorifugeage au moyen d'amiante ;
- en 1976 : le mésothéliome primitif, pleural, péricardique ou péritonéal et le cancer bronco-pulmonaire comme complication de l'asbestose sont décrits comme engendrés par les poussières d'amiante dans le cadre de travaux exposant à l'inhalation de poussières d'amiante ;
- en 1985 : les lésions pleurales bénignes, plaques pleurales, plaques péricardiques, les tumeurs pleurales primitives et le cancer bronco-pulmonaire primitif en relation avec l'amiante sont décrits comme engendrés par les poussières d'amiante dans le cadre de travaux exposant à l'inhalation de poussières d'amiante ;
- en 1996 : les délais de prise en charge sont allongés ;
- en 2000 : le décret du 14 avril 2000 a modifié la désignation des maladies portant sur la rubrique « B.- Lésions pleurales bénignes... » et des délais de prise en charge, introduit des durées minimales d'exposition et modifié la rédaction de la colonne de la liste des travaux, sans modification de la liste elle-même.

Dès 1950, le caractère indicatif des travaux susceptibles de provoquer ces maladies de l'amiante est patent avec l'utilisation du terme " notamment " dans ce cadre. Dès 1951, le tableau numéro 30 attire l'attention sur le fait que le calorifugeage au moyen d'amiante, les ciments, joints, cartons et papiers, contenant de l'amiante sont des sources de ces maladies professionnelles. Le fait que les travaux d'entretien ou de maintenance sur des matériels revêtus ou contenant des matériaux composés d'amiante n'ont été intégrés qu'en 1996 à la liste des travaux visés au tableau 30 des maladies professionnelles est indifférent.

- La conscience du danger au regard des éléments d'information internes à l'entreprise-

La société Aubert & Duval est une entreprise spécialisée qui conçoit, produit, transforme et commercialise des aciers spéciaux, superalliages, alliages d'aluminium et alliages de titane, destinés aux industries. Elle est également présente sur les aciers d'outillage. Son effectif serait de 3752 personnes. Elle fait, désormais, partie du groupe métallurgique et minier Eramet, leader mondial dans ses activités alliages, manganèse et nickel. La société Aubert & Duval est implantée sur 7 sites industriels en France dont celui des Ancizes.

Le site industriel des ANCIZES de la société AUBERT et DUVAL est spécialisé dans la production d'aciers spéciaux destinés aux secteurs de l'aéronautique, de l'outillage, du nucléaire et de l'armée. Au 28 septembre 2007, l'effectif du site des Ancizes se composait de 1386 personnes plus 13 apprentis, plus 174 intérimaires. L'effectif a évolué au cours des années, de 2700 environ en 1970 à 2351 en 1980.

A la lecture des pièces produites par les parties, on peut constater les éléments qui suivent concernant l'amiante. Les rapports de l'AIF (Association des Industriels de France contre les accidents du travail) qui a visité le site des Ancizes en juillet 1978, juillet 1980 et janvier 1981 contiennent des observations visant à prévenir les accidents du travail mais n'abordent nullement la prévention des maladies professionnelles et notamment la question de l'amiante.

Les procès-verbaux des réunions trimestrielles du CHS, produits sur la période 1976-1983 et pour l'année 1990, ne mentionnent aucune observation quant à l'amiante, sauf en avril 1977 l'observation suivante : " Atelier B. G. Electricque-machines-outils.- Travail de l'amiante : découpe de joints et bordures des fours H. F.

- Recherche d'un matériau de remplacement ". Ce silence est particulièrement étonnant à une époque où est promulgué le décret du 17 août 1977. Seul le procès-verbal de la réunion du 18 avril 1990 fera état d'une prochaine réunion sur la prévention des risques pulmonaires.

Une note du Docteur D..., du service médecine du travail de la société AUBERT et DUVAL, en date du 26 décembre 1990, adressée notamment à la direction, fait état d'un dossier amiante réalisé par le service médical en décembre 1990 et propose une réunion de concertation avec les principaux services utilisateurs, fixée au 30 janvier 1991, " afin d'envisager concrètement les solutions de substitution ". Ce rapport du Dr. D..., intitulé " AMIANTE & Fibres de Céramique " a fait le point sur les risques de ces produits concernant leur utilisation dans l'entreprise et a alerté l'entreprise sur les dangers de l'amiante et la nécessité de mettre en place des systèmes de protection. Après avoir rappelé la toxicité de l'amiante et les risques de ce produit pour la santé, le Dr. D... a souligné la nécessité de réaliser au plus vite le remplacement des matériaux à base d'amiante ainsi que la collecte des déchets. Il recommandait, en outre, de proscrire tout « découpage ou utilisation sauvage » de l'amiante. Ce rapport souligne également l'utilisation massive de l'amiante au sein de l'entreprise ainsi que l'absence de dispositif de protection à la disposition des travailleurs.

