

## **VD\_FINDINFO AA 53/09 - 83/2010 vom 23. Juli 2010**

VD Tribunal cantonal, 2010-07-23, FR

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd\\_findinfo\\_AA\\_53\\_09\\_-\\_83\\_2010](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/vd_findinfo_AA_53_09_-_83_2010)

FR: VD\_FINDINFO AA 53/09 - 83/2010 du 23 juillet 2010

IT: VD\_FINDINFO AA 53/09 - 83/2010 del 23 luglio 2010

### **Regeste**

PRESTATION D'ASSURANCE{AA}, LOI FÉDÉRALE SUR  
L'ASSURANCE-ACCIDENTS, MALADIE PROFESSIONNELLE, LIEN DE  
CAUSALITÉ | 6 al. 1 LAA, 9 al. 1 LAA, 9 al. 2 LAA

### **Erwägungen**

#### **E. 3**

a) Aux termes de l'art. 6 al. 1 LAA, les prestations d'assurance sont en principe allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel et de maladie professionnelle. L'art. 9 al. 1 LAA dispose que sont réputées maladies (art. 3 LPG) professionnelles les maladies dues exclusivement ou de manière prépondérante, dans l'exercice de l'activité professionnelle, à des substances nocives ou à certains travaux; le Conseil fédéral établit la liste de ces substances ainsi que celle de ces travaux et des affections qu'ils provoquent. L'art. 9 al. 2 LAA dispose que sont aussi réputées maladies professionnelles les autres maladies dont il est prouvé qu'elles ont été causées exclusivement ou de manière nettement prépondérante par l'exercice d'une activité professionnelle. La réglementation sur les maladies professionnelles repose donc sur un système qui combine une liste (cf. consid. 3b infra) et une clause générale (cf. consid. 3c infra) (Frésard/Moser-Szeless, *L'assurance-accidents obligatoire*, in *Schweizerisches Bundesverwaltungsrecht [SBVR], Soziale Sicherheit*, 2 e éd. 2007, n. 110 p. 877). b) Se fondant sur la délégation de compétence figurant à l'art. 9 al. 1, 2 e phrase, LAA, ainsi que sur l'art. 14 OLAA (ordonnance fédérale du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents; RS 832.202), le Conseil fédéral a dressé à l'annexe 1 de l'OLAA la liste – exhaustive – des substances nocives, d'une part, et la liste de certaines affections, ainsi que des travaux qui les provoquent, d'autre part; conformément à l'art. 9 al. 1 LAA, la maladie doit être due exclusivement ou de manière prépondérante aux substances nocives ou aux travaux considérés; dès lors, l'exigence d'une relation prépondérante est réalisée lorsque la maladie est due pour plus de 50% à l'action d'une substance nocive mentionnée à l'annexe 1 de l'OLAA (ATF 133 V 421 consid. 4.1; 119 V 200 consid. 2a; 117 V 354 consid. 2a; RAMA 2006 n° U 578 p. 174 consid. 3.2, U 245/05; Frésard/Moser-Szeless, op. cit., n. 111 p. 877). L'exigence d'une proportion de plus de 50% conduit la jurisprudence à reconnaître l'origine essentiellement professionnelle d'une maladie lorsque l'on peut considérer, sur la base de données épidémiologiques médicalement reconnues, que l'exposition professionnelle à la substance nocive entraîne pour les personnes concernées un risque deux fois plus important de contracter la maladie (ATF 133 V 421 consid. 5.1; SVR 2000 UV n° 22 p. 75, U 293/99 consid. 4b; cf. également ATF 116 V 136 consid. 5c p. 143; RAMA 1997 n° U 273 p. 176 consid. 3a, U 104/96)]. c) La clause générale de l'art. 9 al. 2 LAA – qui prévoit que sont aussi réputées maladies professionnelles les autres maladies dont il est prouvé qu'elles ont

