

Texte de la décision

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

Attendu, selon l'arrêt attaqué, que M. X..., salarié de la société Polyrey (l'employeur) de 1952 à 1981 en qualité d'ouvrier de fabrication, a déclaré le 6 décembre 2007 une affection due à l'amiante que la caisse primaire d'assurance maladie de la Dordogne (la caisse) a prise en charge au titre du tableau n° 30 des maladies professionnelles ; que l'intéressé a saisi une juridiction de sécurité sociale d'une demande de reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur ;

Sur le premier moyen :

Attendu que l'employeur fait grief à l'arrêt de dire que la reconnaissance de l'origine professionnelle de la maladie de M. X... par la caisse lui est opposable et que celle-ci pourra exercer contre lui son action récursoire, alors, selon le moyen, qu'il appartient à la caisse primaire d'assurance maladie, subrogée dans les droits du salarié qu'elle a indemnisé, de démontrer, en cas de contestation judiciaire, que les conditions du tableau de maladie professionnelle dont elle invoque l'application sont remplies ; que le tableau de maladie professionnelle n° 30 B prévoit que l'existence de plaques pleurales doit être confirmée par un examen tomodensitométrique ; qu'il en résulte que le caractère professionnel de la maladie n'est pas établi, dans les rapports entre l'employeur et la caisse, lorsque cette dernière ne produit aux débats aucun compte-rendu d'examen tomodensitométrique confirmant l'existence de plaques pleurales ; qu'au cas présent, la société Polyrey exposait dans ses écritures qu'il n'était pas établi que M. X... était atteint d'une maladie désignée par le tableau n° 30 B et soulignait qu'il n'était pas produit d'examen tomodensitométrique permettant de vérifier la nature de la pathologie dont il souffrait ; qu'en déboutant la société Polyrey de sa demande d'inopposabilité fondée sur l'absence de réunion des conditions du tableau n° 30 B des maladies professionnelles, sans rechercher si, en application de ce tableau, l'affection ainsi déclarée avait été confirmée par un examen tomodensitométrique, 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 et du tableau n° 30 B des maladies professionnelles ;

Mais attendu que l'arrêt retient, d'une part, que la caisse avait informé l'employeur, par lettre du 20 mars 2008, qu'il pouvait consulter le dossier du salarié avant la décision sur la prise en charge de la maladie devant intervenir le 4 avril suivant, d'autre part, que la teneur de l'examen tomodensitométrique mentionné au tableau 30 B des maladies professionnelles, qui constitue un élément du diagnostic, n'a pas à figurer dans les pièces du dossier de la caisse constitué en application de l'article R. 441-13 du code de la sécurité sociale ;

Que de ces constatations et énonciations la cour d'appel a exactement déduit que la prise en charge de la maladie déclarée par M. X... était opposable à l'employeur, de sorte que la caisse pouvait exercer contre ce dernier l'action récursoire prévue à l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale ;

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

Sur le deuxième moyen :

Attendu que l'employeur fait grief à l'arrêt de dire que la maladie professionnelle de M. X... est due à sa faute inexcusable, de fixer à son maximum la majoration de rente et d'allouer à celui-ci les sommes de 25 000 euros au titre des souffrances physiques et morales et 6. 000 euros au titre du préjudice d'agrément, alors, selon le moyen, que la décision de la caisse de prendre en charge la maladie du salarié à titre professionnel ne saurait établir le caractère professionnel de la maladie dans le cadre d'un litige en faute inexcusable opposant le salarié à l'employeur, lorsque le caractère professionnel n'est pas établi dans les rapports entre la caisse et l'employeur ; qu'il incombe dans cette hypothèse à la juridiction saisie de rechercher, après débat contradictoire, si la maladie a un caractère professionnel au regard des dispositions de l'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale ; que la cassation de l'arrêt sur le premier moyen concernant l'établissement du caractère professionnel de la maladie dans les rapports entre la caisse et l'employeur entraînera par voie de conséquence, en l'absence d'établissement du caractère professionnel de la maladie dans les rapports entre celui-ci et son ancien salarié, la cassation de l'arrêt en ce qu'il a reconnu la faute inexcusable de

l'employeur en application de l'article 625 du code de procédure civile ;