Une note de la direction du site des Ancizes, en date du 1er mars 1991, adressée à tous les chefs de services, indique : « Une enquête récente fait ressortir que, dans l'usine, l'amiante est encore utilisé pour certaines applications particulières. Afin de nous affranchir de tout risque de maladie professionnelle inhérente à cette matière, nous vous demandons que son emploi soit supprimé avant fin décembre 1992 ».

Le Dr. D..., médecin du travail, a adressé à Messieurs E..., F...et G..., le 28 décembre 1996, une note résumant les dispositions résultant du décret du 7 février 1996 et de ses arrêtés d'application relatifs à la protection des travailleurs contre les risques liés à l'inhalation de poussières d'amiante et préconisant des mesures précises de prévention, d'information et de protection des salariés en concluant " on pourrait faire moins mais au prix d'un risque que je ne prendrais pas moi même pour ma santé ".

Des notes internes des 19 octobre 1998 et 28 mars 2000 signalent la présence d'amiante dans les services ACIERIE-ES FONDERIE-LAMINOIRTRAITEMENT THERMIQUE site des Ancizes, ce dans de nombreux éléments, tels que : Fours-Tuyaux de refroidissement-Protection par bandes d'amiante de câbles électriques et de puissance-Plaques de protection amiante dans le chemin de câble sous le four-Joints d'étanchéité des plaques coté fumée en cordon d'amiante-Manchettes de raccordements des brûleurs-Câbles-Isolation amiante-Plaque Klingérite derrière les écrans-Freins-Cales briques Murs et parois des fours-Chariots Transbordeurs-Cabines-Ponts etc...

Les rapports annuels du CHSCT, de 1999 à 2004, concernant le personnel formé à la sécurité, ne font mention d'aucune formation des salariés au risque amiante.

Une note de la direction de l'entreprise en date du 24 mars 2004, adressée aux chef d'établissement, chefs de département, chefs de ligne, chefs d'unité, correspondants sécurité, secrétaire du CHSCT, indique que " dans l'attente de la rédaction d'une Consigne Générale de Sécurité applicable à l'ensemble du site, les dispositions provisoires suivantes devront être mis en oeuvre à dater de ce jour :

- 1) Tous les travaux d'entretien ou de maintenance au cours desquels un doute existerait sur la nature des matériaux rencontrés (amiante ou autres matériaux réfractaires contenant de l'amiante) devront être obligatoirement stoppés.
- 2) Tous les travaux de retrait ou de confinement d'amiante ou de matériaux contenant de l'amiante devront obligatoirement être sous-traités à des entreprises ou personnes certifiées. "

Le procès-verbal d'une réunion extraordinaire du CHSCT en date du 1er avril 2004 énonce :

- L'Ingénieur Sécurité informe le CHSCT que depuis 1987, ADA a enregistré 18 déclarations de maladies professionnelles

amiante dont, à ce jour, 8 ont été reconnues. Le Secrétaire du C. H. S. C. T déclare connaître 13 cas recensés à ce jour depuis 2003 ;

- A la demande que soient listés tous les endroits où réside encore de l'amiante dans les différents services ou secteurs, l'Ingénieur Sécurité propose que cet inventaire soit réalisé avec la participation du C. H. S. C. T. et d'un organisme extérieur. En fonction des disponibilités de ce dernier le délai est fixé au 30 / 06 / 2004 ;

- Le Médecin du Travail fait l'historique des actions menées sur l'utilisation de l'amiante depuis 1977 :

- Repérage et identification des lieux et des postes pouvant avoir donné lieu à une exposition à compter de 1977,

- Recherche des moyens pour diminution l'exposition,

- Depuis 1990 cessation d'approvisionnement d'amiante, mais à ce jour présence de stocks résiduels et d'installations contenant de l'amiante,

- Un nouvel état a été fait en 1996 pour continuer l'élimination des produits susceptibles de libérer des fibres d'amiante,

- A partir de 2000 remplacement de tous les produits de substitution à l'amiante employés entre 90 et 2000 par des laines minérales réfractaires exonérés de la classification vis à vis du risque cancérigène. Cette substitution est faite non seulement au magasin général mais également dans les approvisionnements directs des ateliers de production et des satellites de maintenance ;

- L'ingénieur Sécurité confirme qu'un diagnostic complémentaire, concernant les bâtiments va être effectué en 2004 par un organisme extérieur.

Un plan de désamiantage du 18 juin 2004 mentionne la présence d'amiante sur les bavettes, joints et manchettes afférents au four LL20, il prévoit le démarrage des travaux en juillet 2004.

Au cours de l'année 2004 a éclaté, sur un plan médiatique au moins, l'affaire de l'amiante au sein du site des Ancizes. Plusieurs salariés ont décidé de passer un contrôle médical et certains ont découvert qu'ils étaient atteints notamment de lésions pleurales.