été causées exclusivement ou de manière nettement prépondérante par l'exercice d'une activité professionnelle – répond au besoin de combler d'éventuelles lacunes qui subsisteraient dans la liste établie par le Conseil fédéral (ATF 119 V 200 consid. 2b; 117 V 354 consid. 2b; 116 V 136 consid. 5a; 114 V 109 consid. 2b; Seiler, Der Entwurf zu einem neuen Unfallversicherungsgesetz, SZS 1977 p. 12; Frésard/Moser-Szeless, op. cit., n. 112 p. 877). Elle correspond, d'ailleurs, à la Recommandation n° 121 de l'Organisation internationale du Travail, du 8 juillet 1964, dont le chiffre 7 a la teneur suivante: "Lorsque la législation nationale contient une liste établissant une présomption d'origine professionnelle pour certaines maladies, il devrait être permis de prouver que d'autres maladies ou des maladies qui, figurant dans la liste, ne se manifesteraient pas dans les conditions sur lesquelles la présomption de leur origine professionnelle est fondée sont d'origine professionnelle" (ATF 116 V 136 consid. 5a et la référence citée). Selon la jurisprudence, l'exigence d'une relation exclusive ou nettement prépondérante est réalisée lorsque la maladie professionnelle a été causée à 75% au moins par l'exercice de l'activité professionnelle (ATF 119 V 200 consid. 4b; 117 V 354 consid. 2b; 116 V 136 consid. 5c; 114 V 109; Frésard/Moser-Szeless, op. cit., n. 111 p. 877). En d'autres termes, il faut que les cas d'atteintes pour un groupe professionnel déterminé soient quatre fois plus nombreux que ceux enregistrés dans la population en général (ATF 116 V 136 consid. 5c; RAMA 1997 n° U 273, p. 176 consid. 3a; Frésard/Moser-Szeless, op. cit., n. 112 p. 878). Ici également, il incombe à l'assuré de rendre vraisemblable, avec un degré de présomption suffisant, que son affection est due, dans la proportion requise, à son activité professionnelle (ATF 116 V 136 consid. 5a; Message à l'appui d'un projet de loi fédérale sur l'assurance-accidents du 18 août 1976, FF 1976 III 168; cf. Beretta, Le malattie professionali nel diritto svizzero, Rivista di diritto amministrativo ticinese, 1989, p. 266). La question de savoir si l'exigence d'une relation exclusive ou nettement prépondérante est remplie – question relevant d'abord de la preuve dans un cas concret (ATF 126 V 183 consid. 4a et 4b) – doit être appréciée au vu de données épidémiologiques médicalement reconnues (ATF 126 V 183 consid. 4c; 116 V 136 consid. 5c; Frésard/Moser-Szeless, op. cit., n. 113 p. 878). S'il apparaît comme un fait démontré par la science médicale qu'en raison de la nature d'une affection particulière, il n'est pas possible de prouver que celle-ci est due à l'exercice d'une activité professionnelle, la preuve de la causalité qualifiée, dans un cas concret, ne peut pas non plus être apportée (ATF 126 V 183 consid. 4c; 116 V 136 consid. 5c; Frésard/Moser-Szeless, op. cit., n. 113 p. 878).

#### **E. 4**

a) En l'espèce, le recourant soutient que le lymphome folliculaire dont il est atteint est dû de manière prépondérante à son exposition à des huiles et de l'acétone lors de son activité professionnelle exercée dans l'entreprise V.\_\_\_\_\_ SA. L'acétone et les huiles minérales sont mentionnées dans la liste exhaustive des substances nocives au sens de l'art. 9 al. 1 LAA que dresse l'annexe 1 à l'OLAA. Dès lors, la question de savoir si le lymphome folliculaire dont est atteint le recourant peut être considéré comme une maladie professionnelle doit être résolue au regard de l'art. 9 al. 1 LAA, ainsi que l'admet l'intimée (cf. lettre C.b supra). Pour qu'on puisse admettre l'existence d'une maladie professionnelle, il faut par conséquent que l'affection présentée par le recourant ait été provoquée (ou le cas échéant aggravée) pour plus de 50% par l'action des substances nocives en cause (TFA U 319/00 du 8 mai 2003, consid. 4). Comme on l'a vu (cf. consid. 3b et 3c supra), cela implique que l'on puisse considérer, sur la base de données épidémiologiques médicalement reconnues, que l'exposition professionnelle à ces substances nocives entraîne pour les