Mais attendu que le rejet du premier moyen entraîne le rejet du deuxième par voie de conséquence ;

Mais sur le troisième moyen :

Vu les articles L. 434-1, L. 434-2, L. 452-2 et L. 452-3 du code de la sécurité sociale ;

Attendu qu'il résulte des trois premiers de ces textes que la rente versée à la victime d'un accident du travail indemnise, d'une part, les pertes de gains professionnels et l'incidence professionnelle de l'incapacité, d'autre part, le déficit fonctionnel permanent ; que le préjudice d'agrément réparable en application du quatrième de ces textes est constitué par l'impossibilité pour la victime de continuer à pratiquer régulièrement une activité spécifique sportive ou de loisir ; que sont réparables en application du même texte les souffrances physiques et morales non indemnisées au titre du déficit fonctionnel permanent ;

Attendu que pour allouer à M. X... les sommes de 25 000 euros au titre des souffrances physiques et morales et 6 000 euros au titre du préjudice d'agrément, l'arrêt retient qu'en application de l'article L. 452-3 du code de la sécurité sociale, la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle dus à la faute inexcusable de l'employeur a le droit de demander, indépendamment de la majoration de la rente qu'elle reçoit, la réparation du préjudice causé par les souffrances physiques et morales endurées et par ses préjudices esthétique et d'agrément ;

Qu'en statuant ainsi, sans rechercher si, au titre du préjudice d'agrément, la victime justifiait d'une activité spécifique sportive ou de loisir antérieure à la maladie et si les souffrances invoquées par elle n'étaient pas déjà réparées au titre du déficit fonctionnel permanent, la cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des textes susvisés ;

PAR CES MOTIFS :

CASSE ET ANNULE, mais seulement en ce qu'il a confirmé la disposition du jugement ayant alloué à M. X... les sommes de 25 000 euros au titre de l'indemnisation des souffrances physiques et morales et de 6 000 euros au titre de l'indemnisation d'un préjudice d'agrément, l'arrêt rendu le 12 mai 2011, entre les parties, par la cour d'appel de Bordeaux ; remet, en conséquence, sur ces points, la cause et les parties dans l'état où elles se trouvaient avant ledit arrêt et, pour être fait droit, les renvoie devant la cour d'appel de Toulouse ;

Condamne M. X... aux dépens ;

Vu l'article 700 du code de procédure civile, rejette les demandes respectives des parties ;

Dit que sur les diligences du procureur général près la Cour de cassation, le présent arrêt sera transmis pour être transcrit en marge ou à la suite de l'arrêt partiellement cassé ;

Ainsi fait et jugé par la Cour de cassation, deuxième chambre civile, et prononcé par le président en son audience publique du vingt-huit février deux mille treize.

MOYENS ANNEXES au présent arrêt

Moyens produits par la SCP Célice, Blancpain et Soltner, avocat aux Conseils, pour la société Polyrey

PREMIER MOYEN DE CASSATION

Il est fait grief à l'arrêt confirmatif attaqué d'avoir dit que la reconnaissance de l'origine professionnelle de la maladie de Monsieur X... par la CPAM de la DORDOGNE était opposable à la société POLYREY et que la caisse pourrait exercer son action récursoire à l'égard de cet employeur ;