Un rapport d'enquête de la Direction Régionale du travail, en date du 8 octobre 2004, concernant le site des Ancizes de la Société AUBERT et DUVAL, suite à une demande formulée par le syndicat CGT des Ancizes, expose que l'amiante a été utilisée sous différentes formes sur tout le site, les secteurs les plus concernés par l'amiante étant la fonderie, l'aciérie et la maintenance de ces deux secteurs. Ce rapport conclut que l'on peut estimer qu'on a utilisé de l'amiante jusqu'en 1992 même si certains services avaient commencé à substituer dès le début des années 1980.

Un courrier adressé le 21 février 2005 par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie AUVERGNE Auvergne à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Puy de Dôme indique, concernant la présence d'amiante dans les locaux de l'Acierie Aubert et Duval située aux Ancizes : " A notre connaissance, l'amiante a été utilisé, en particulier pour ses propriétés d'isolant thermique, au moins jusqu'en 1996 dans différents bâtiments ou unités. Les salariés affectés dans ces différents secteurs ont pu être exposés à l'occasion de leur travail au quotidien et plus particulièrement lors des opérations de maintenance pratiquées sur les différents outils de production et leur environnement. Ce courrier pointait la présence d'amiante dans les secteurs suivants : Laminoir-Service Traitement Thermique-Aciérie-Forge-Fonderie-Elaboration spéciale-Magasin général-Usinage-Laboratoires-Service métallurgique-Qualité.

Les attestations et témoignages des salariés RICHARD, ELEDON, PEAN, SORBIAN, TOURET, ANDRIEU, GIRAUD, BREROT, ANGELIER, MOGILKA, ROCHEFORT, JOUHET, PORTE, X..., BARSE, GIDEL, SAUVAGNAT, RENOUX, TRIPHONT, LEMONT, LONGCHAMBON, REDONDO... font état d'une exposition régulière, ininterrompue depuis les années 60 sur le site des Ancizes, des salariés aux poussières d'amiante, sans que les personnes exposées n'aient bénéficié de formation, d'information ou de mesures de protection.

- Les mesures prises-

Dans le cadre des informations professionnelles et scientifiques déjà publiées à l'époque des faits de l'espèce et auxquelles la Société AUBERT et DUVAL devait s'intéresser, il était clairement indiqué que la meilleure méthode de suppression du risque consiste radicalement au remplacement de l'amiante par des matières moins toxiques et, à défaut, il était préconisé les mesures suivantes :

- sur le plan du poste de travail : la suppression des poussières par l'humidification de l'amiante de manière qu'il n'y ait aucun dégagement de poussières, protections par feuilles de matière plastique, encoffrement partiel du poste de travail sous aspiration, et à défaut collecteurs et hottes aspirantes placés le plus à proximité du point de formation des poussières, de dimensions, de puissances capable de détourner les poussières ;

- Sur le plan du nettoyage des locaux : appareil central d'aspiration, de filtrage et de décantation relié par des conduites aux parties du bâtiment qu'il faut dépoussiérer. Au Royaume Uni, il était préconisé depuis 1969 que les installations de filtrage devaient être inspectées au moins une fois tous les sept jours ;

- Sur le plan de la protection personnelle : un équipement de protection respiratoire, masque ou même lorsque les

concentrations sont élevées, appareils respiratoires à adduction d'air ou des respirateurs à pression, des vêtements de protection dans un tissu particulier qui ne retienne pas facilement la poussière, bien ajustés au cou, aux chevilles et aux poignets, avec bonnet assorti, parfois bottes en caoutchouc et tablier en matière plastique.

Or au regard des éléments d'appréciation figurant au dossier, notamment les témoignages des salariés du site des Ancizes précités et les documents internes de l'époque, il apparaît que les salariés exposés à l'amiante en général, Monsieur X... en particulier, n'ont jamais bénéficié de mesures de protection contre les poussières d'amiante, d'information ou de formation contre les risques, avant les années 2000, pas de masque, pas d'aspiration des poussières etc...

- L'analyse au regard des principes et de l'espèce-

Les réglementations Françaises contraignantes en matière d'amiante datent essentiellement de 1977 et 1996. Mais l'absence de réglementation nationale à l'époque des faits n'est pas une cause exonératoire car une entreprise industrielle de l'importance et de la dimension de la Société AUBERT et DUVAL doit nécessairement se tenir au courant des informations professionnelles et scientifiques, concernant les dangers afférents tant au processus de fabrication qu'aux conditions de travail.

Le fait que l'Etat n'a pas interdit ou pas réglementé de façon contraignante ne dispense pas un employeur de s'interroger et de s'informer sur les dangers en matière de santé que son activité peut faire courir à ses salariés.

La présence aux réunions du CHS du médecin du travail, de l'inspecteur du travail, des ingénieurs conseils de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie et de l'AIF, de représentants des salariés, n'exonère de même en rien l'employeur dont le représentant est d'ailleurs le président du CRS.