personnes concernées un risque deux fois plus important de développer la maladie en question. b) Comme cela ressort des appréciations médicales du Dr Z. \_\_\_\_\_, spécialiste FMH en médecine du travail à la Division médecine du travail de la CNA, des 21 avril 2008 (cf. lettre A.d supra), 21 octobre 2008 (cf. lettre B.e supra) et 10 mars 2009 (cf. lettre B.g supra), qui relève qu'une analyse de l'ancien poste de travail du recourant chez V. \_\_\_\_\_ SA confirme une exposition possible à des huiles et à de l'acétone, il n'est pas possible, en l'état actuel des connaissances, de conclure à une responsabilité prépondérante, c'est-à-dire à une relation de causalité avec une probabilité d'au moins 50%, d'une exposition professionnelle à des huiles ou de l'acétone dans l'étiologie d'un lymphome, lequel n'est pas une maladie rare avec une augmentation après 40 ans et très nette après 50 ans (cf. lettre A.d supra). c) Contrairement à ce que soutient le recourant (cf. lettres C.a et C.c supra), le rapport médical établi le 3 octobre 2007 par la Dresse R. \_\_\_\_\_, Maître de conférence des Universités-Praticien hospitalier au Service de médecine du travail et des risques professionnels du Centre hospitalier universitaire de W. \_\_\_\_\_ (cf. lettre A.c supra), ne permet nullement de conclure à l'existence d'une relation prépondérante, au sens de l'art. 9 al. 1 LAA, entre l'exposition professionnelle à des huiles ou à de l'acétone et l'apparition ou l'aggravation d'un lymphome folliculaire, qui appartient à la famille des lymphomes non hodgkiniens. La Dresse R. \_\_\_\_\_ fait état d'une étude de A. Blair et al. publiée en 1992 qui, s'agissant du groupe histologique des lymphomes folliculaires, fait apparaître un excès de risque (OR, i.e. odds ratio) significatif en cas d'exposition de forte intensité aux huiles et graisses (OR = 2,0 avec IC [intervalle de confiance] 95% 1,3 à 3,1). Toutefois, comme l'a relevé le Dr Z. \_\_\_\_\_ (cf. lettre A.d supra), cette étude ne permet pas de conclusions formelles en l'absence de données ultérieures venues confirmer cet excès de risque pour le lymphome folliculaire en relation avec une exposition de forte intensité aux huiles et graisses. En effet, les auteurs de cette étude ont eux-mêmes précisé que ces résultats demandaient à être confirmés, dès lors qu'il n'était pas possible de dire s'ils étaient scientifiquement significatifs ("Whether these findings represent clues or chance findings is unclear"; cf. lettre A.d supra). Quant au rôle des solvants, la Dresse R. \_\_\_\_\_ indique qu'une méta-analyse publiée en 2006 conclut à l'absence de preuve du lien entre exposition au trichloréthylène et les lymphomes notamment non hodgkiniens. La Dresse R. \_\_\_\_\_ fait en outre état d'une étude de A. Seidler et al. publiée en 2007 qui montre une augmentation du risque de lymphome folliculaire en fonction des niveaux d'exposition aux solvants chlorés, cette augmentation n'étant significative que pour le plus haut niveau d'exposition (OR= 3,9 avec IC 95% 1,3 à 12,1). Comme le relève la Dresse R. \_\_\_\_\_, une seule étude ne permet toutefois généralement pas de conclure de façon formelle quant à l'existence d'un lien entre une pathologie et une exposition (cf. lettre A.c supra). Au surplus, cette étude, portant sur l'augmentation du risque notamment de lymphome folliculaire en fonction des niveaux d'exposition aux solvants chlorés, ne permet aucune conclusion s'agissant d'une exposition à l'acétone, qui n'appartient pas à la famille des solvants chlorés mais à celle des solvants oxygénés (voir par exemple <http://fr.wikipedia.org/wiki/Solvant>). d) Le recourant ne peut par ailleurs rien tirer, s'agissant d'un éventuel lien de causalité entre son exposition professionnelle à des huiles ou de l'acétone et l'apparition ou l'aggravation de son lymphome, des réponses du Dr B. \_\_\_\_\_ aux questions posées le 11 juillet 2007 par l'avocate Catherine Jaccottet Tissot, ce praticien ayant indiqué qu'il était difficile d'établir un lien formel de cause à effet entre le travail effectué par le recourant et le lymphome folliculaire diagnostiqué en 2006 (cf. lettre A.c in fine supra). Il ne peut rien tirer non plus de l'attestation rédigée le 26 novembre

2008 par la Dresse J.\_\_\_\_\_, médecin généraliste à D.\_\_\_\_\_, qui fait simplement état d'une exposition à des huiles et des solvants (acétone) pulvérisés, sans aucune protection particulière, lorsque le recourant a travaillé pour V.\_\_\_\_\_ SA (cf. lettre B.f supra). e) En définitive, force est de constater, sur le vu des données épidémiologiques médicalement reconnues actuellement disponibles, qu'il n'est pas possible de prouver que le lymphome folliculaire présenté par le recourant ait pu être provoqué (ou le cas échéant aggravé) pour plus de 50% par l'exposition à des huiles ou à de l'acétone durant son activité pour V.\_\_\_\_\_ SA. Dans ces conditions, les mesures d'instruction sollicitées par le recourant ne sont de toute façon pas susceptibles de modifier l'issue du litige et doivent être rejetées (cf. consid. 3c in fine supra).

#### **E. 5**

a) Il résulte de ce qui précède que le recours, mal fondé, doit être rejeté, ce qui entraîne la confirmation de la décision attaquée. b) Il n'y a pas lieu de percevoir des frais de justice, la procédure étant gratuite (art. 61 let. a LPGA), ni d'allouer de dépens dès lors que le recourant n'obtient pas gain de cause (art. 55 LPA-VD; cf. art. 61 let. g LPGA).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.