AUX MOTIFS QUE « Sur le caractère professionnel de la maladie de Mr X... et l'inopposabilité de la décision de la caisse à l'égard de l'employeur. La société POLYREY soutient que la caisse n'a pas respecté le principe du contradictoire prévu à l'article R 441-1 du code de la sécurité sociale. Mais, le premier juge a constaté d'une part, que la caisse avait informé l'employeur de l'instruction du dossier du salarié et que la société, par courrier du 21 janvier 2008, avait refusé de répondre aux demandes d'information complémentaires de la caisse sur la situation professionnelle de M. X... au sein de l'entreprise, d'autre part que la caisse avait, par lettre du 20 mars 2008, informé la société qu'elle pouvait consulter le dossier du salarié avant que soit prise la décision sur la prise en charge de la maladie devant intervenir le 4 avril suivant. L'employeur prétend, en outre, que la preuve de la pathologie de M. X... n'est pas rapportée dans les rapports caisse/employeur car la caisse ne justifie pas de façon contradictoire de l'existence d'un examen tomodensitométrique et ne produit pas l'ensemble du dossier médical aux débats ce qui est contraire aux dispositions de l'article 6 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme. Mais, la société ne peut valablement soutenir cet argument alors qu'elle a été en mesure de consulter le dossier de la Caisse ayant fondé la décision de prise en charge, que la teneur de l'examen tomodensitométrique mentionné au tableau 30 B des maladies professionnelles qui constitue un élément du diagnostic n'a pas à figurer dans les pièces du dossier de la caisse constitué en application de l'article R 441-13 du code de la sécurité sociale et qu'elle ne combat pas sérieusement la présomption d'imputabilité résultant du fait que M. X... remplit les conditions fixées au tableau 30 des maladies professionnelles. Le premier juge a estimé, par ailleurs, à bon droit, que la demande d'expertise sollicitée par l'employeur n'était pas justifiée dans la mesure où celui-ci avait eu connaissance de l'expertise médicale diligentée dans le cadre d'une instance devant le tribunal du contentieux de l'incapacité. Le jugement doit, en conséquence, être confirmé sur ce point. » ;

AUX MOTIFS, A LES SUPPOSER ADOPTES, QUE « SUR LE RESPECT DU CARACTERE CONTRADICTOIRE DE LA PROCEDURE ET SUR LES DEMANDES D'EXPERTISE ET DE COMMUNICATION DE DOCUMENTS MEDICAUX. La société POLYREY soutient ne pas avoir eu la possibilité de consulter le dossier intégral de la CPAM de la DORDOGNE et n'a pas eu de ce fait connaissance des éléments lui faisant griefs avant la décision de prise en charge et n'a pas été en mesure de formuler ses observations dans un délai suffisant. Elle a cependant formulé des réserves. Elle reproche enfin l'absence de diligences du médecin conseil. Or, il résulte de la chronologie des échanges entre la CPAM de la DORDOGNE et la société POLYREY que le principe du contradictoire a été respecté : Le 17 décembre 2007 la CPAM de la DORDOGNE a transmis la déclaration de maladie professionnelle accompagnée d'une demande de renseignements concernant les différents postes occupés par Monsieur X... Le 21 janvier 2008 la société POLYREY refuse de répondre et exige la communication des examens tomodensitométriques et radiologiques. Le 7 mars 2008 la caisse informe la société POLYREY qu'elle a recours à un délai complémentaire d'instruction. Le 20 mars 2008 la caisse invite la société POLYREY à venir consulter le dossier et l'informe que sa décision sera prise le 4 avril 2008. Le 27 mars 2008 POLYREY prend connaissance des pièces constitutives des deux dossiers constitués par la CPAM de la DORDOGNE. (Plaques pleurales et épaississements pleuraux) Le 4 avril 2008 la caisse envoie à l'employeur copie de la décision de prise en charge des deux maladies professionnelles. Il résulte de ce qui précède que tout au long de l'instruction l'employeur a été tenu régulièrement informé. La Caisse a satisfait à son obligation d'information au sens des articles R441-11 et R441-13 du Code de la Sécurité Sociale. En outre, la société POLYREY ne peut reprocher à la caisse la non communication de l'examen tomodensitométrique (et radiologique) puisque il est établi que cet examen n'a pas à figurer dans les pièces du dossier constitué par la caisse en application de l'article R441-13 du Code de la Sécurité Sociale. En outre selon la Cour de Cassation (arrêt du 28 mai 2009) l'avis du médecin conseil n'a pas à être motivé pour qu'il soit satisfait à l'obligation d'information de l'organisme social. En l'espèce, le rapport d'enquête administrative maladie professionnelle établi le 6 mars 2008 a été transmis pour avis au médecin conseil ainsi que la totalité des éléments médicaux concernant Monsieur X... Cet élément suffit seul à satisfaire le droit à information de l'entreprise POLYREY dont il convient de rappeler ici que cette société figure sur la liste des établissements ouvrant droit à l'allocation de départ anticipé d'activité des travailleurs de l'amiante pour la période de 1971 à 1984.... Ainsi au regard du droit positif de la Sécurité Sociale, les dispositions de l'article R441-11 du Code de la Sécurité Sociale ont donc bien été respectées. La présomption d'imputabilité de la maladie professionnelle de Monsieur X... est donc avérée et la société POLYREY est particulièrement malvenu à la critiquer d'autant plus qu'elle n'est pas en mesure de la combattre sérieusement en démontrant que le travail salarié de Monsieur X... au sein de son entreprise n'a joué aucun rôle dans le développement de sa maladie. La demande d'expertise présentée par la société POLYREY sera rejetée ; cette mesure ne pouvant au sens de l'article 146 du Nouveau Code de Procédure Civile suppléer la carence de l'employeur dans l'administration de la preuve. En outre, une expertise diligentée par le Docteur Z...a été établie en janvier 2009 dont la société POLYREY a eu communication (pièce 12 du dossier de Maître A...dossier 20080451) Il n'est donc pas opportun de recourir à une expertise médicale supplémentaire. Il résulte