Il apparaît qu'il a donc fallu attendre le début des années 90, voire le début des années 2000 en matière de mesures concrètes, pour que la société AUBERT le DUVAL envisage enfin le remplacement des matériaux à base d'amiante et une protection réelle de ses salariés contre l'inhalation de poussières d'amiante. Aucune mesure de protection efficace des ouvriers de l'aciérie ne semble avoir été mise en place auparavant, bien que les éléments contenant de l'amiante aient été omniprésents au sein des aciéries de la société AUBERT ET DUVAL.

Au regard des éléments susvisés, tant extérieurs qu'internes à l'entreprise, la Société AUBERT et DUVAL pouvait raisonnablement prendre conscience, de façon générale, dès les années 60 / 70, en tout cas bien avant les années 90 ou 2000, des dangers encourus par les salariés effectuant des travaux ou manipulant de façon habituelle des matériels revêtus ou contenant de l'amiante, et évoluant régulièrement dans une atmosphère de travail imprégnée fortement de poussières d'amiante.

Le fait que les lésions pleurales bénignes et plaques pleurales n'apparaissent qu'en 1985, avec des précisions ou modifications apportées en 1996 et 2000 dans le tableau des maladies professionnelles de l'amiante est sans incidence, s'agissant de la conscience d'un danger pour la santé des salariés et non de la conscience concernant une maladie particulièrement identifiée ou nécessairement grave ou létale. En outre, il échet de constater que la silicose est apparue dans le cadre ce tableau dès 1945 / 46 et l'abestose dès 1950.

La définition ci-dessus rappelée de la faute inexcusable apparaît tout à fait conforme à la législation Européenne, notamment à la directive 89 / 391 / CEE du Conseil du 12 juin 1989 qui stipule que l'employeur est obligé d'assurer la sécurité et la santé des travailleurs dans tous les aspects liés au travail. Cette disposition se borne à consacrer l'obligation générale de sécurité pesant sur l'employeur et la responsabilité de celui-ci en cas d'accidents du travail ou de maladie professionnelle. La directive ne se prononce pas de façon précise sur la forme de cette responsabilité, elle n'impose pas aux Etats membres l'obligation de prévoir un régime de responsabilité sans faute des employeurs. Mais elle ne proscriit nullement une définition de la faute inexcusable de l'employeur fondée sur l'appréhension de la conscience du danger auquel était exposé le salarié et la carence quant à la diligence des mesures nécessaires pour l'en préserver.

Le fait que la société AUBERT ET DUVAL n'était pas un transformateur de l'amiante mais un utilisateur de cette matière est inopérant.

En l'espèce, il donc établi que la Société AUBERT et DUVAL avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel était exposé Monsieur X..., concernant la santé du salarié et les maladies professionnelles du fait des matériaux amiantés utilisés par l'entreprise, et qu'elle n'a pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver.

Les premiers juges ont donc fait une exacte analyse des éléments de la cause, et par des motifs pertinents, ont caractérisé l'existence d'une faute inexcusable de l'employeur et en ont tiré les justes conséquences en matière de majoration de capital et autres préjudices, ainsi que concernant les recours de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Puy-de-Dôme auprès de la Société AUBERT et DUVAL.

La mesure d'expertise décidée par les premiers juges concernant les préjudices envisagés par l'article L 452-3 du Code de la Sécurité Sociale n'est pas contestée par les parties qui ne sollicitent pas que la Cour évoque ce point. Le jugement sera

donc confirmé » ;

ALORS, ENFIN ET EN TOUTE HYPOTHESE QU'il incombe à celui qui invoque l'existence d'une faute inexcusable de démontrer que l'employeur, qui devait avoir conscience du danger auquel son salarié était exposé, n'avait pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver ; que la conscience du danger s'apprécie objectivement par rapport à ce que doit savoir, dans son secteur d'activité, un employeur conscient de ses devoirs et obligations ; que cette appréciation implique nécessairement la prise en compte de la nature des travaux effectués par le salarié, de l'époque à laquelle il a pu être exposé au risque, de la réglementation en vigueur et de l'activité de l'employeur ; que viole dès lors les articles L. 452-1 du Code de la sécurité sociale, L. 230-2 du Code du travail et 1147 du Code civil, la Cour d'appel qui considère le fait que la société AUBERT ET DUVAL n'était pas transformateur de l'amiante mais un simple utilisateur de cette matière comme inopérant et qui estime que la société AUBERT ET DUVAL pouvait raisonnablement prendre conscience du danger dès les années 60 / 70, sans relever le moindre élément en ce sens propre à l'entreprise, à son secteur d'activité ou encore aux travaux effectués par le salarié à l'époque de l'exposition au risque entre 1972 et 1990.