de tout ce qui précède que la décision de prise en charge de la CPAM de la DORDOGNE est opposable à la société POLYREY en sorte que la CPAM de la DORDOGNE est fondée à exercer une action récursoire à l'encontre de la société POLYREY » ;

ALORS QU'il appartient à la caisse primaire d'assurance maladie, subrogée dans les droits du salarié qu'elle a indemnisé, de démontrer, en cas de contestation judiciaire, que les conditions du tableau de maladies professionnelles dont elle invoque l'application sont remplies ; que le Tableau de maladies professionnelles n° 30 B prévoit que l'existence de plaques pleurales doit être confirmée par un examen tomodensitométrique ; qu'il en résulte que le caractère professionnel de la maladie n'est pas établi, dans les rapports entre l'employeur et la CPAM, lorsque cette dernière ne produit aux débats aucun compte-rendu d'examen tomodensitométrique confirmant l'existence de plaques pleurales ; qu'au cas présent, la société POLYREY exposait dans ses écritures qu'il n'était pas établi que Monsieur X... était atteint d'une maladie désignée par le Tableau n° 30 B et soulignait qu'il n'était pas produit d'examen tomodensitométrique permettant de vérifier la nature de la pathologie dont il souffrait (Conclusions p. 12 et s.) ; qu'en déboutant la société POLYREY de sa demande d'inopposabilité fondée sur l'absence de réunion des conditions du Tableau n° 30 B des maladies professionnelles, sans rechercher si, en application de ce tableau, l'affection ainsi déclarée avait été confirmée par un examen tomodensitométrique, 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 et du Tableau n° 30 B des maladies professionnelles.

DEUXIEME MOYEN DE CASSATION

Il est fait grief à l'arrêt attaqué d'avoir dit que la maladie professionnelle de Monsieur X... était due à la faute inexcusable de la société POLYREY, fixé à son maximum la majoration de rente et fixé le montant des réparations allouées à Monsieur X... à 25. 000 € au titre des souffrances physiques et morales et 6. 000 € au titre du préjudice d'agrément ;

AUX MOTIFS QUE « Sur la faute inexcusable de l'employeur. En vertu du contrat le liant à son salarié, l'employeur est tenu envers celui-ci 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 ; En application des dispositions de l'article L 452-1 du code de la sécurité sociale la victime d'un accident du travail peut prétendre à une indemnisation complémentaire lorsque l'accident est du, ne serait-ce que pour partie, à la faute inexcusable de l'employeur ou de ceux qu'il s'est substitués, une telle faute étant caractérisée si l'employeur avait ou aurait du avoir conscience du danger auquel était exposé le salarié et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver ; En l'espèce, c'est par une motivation rigoureuse et pertinente que la cour adopte et qui n'est pas contredite en cause d'appel par l'argumentation de la société POLYREY, que les premiers juges ont exactement considéré que compte tenu des travaux et connaissances scientifiques établissant sans conteste la dangerosité de l'amiante, la société POLYREY avait ou aurait du nécessairement avoir conscience du danger auquel elle avait exposé Mr X... en le faisant travailler de 1952 à 1981 sans protection individuelle ou collective satisfaisante, dans des conditions le contraignant à l'inhalation de poussière d'amiante, laquelle est à l'origine de l'affection dont la Caisse primaire d'assurance maladie a reconnu le caractère professionnel. » ;

AUX MOTIFS ADOPTES QUE « Il résulte des articles 452-1 du Code de la sécurité sociale et L. 230-2 du Code du travail que revêt un caractère inexcusable le manquement de l'employeur à son obligation de sécurité envers son salarié, lorsque l'employeur avait ou aurait du avoir conscience du danger auquel était exposé le salarié et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver. En l'espèce, la société POLYREY ne reconnaît pas le caractère inexcusable de sa faute ayant concouru à l'apparition de l'affection de Monsieur B.... En premier lieu, la société POLYREY invoque un arrêt de la Cour de Justice des Communautés Européennes en date du 14 juin 2007 aux termes duquel " il ne saurait être affirmé que doit peser sur l'employeur une responsabilité sans faute en vertu du seul article 5 paragraphe 1 de la directive du 12 juin 1989 " et en conséquence considère qu'il ne pèse pas sur l'employeur une obligation de sécurité de résultat. Cette dernière résulte selon elle d'une création jurisprudentielle. Outre le fait que la Cour de Cassation dans ses arrêts de principe en date de 2002 a visé l'article 1147 du Code Civil pour établir une obligation contractuelle de sécurité de résultat à la charge de l'employeur, et ne s'est donc pas fondé sur la directive communautaire, il convient de relever que la Cour de Justice des Communautés Européennes visait en cette espèce un cas de responsabilité délictuelle. En conséquence, la rapprochement effectué avec le droit interne français est inopérant. En second lieu, la société POLYREY considère qu'il appartient au demandeur de prouver la conscience du danger par l'employeur et l'absence de mesure de protection efficace pour prévenir le risque. En l'espèce, il est acquis que la nocivité des poussières d'amiante est

scientifiquement connue en France depuis le début du vingtième siècle, notamment grâce au rapport établi en 1906 par l'inspecteur du travail Denis C..., date à partir de laquelle plusieurs études et publications ont confirmé la dangerosité de ce minéral ; Progressivement la législation et la réglementation françaises ont pris en compte l'évolution des connaissances scientifiques en la matière pour réparer, dans un premier temps, puis prévenir, dans un second temps, les méfaits engendrés par l'exposition des travailleurs aux poussières d'amiante ; Dès le 2 août 1945, une ordonnance n° 45-1724 a inclus dans le tableau n° 25 des maladies professionnelles la fibrose pulmonaire secondaire à l'inhalation de poussières amiantifères, complété au cours des années suivantes par d'autres pathologies liées à l'exposition à l'amiante ; Un décret du 17 août 1977 a limité la concentration des fibres d'amiante sur les lieux de travail ; Au terme d'une évolution législative limitant toujours plus les conditions d'utilisation et d'exposition à l'amiante, un décret du 24 décembre 1996 a finalement interdit toute fabrication, transformation, vente, importation, mise sur le marché français et cession de toutes variétés de fibres d'amiante ; La société POLYREY, entreprise importante, dotée d'un département juridique et d'un service de médecine du travail a donc eu ou aurait du avoir conscience des dangers auxquels étaient exposés la salariés en contact avec l'amiante. En effet, en tant qu'employeur relevant d'un domaine d'activité impliquant l'utilisation constante et massive de matériaux à base d'amiante pour la confection de panneaux pour agencement d'intérieurs, la société POLYREY connaissait ou aurait du connaître mieux que quiconque les atouts mais aussi et surtout les dangers de l'amiante qui constituait à cette époque l'un des matériaux les plus connus et les plus utilisés pour répondre à ce type de besoins ; La société POLYREY est d'ailleurs inscrite sur la liste modifiée par l'arrêté du 1er août 2001, des établissements susceptibles d'ouvrir droit à l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante. Concernant la période examinée en l'espèce, à savoir la durée pendant laquelle Monsieur X... a travaillé pour le compte de la société POLYREY, alors que la connaissance des dangers liés à l'inhalation des poussières d'amiante était notoire ; plusieurs attestations d'ouvriers ayant travaillé dans cette entreprise décrivent de manière précise les conditions effectives de travail ; La société POLYREY ne pouvait ignorer que ses salariés, dont Monsieur X..., étaient en contact avec des poussières d'amiante, présentes de façon visible et en plusieurs points de l'entreprise. Il n'est pas contesté que Monsieur X... a occupé divers emplois au sein de POLYREY puisqu'il a travaillé aux côtés de Monsieur SEIGNETTE, Monsieur D... dans les secteurs fabrication, presses et finition. Contrairement à ce que soutient POLYREY Monsieur X... durant toute son activité professionnelle depuis 1952, a été exposé au risque d'inhalation des fibres d'amiante. En effet, les témoignages de ses collègues précités, précisent qu'ils évoluaient dans une atmosphère extrêmement empoussiérée dans des locaux non ventilés. Ils ont donc été en présence avec l'amiante et ce sans protection particulière. L'argument selon lequel Monsieur X... n'a jamais travaillé l'amiante brut à sec est inopérant puisqu'il résulte même des conditions de travail de cet employé et de ses collègues qu'ils étaient largement exposés à ce matériau et à ses poussières. Par ailleurs, le fait que l'entreprise fabrique ou utilise seulement l'amiante est indifférent puisque l'employeur est tenu à une obligation de sécurité de résultat dès l'instant que " les maladies professionnelles sont contractées du fait des produits fabriqués ou utilisés par l'entreprise ". Ces éléments suffisent à eux seuls à caractériser l'origine professionnelle de la maladie. Il n'est enfin nullement établi que POLYREY aurait pris des dispositions suffisantes pour, d'une part, informer les salariés concernés des risques liés à l'exposition aux fibres d'amiante et, d'autre part, éviter l'inhalation par ces derniers de fibres cancérogènes. La société POLYREY n'a d'ailleurs pas respecté les prescriptions de sécurité prévenant l'inhalation des poussières et notamment la loi du 12 juin 1983, le décret du 11 mars 1984, le décret du 18 juillet 1913, le décret du 13 décembre 1948, le décret du 17 août 1977 et les articles R 232-10 et suivants du code du travail. Dès lors, il est incontestable que la maladie professionnelle de Monsieur X... résulte de ! a faute inexcusable de la société POLYREY. » ;