#### DEUXIEME MOYEN DE CASSATION

(Possibilité d'un débat contradictoire devant la Caisse)

Le pourvoi fait grief à l'arrêt attaqué d'avoir dit que la décision de prise en charge de la CPAM du PUY DE DOME était opposable à la société AUBERT ET DUVAL et d'avoir dit que la CPAM du PUY DE DOME récupérerait les sommes allouées à Monsieur X... auprès de la société AUBERT ET DUVAL ;

AUX MOTIFS QUE-Le respect du contradictoire-La Société AUBERT et DUVAL fait valoir que le principe du contradictoire n'a pas été respecté à son égard et que la reconnaissance de la maladie professionnelle par la caisse ne lui est pas opposable aux motifs que :

- toutes les pièces médicales ne lui ont pas été communiquées, notamment les planches ou clichés tomodensitométriques ;
- la caisse n'a pas rapporté la preuve qui lui incombe et n'a pas mené une véritable enquête ;
- la décision de prise en charge, sur avis conforme du Médecin Conseil de la Caisse, pose problème car ce dernier n'est pas un expert indépendant.

L'article R. 441-11 du Code de la sécurité sociale pose le respect du principe du contradictoire dans la procédure de reconnaissance par la caisse primaire du caractère professionnel d'un accident ou d'une maladie, hors les cas de reconnaissance implicite.

Il ressort de ce principe que les caisses primaires sont tenues, préalablement à leur décision, d'assurer l'information de la victime ou de ses ayants droit et de l'employeur sur la procédure d'instruction et les points susceptibles de leur faire grief (CSS, art. R. 441-11). Cette obligation d'information existe même en l'absence de réserves émises par l'employeur sur le caractère professionnel de l'accident.

L'information de l'employeur intervient à différents stades :

- La caisse primaire doit informer l'employeur de la déclaration de maladie professionnelle faite par la victime (CSS, art. R. 441-11) en lui faisant notamment parvenir un double de celle-ci. La caisse primaire doit interroger l'employeur sur les circonstances ou la cause de la maladie, ou procéder à une enquête administrative (obligatoire en cas de décès) avec participation de la victime et de l'employeur. L'employeur peut émettre des réserves sur le caractère professionnel de la maladie et faire connaître toutes observations ou informations complémentaires, éventuellement directement à l'enquêteur de la caisse (art. R. 441-12) ;
- Sur la demande de l'employeur, le dossier constitué par la caisse peut lui être communiqué (CSS, art. R. 441-13). Le refus de la caisse de le lui communiquer rend la décision de prise en charge de la maladie professionnelle inopposable à l'employeur, de même lorsque le dossier est adressé à l'employeur par la caisse, postérieurement à la décision de celle-ci. Mais la caisse n'a aucune obligation préalable de communication des pièces du dossier sans une demande en ce sens formulée par l'employeur ;
- A la clôture de l'instruction, la caisse est tenue d'informer l'employeur de la fin de la procédure, des éléments recueillis

susceptibles de lui faire grief, de la possibilité de consulter le dossier, de la date à laquelle elle prévoit de prendre sa décision.

La caisse est tenue de communiquer à l'employeur les éléments en sa possession. S'agissant du scanner thoracique réalisé en date du 2 mars 2004 et visé par le Docteur H... dans son certificat médical du 29 avril 2004, il apparaît que le compte rendu de cet- " examen tomodensitométrique n'était pas en possession de la caisse et ne figurait donc pas dans le dossier constitué par celle-ci. Toutefois, l'employeur ne pouvait ignorer l'existence de cet examen tomodensitométrique puisqu'il était expressément visé dans une pièce qui lui a été régulièrement communiquée. Les clichés appartiennent et sont en principe en possession du patient, ils relèvent du secret médical. L'employeur aurait pu éventuellement solliciter leur communication mais celle-ci aurait relevé d'un accord entre le médecin du salarié et le médecin désigné par l'employeur.

La Société AUBERT et DUVAL ne peut donc tirer argument du fait qu'elle n'a pas eu en sa possession les clichés tomodensitométriques alors que la caisse n'est tenue de communiquer que les seuls éléments en sa possession et figurant au dossier, dans le respect du principe de secret médical, et alors que l'employeur, qui ne pouvait ignorer l'existence d'un compte rendu et de clichés tomodensitométriques (ou images sur cd ou dvd) n'a pas réclamé la consultation de ces pièces lors de l'instruction.

L'enquête menée par la caisse et le dossier constitué dans ce cadre apparaissent tout à fait conformes aux dispositions des articles R. 441-12, R. 441-13 et D. 461-9 du Code de la Sécurité Sociale. Comme l'a relevé justement le premier juge, la Caisse Primaire d'Assurance Maladie n'est pas tenue de recueillir l'avis de la Caisse Régionale d'Assurance Maladie ni de le faire figurer dès lors au dossier communiqué à l'employeur. La Société AUBERT et DUVAL n'explique d'ailleurs nullement sa conception de ce que devrait être une enquête complète et probante de la caisse en l'espèce.

Le médecin conseil de la caisse a été interrogé par la caisse et a donné son avis. Ce médecin, désigné effectivement par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie, n'est nullement un expert mais le conseil de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie. Toutefois, nonobstant l'autorité qui le nomme et le sollicite, le médecin conseil reste un médecin totalement indépendant dans le cadre de sa pratique médicale, de ses diagnostics et avis médicaux. Il donne un avis considéré comme déterminant par la caisse, qui n'est soumis à aucune condition particulière de forme ou motivation puisqu'il ne s'agit pas d'un expert, après avoir reçu communication des résultats de l'enquête de la caisse et avoir éventuellement sollicité l'avis d'un médecin spécialiste. La Société AUBERT et DUVAL, qui a reçu communication de cet avis avant la décision définitive de la caisse, n'a pas contesté cet avis du médecin conseil, n'a pas présenté d'observations ou sollicité d'autres avis médicaux dans ce cadre. L'intervention du médecin conseil, tout à fait conforme en l'espèce aux dispositions légales, ne constitue donc pas une violation du principe du contradictoire.

Ainsi, l'employeur a été avisé par la caisse de la demande de prise en charge, a participé à l'enquête administrative au cours de laquelle il a été interrogé et a répondu, a été informé à tous les stades de la procédure de l'évolution de l'instruction et des éléments pouvant lui faire grief, a reçu communication de l'entier dossier constitué par la caisse, a pu formuler des réserves et présenter des observations avant toute décision définitive de la caisse.

Le respect du contradictoire implique, au cours de la procédure et avant toute décision au fond, une information des intéressés, une communication éventuelle du dossier, la possibilité de participer à l'enquête et de présenter des observations, mais n'implique pas que la caisse défère à toutes les demandes ou observations des parties.

En outre, au cours de l'instruction, si la Société AUBERT et DUVAL a demandé une communication générale des pièces du dossier, qui a d'ailleurs été satisfaite, elle n'a présenté aucune observation ou demande complémentaire de communication de pièces ou d'investigation.

En l'espèce, au regard des principes et observations susvisés, il apparaît que le principe du contradictoire a été parfaitement respecté par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Puy de Dôme à l'égard de l'employeur.

La décision de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Puy de Dôme concernant la reconnaissance de la maladie professionnelle de Monsieur X... est donc parfaitement opposable à l'employeur » ;

ALORS, D'UNE PART, QUE les obligations d'information mises à la charge de la CPAM par les articles R. 441-11 et R. 441-13 du Code de la sécurité sociale ont pour finalité de permettre à l'assuré, à ses ayants-droit et à l'employeur de prendre connaissance du dossier afin de pouvoir formuler des observations sur la nature et l'origine professionnelle de l'affection dont souffre le salarié préalablement à toute décision concernant la prise en charge de cette affection au titre de la législation professionnelle, que cette finalité implique nécessairement que l'employeur puisse avoir connaissance des éléments médicaux susceptibles de fonder la décision pour discuter utilement du caractère professionnel de l'affection et que, dans ce contexte, la délivrance par la CPAM d'un unique avis de son médecinconseil dépourvu de motivation se

bornant à la mention « avis favorable » ne satisfait pas aux exigences réglementaires ; de sorte qu'en statuant comme elle l'a fait, la Cour d'appel a violé les textes susvisés ;

ALORS, D'AUTRE PART, QUE les Tableau des maladies professionnelles subordonne la prise en charge au diagnostic d'une maladie particulière ; que le principe de la contradiction impose que l'employeur puisse discuter effectivement ce diagnostic préalablement à toute décision concernant la prise en charge ; que viole l'article R. 441-11 du Code de la sécurité sociale l'arrêt qui prive l'employeur de toute possibilité d'engager un débat médical au stade de l'instruction en considérant que la Caisse a respecté le principe de la contradiction en bornant à communiquer à l'employeur un avis du service médical se bornant à la mention « avis favorable » ;

ALORS, DE TROISIEME PART, QUE lorsqu'un texte du Tableau des maladies professionnelles subordonne la prise en charge à un examen médical particulier, le principe du contradictoire impose que l'employeur puisse discuter effectivement les conditions de la prise en charge avoir accès à ce document préalablement à toute décision concernant la prise en charge ; que viole le Tableau n° 30 B, les articles L. 461-1 et R. 441-11 du Code de la sécurité sociale l'arrêt qui déboute la société exposante de sa demande d'inopposabilité d'une décision de prise en charge de prétendues plaques pleurales aux motifs inopérants que la Caisse, elle-même, n'aurait pas ces documents en sa possession et que l'entreprise ne les aurait pas spécifiquement réclamés.