ALORS QUE la décision de la CPAM de prendre en charge la maladie du salarié à titre professionnel ne saurait établir le caractère professionnel de la maladie dans le cadre d'un litige en faute inexcusable opposant le salarié à l'employeur, lorsque le caractère professionnel n'est pas établi dans les rapports entre la caisse et l'employeur ; qu'il incombe dans cette hypothèse à la juridiction saisie de rechercher, après débat contradictoire, si la maladie a un caractère professionnel au regard des dispositions de l'article L. 461-1 du Code de la sécurité sociale ; que la cassation de l'arrêt sur le premier moyen concernant l'établissement du caractère professionnel de la maladie dans les rapports entre la CPAM de la DORDOGNE et la société POLYREY, entraînera donc par voie de conséquence, en l'absence d'établissement du caractère professionnel de la maladie dans les rapports entre l'exposante et son ancien salarié, la cassation de l'arrêt en ce qu'il a reconnu la faute inexcusable de la société POLYREY en application de l'article 625 du Code de procédure civile.

TROISIEME MOYEN DE CASSATION, SUBSIDIAIRE

Il est fait grief à l'arrêt confirmatif attaqué d'avoir alloué à Monsieur X... des sommes de 25. 000 € au titre de la réparation des souffrances endurées physiques et morales et de 6. 000 € au titre de l'indemnisation d'un préjudice d'agrément ;