#### TROISIEME MOYEN DE CASSATION, SUBSIDIAIRE

(Possibilité d'un débat médical contradictoire devant le juge judiciaire)

Le pourvoi fait grief à l'arrêt attaqué d'avoir dit que la maladie dont est atteint Monsieur X... procède de la faute inexcusable de la société AUBERT ET DUVAL, d'avoir fixé au maximum la majoration de capital à laquelle peut prétendre Monsieur X..., d'avoir ordonné une expertise pur évaluer les préjudices extrapatrimoniaux, d'avoir dit que la CPAM du PUY DE DOME réglerait à Monsieur X... la majoration du capital de rente et la réparation des préjudices extrapatrimoniaux, d'avoir dit que la décision de prise en charge de la CPAM du PUY DE DOME était opposable à la société AUBERT ET DUVAL et d'avoir dit que la CPAM du PUY DE DOME récupérerait ces sommes auprès de la société AUBERT ET DUVAL ;

AUX MOTIFS QUE-L'exposition du salarié et le lien de causalité-Le tableau numéro 30 B des affections professionnelles désigne, avec ou sans modification des explorations fonctionnelles respiratoires, les lésions pleurales bénignes suivantes comme des maladies professionnelles consécutives à l'inhalation des poussières d'amiante :

- les plaques, calcifiées ou non, péricardiques ou pleurales, unilatérales ou bilatérales, lorsqu'elles sont confirmées par un examen tomodensitométrique ;
  - la pleurésie exsudative ;
  - l'épaississement de la plèvre viscérale, soit diffus soit localisé lorsqu'il est associé à des bandes parenchymateuses ou à une atélectasie par enroulement. Ces anomalies constatées en l'absence d'antécédents de pleurésie de topographie concordante de cause non abestosique devront être confirmées par un examen tomodensitométrique.
- Ce tableau numéro 30 B prévoit un délai de prise en charge de 40 ans pour les plaques, de 35 ans (sous réserve d'une durée d'exposition de 5 ans) pour les autres lésions, mais ne donne qu'une liste indicative des principaux travaux susceptibles de provoquer cette maladies, liste qui est d'ailleurs commune à l'ensemble des affections. Cette liste comprend tous les travaux exposant à l'inhalation de poussières d'amiante, et notamment :
- la manipulation et l'utilisation de l'amiante dans les opérations de fabrication ;
  - l'application, la destruction l'élimination de produits à base d'amiante ;
  - la pose et la dépose de calorifugeage contenant de l'amiante ;
  - l'équipement, l'entretien ou la maintenance effectués sur des matériels, ou dans des locaux, revêtus ou contenant des matériaux à base d'amiante ;
  - le port habituel de vêtements contenant de l'amiante.

Les modifications et adjonctions apportées aux tableaux aux cours du temps sont applicables aux victimes dont la maladie a fait l'objet d'une première constatation médicale entre le 1er janvier 1947 et la date d'entrée en vigueur du nouveau tableau, en application de l'article L. 4612, alinéa 4 du Code de la sécurité sociale.

La présomption d'imputabilité entre la maladie et le travail décrit par le tableau s'applique si le salarié atteint a été exposé de façon habituelle, au cours de son activité professionnelle, à l'action d'agents nocifs, en l'espèce l'amiante ou les poussières d'amiante en ce qui concerne le tableau numéro 30.

A partir de la date à laquelle un salarié a cessé d'être exposé à l'action des agents nocifs inscrits aux tableaux, les maladies correspondant à ces travaux peuvent être prises en charge si la première constatation médicale intervient pendant le délai fixé à chaque tableau (art. L. 461-2, a1. 5 du Code de la Sécurité Sociale). C'est la cessation de l'exposition au risque qui marque le point de départ du délai de prise en charge.

En l'espèce, l'employeur ne conteste pas l'exposition habituelle du salarié aux poussières d'amiante au sein de l'entreprise mais fait valoir que les pièces médicales existantes sont insuffisantes pour caractériser une pathologie relevant du tableau 30 et que la reconnaissance des lésions pleurales bénignes comme maladie professionnelle de l'amiante est une spécificité Française.

Au regard des pièces médicales susvisées, il n'est pas contestable que Monsieur X... est atteint depuis mars 2004 d'épaississements pleuraux. Les conclusions du médecin qui a rédigé le certificat médical sont tout à fait claires sur ce point. Il s'agit bien d'un constat médical d'épaississements de la plèvre confirmé par un examen tomодensitométrique, visé et consulté par le Docteur H.... Cette pathologie relève incontestablement du tableau numéro 30 B, le fait que ces épaississements soient de deux ou plus, petits ou non, est sans incidence sur le présent débat.

Monsieur X... indique que de 1969 à 1971, puis de 1972 à 1983, dans le cadre de son emploi au sein de Société AUBERT et DUVAL, il s'est trouvé exposé de façon habituelle aux poussières d'amiante du fait qu'il était chargé de l'installation, du dépannage et de la maintenance dans les conditions suivantes :

- sur isolations fin de course, pédales, tabliers, portes, voûtes et câbles sur fours, avec des bandes et joints d'amiante ;
- fabrication de protections pour les fours à partir de plaques d'amiante découpées, percées et nettoyées manuellement ;
- remplacements de freins moteur contenant de l'amiante ;
- montage et démontage des inducteurs et creusets de fours contenant des éléments de protection et d'isolation en amiante ;
- soufflage et aspiration des câbles, des armoires électriques, des bleus de travail ;
- préparation de pièces de rechange par découpage, sciage, usinage, perforation d'éléments rigides en amiante ;
- ramassage des déchets et poussières avec balai, soufflette et pelle ;
- utilisation de gants en amiante pour les éléments chauds.