AUX MOTIFS QUE « Sur les conséquences de la faute inexcusable. Faisant valoir que la rente versée au salarié au titre de l'incapacité permanente indemnise la perte de gains professionnels et le déficit fonctionnel permanent, que selon la nomenclature DINTILHAC les souffrances endurées et le préjudice d'agrément sont incluses dans le poste de préjudice du déficit fonctionnel permanent, et que le salarié ne rapporte pas la preuve de préjudices distincts de ceux déjà réparés par la rente, la société POLYREY demande à la Cour de rejeter les demandes d'indemnisation formées par M. X... au titre des préjudices complémentaires. Mais, en application de l'article L 452-3 du code de la sécurité sociale, la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle dûs à la faute inexcusable de l'employeur a le droit de demander, indépendamment de la majoration de la rente qu'elle reçoit, la réparation du préjudice causé par les souffrances physiques et morales endurées et de ses préjudices esthétiques et d'agrément. Conformément aux dispositions de la décision du conseil constitutionnel du 18 juin 2010, ce système d'indemnisation des conséquences de la faute inexcusable ne se confond pas avec le régime d'indemnisation de droit commun même s'il est, désormais, admis que la victime peut solliciter devant la juridiction de sécurité sociale à l'encontre du seul employeur la réparation des dommages non couverts par le livre IV du code de la sécurité sociale. Contrairement à ce que soutient l'employeur, la nomenclature DINTILHAC qui, au demeurant, ne repose sur aucune base légale, ne peut, donc, se substituer à la liste des préjudices énoncés par l'article L 452-3. C'est, donc, à juste titre, que le premier juge a indemnisé, indépendamment de la majoration de la rente, les préjudices causés par les souffrances physiques et morales endurées et le préjudice d'agrément. En ce qui concerne le montant des indemnités versées à la victime, le tribunal a fait une exacte appréciation des préjudices subis compte tenu des pièces médicales et des témoignages versés aux débats. L'employeur invoque, enfin, le fait que le taux d'incapacité fixé à 20 % par le tribunal du contentieux de l'incapacité au lieu de 10 % par la caisse ne lui est pas opposable car il n'était pas partie à cette instance. Toutefois, aux termes de l'article L 452-2 du code de la sécurité sociale, la majoration de la rente allouée en cas de faute inexcusable suit le taux d'évolution du taux d'incapacité de la victime peu important que ce taux soit fixé par la caisse ou par le tribunal du contentieux de l'incapacité. Sur l'ensemble de ces points, le jugement sera confirmé. » ;

AUX MOTIFS EVENTUELLEMENT ADOPTES QUE « SUR L'INDEMNISATION DES PRÉJUDICES ET SUR LA MAJORATION DE LA RENTE : La société POLYREY sollicite une mesure d'expertise pour permettre au Tribunal de liquider les postes de préjudices allégués par Monsieur X... ; La société POLYREY considère également la nature mixte de la rente qui indemnise selon elle l'appréciation du déficit fonctionnel permanent et son incidence professionnelle ce qui entraînerait une double indemnisation. Il reviendrait alors à Monsieur X... à démontrer la preuve de souffrances physiques et d'un préjudice d'agrément distinct de ceux indemnisés par la rente. Enfin, POLYREY fait observer que Monsieur B...a cessé son activité professionnelle en 1981 dans le cadre d'une mise en invalidité et que sa maladie s'est déclarée en 2007 alors qu'il était âgé de 79 ans. Sa maladie n'a donc pas induit une perte de gains professionnels et n'a pas eu d'incidence professionnelle. En l'espèce, il est établi que Monsieur X... est tombé malade en 2007. Le Docteur F...a diagnostiqué " Des plaques pleurales, des calcifications pleurales, des épaissements pleuraux, pleurésie en rapport avec une exposition professionnelle à l'amiante ". L'origine professionnelle de sa pathologie a été reconnue par la CPAM de la DORDOGNE. Une expertise médicale confiée au Docteur Z...par le Tribunal du Contentieux de l'Incapacité de BORDEAUX a été organisée et a conclu le 21 janvier 2009 à un taux d'IPP de 20 %. Les pièces médicales et les attestations versées aux débats suffisent à éclairer le Tribunal qui ne prononcera donc pas de mesure d'expertise pour apprécier les préjudices invoqués par la victime. La référence à la nomenclature DINTILHAC et la jurisprudence subséquente issue de la loi du 23 décembre 2006 qui constitue le droit commun positif de la réparation du préjudice corporel n'est pas applicable en l'espèce compte tenu de la spécificité de la législation sociale issue du Code de la Sécurité Sociale protectrice du salarié malade qui a contracté une affection lors de son activité professionnelle. Il résulte même de l'article L. 452-1 du Code de la sécurité sociale que lorsque la maladie professionnelle est due à la faute inexcusable de l'employeur ou de ceux qu'il s'est substitués dans la direction, la victime ou ses ayants droit ont droit à une indemnisation complémentaire dans les conditions définies aux articles suivants. Selon les articles L. 452-2 et L. 452-3 du même code la victime d'une maladie professionnelle résultant de la faute inexcusable de l'employeur perçoit des indemnités spécifiques limitativement énumérées consistant dans une majoration de rente et la réparation des souffrances physiques et morales endurées, du préjudice esthétique, du préjudice d'agrément et de la perte ou de la diminution des possibilités de promotion professionnelle. Il résulte des articles L. 452-3 in fine et L. 452-4 alinéa 2 du Code de la sécurité sociale que l'auteur de la faute inexcusable est