Le salarié expose que de 1983 à 1991, il réalisait des contrôles à l'aide d'un banc de magnétoscopie dont les connexions étaient isolés avec de l'amiante, qu'en conséquence il manipulait plusieurs fois par jour la bande d'amiante avec des gants en amiante. Il indique que la protection en amiante n'a été enlevée qu'en 1992.

Il est versé au dossier des attestations de salariés, ou anciens salariés, de l'entreprise AUBERT et DUVAL (site des Ancizes). Ainsi, Messieurs I..., Y..., Z..., A..., B...et C... indiquent que Monsieur X... a utilisé régulièrement des matériaux amiantés, et a été exposé de façon habituelle dans le cadre de son emploi aux poussières d'amiante sans protection individuelle ou collective, sans avoir été informé ou formé sur les dangers de l'amiante. Les témoins décrivent précisément les travaux et tâches effectués par le salarié dans ce contexte.

Un courrier adressé le 21 février 2005 par la Caisse Régionale d'Assurance Maladie Auvergne à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie du Puy de Dôme indique, concernant la présence d'amiante dans les locaux de l'Acierie Aubert et Duval située aux Ancizes : " A notre connaissance, l'amiante a été utilisé, en particulier pour ses propriétés d'isolant thermique, au moins jusqu'en 1996 dans différents bâtiments ou unités. Les salariés affectés dans ces différents secteurs ont pu être exposés à l'occasion de leur travail au quotidien et plus particulièrement lors des opérations de maintenance pratiquées sur les différents outils de production et leur environnement. Ce courrier pointait la présence d'amiante dans les secteurs suivants : Laminoir-Service Traitement Thermique-Aciérie Forge-Fonderie-Elaboration spéciale-Magasin général-Usinage Laboratoires-Service métallurgique-Qualité.

Ainsi, au regard des seuls véritables éléments d'appréciations versés au dossier, il apparaît que Monsieur X... a été affecté par l'employeur à des travaux l'exposant de façon habituelle à l'inhalation de poussières d'amiante, au sein de la Société AUBERT et DUVAL, au moins de 1969 à 1983, voire au delà. La maladie est apparue dans le délai de prise en charge de 35 ans à compter de la fin de l'exposition professionnelle à l'amiante et après une durée d'exposition de 5 ans au moins.

Le caractère professionnel de la maladie est admis dès lors que le travail habituel du salarié victime en a été une des causes directes, peu important par ailleurs qu'il n'en ait pas été la cause unique ou essentielle, condition que n'exige pas l'article L 461-1, alinéa 3 du Code de la sécurité sociale.

L'employeur qui n'apporte pas la preuve que le travail au sein de son entreprise n'a joué aucun rôle dans le développement de la maladie ne peut s'exonérer de la présomption d'imputabilité. Ainsi, l'argument, d'ailleurs non étayé, d'une multi-exposition du salarié à l'amiante, est donc inopérant.

En conséquence, les lésions pleurales affectant Monsieur X... constituent bien une maladie d'origine professionnelle, en relation avec l'activité professionnelle du salarié au sein de la Société AUBERT et DUVAL. Cette reconnaissance de maladie professionnelle est opposable à l'employeur. Le jugement sera donc confirmé sur ce point » ;.

ALORS QUE la décision de prise en charge d'une maladie professionnelle a une incidence sur les droits patrimoniaux de l'employeur, de sorte que ce dernier doit disposer d'un recours effectif relativement aux conditions de la prise en charge ; que, s'agissant de déterminer si l'état du salarié répond effectivement aux conditions fixées dans la colonne « désignation des maladies » du tableau en cause, l'effectivité du recours suppose que l'employeur puisse débattre contradictoirement des documents médicaux ayant permis de diagnostiquer la maladie, notamment s'agissant d'une maladie prévue au Tableau n° 30 B de la teneur des clichés tomodensitométriques prévues par ce Tableau ; que, s'agissant d'éléments couverts par le secret médical, la désignation d'un expert lui-même tenu au secret médical permet l'instauration d'un tel débat ; que viole dès lors les articles 1er du Protocole additionnel n° 1 et 6 § 1 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, ensemble l'article 16 du Code de procédure civile, la Cour d'appel qui, après avoir considéré que la CPAM pouvait prendre en charge une maladie sur la base d'un dossier ne contenant pas les examens médicaux ayant permis de la diagnostiquer, refuse, au stade de la procédure judiciaire, la demande d'expertise destinée à prendre connaissance du dossier médical afin de déterminer la nature de la maladie dont est atteint le salarié, privant ainsi l'employeur de toute possibilité d'accéder aux documents ayant conduit à diagnostiquer la maladie prise en charge et, par conséquent, de tout recours effectif concernant le caractère professionnel de celle-ci.