responsable sur son patrimoine personnel des conséquences de celle-ci, la caisse versant directement aux bénéficiaires les indemnités complémentaires qui en récupère le montant auprès de l'employeur. En conséquence, les indemnités prévues par les articles précitées sont dues en plus de la rente servie par la CPAM. En outre, la majoration maximale de la rente réclamée par Monsieur X... sera dès lors ordonnée et cette majoration suivra l'évolution éventuelle du taux d'incapacité permanente partielle. Au regard de l'âge de Monsieur X..., d'une part et du type et des conséquences de la maladie contractée appréciées notamment en fonction du taux d'I. P. P et des divers justificatifs produits, il sera alloué à Monsieur X... les indemnités suivantes : > pour les souffrances endurées (physiques et morales) : 25. 000 euros, > pour le préjudice d'agrément : 6. 000 euros, » ;

ALORS, D'UNE PART, QUE la rente versée à la victime d'un accident du travail indemnise, d'une part, les pertes de gains professionnels et l'incidence professionnelle de l'incapacité et, d'autre part, le déficit fonctionnel permanent ; que le préjudice d'agrément est celui qui résulte de troubles spécifiques ressentis dans les conditions d'existence ; qu'il en résulte que la victime d'une maladie professionnelle imputable à la faute inexcusable de l'employeur ne peut obtenir, en plus de la rente majorée, de dommages-intérêts au titre d'un préjudice d'agrément qu'à condition d'établir judiciairement l'existence de troubles spécifique distinct du déficit fonctionnel consécutif aux séquelles de la maladie ; qu'au cas présent, la société POLYREY exposait que Monsieur X... ne rapportait pas la preuve de troubles de l'existence distincts du déficit fonctionnel permanent réparé par la rente ; qu'en lui allouant néanmoins des dommages-intérêts pour le préjudice d'agrément, sans caractériser l'existence de troubles spécifiques distincts du déficit fonctionnel permanent réparé par la rente majorée, la Cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des articles 25 et 31 de la Loi du 25 juillet 1985, L. 434-1, 434-2, L. 452-2 et L. 452-3 du Code de la sécurité sociale et du principe de la réparation intégrale du préjudice ;

ALORS, D'AUTRE PART, QUE la rente versée à la victime d'un accident du travail indemnise, d'une part, les pertes de gains professionnels et l'incidence professionnelle de l'incapacité et, d'autre part, le déficit fonctionnel permanent ; qu'en l'absence de perte de gains professionnels ou d'incidence professionnelle, cette rente n'indemnise nécessairement que le poste de préjudice personnel du déficit fonctionnel permanent ; que l'indemnisation du déficit fonctionnel permanent comprend les atteintes aux fonctions physiologiques de la victime mais aussi la douleur permanente qu'elle ressent ; qu'au cas présent, Monsieur X... était âgé de 79 ans au moment de la survenance de la maladie qui n'avait aucune incidence professionnelle, de sorte que la rente qui lui était versée au titre de la maladie indemnisait nécessairement son déficit fonctionnel permanent ; qu'en refusant, pour fixer le montant des réparations au titre des souffrances physiques et morales, de rechercher, comme cela lui était expressément demandé, si les souffrances invoquées par Monsieur X... n'étaient pas déjà réparées, au moins partiellement, au titre du déficit fonctionnel permanent par le versement d'une rente majorée, la Cour d'appel a privé sa décision de base légale au regard des articles 29 et 31 de la Loi du 5 juillet 1985, L. 434-1, 434-2, L. 452-2 et L. 452-3 du Code de la sécurité sociale et du principe de la réparation intégrale du préjudice.