

**COUR D'APPEL DE PAU
TRIBUNAL JUDICIAIRE DE BAYONNE**

Jugement du 03 juillet 2026

**Ctx Protection Sociale
Ctx Général Sec.Soc
N° RG 25/00036 - N° Portalis DBZ7-W-B7J-FWJK
N° de minute : 261245**

**EXTRAIT DES MINUTES
DU GREFFE DU TRIBUNAL
JUDICIAIRE DE BAYONNE**

Copie certifiée conforme délivrée
aux avocats
aux parties par LRAR
le : 03/07/2026

Jugement

Par mise à disposition au Greffe du Pôle Social du Tribunal Judiciaire de Bayonne, le **03 juillet 2026**, a été rendue la décision dont la teneur suit :

Composition de l'audience du plaidoirie du 03 juillet 2026 :

**XXXX, Vice-Présidente
XXXX,, assesseur représentant les salariés
XXXX,, assesseur eprésentant des employeurs et travailleurs indépendants**

et assistés de **Mme MEXXXX, Greffière**, présente lors de l'appel des causes, des débats et de la mise à disposition au greffe.

Dans l'affaire opposant :

Madame S... L., demeurant ,
assistée par Maître Elisabeth LEROUX, Avocat au barreau de PARIS

A

CAISSE PRIMAIRE D'ASSURANCE MALADIE DE BAYONNE, demeurant 68/72
Allées Marines - 64111 BAYONNE CEDEX
représentée par son représentant légal, muni d'un pouvoir régulier.

A l'audience du 03 juillet 2026, le Tribunal, après avoir entendu les parties et avocats, en leurs conclusions et plaidoiries, a mis l'affaire en délibéré à ce jour.

EXPOSE DU LITIGE :

Le 11 mars 2024, Madame S... L... a adressé à la Caisse Primaire d'Assurance Maladie (CPAM) de Bayonne, une déclaration de maladie professionnelle relative à un « *Carcinome canalaire infiltrant grade III triple négatif sur le sein gauche* ».

Le certificat médical initial daté du 11 mars 2024 établi par le Docteur xxxxx XXXXXXXX faisait état d'un « *G# hôtesse de l'air (radiations) carcinome canalaire infiltrant grade III triple négatif (cT1 NOMO) sein gauche zonectomie QII sein gauche ttt conservateur sein gauche (opéré en juin 2019 puis chimio+radiothérapie en 2019)* ».

Le médecin-conseil, le 10 avril 2024, a, à l'issue d'une concertation médico-administrative, estimé que la pathologie était « *hors tableau* » et a fixé un taux d'incapacité permanente partielle (IPP) prévisible supérieur ou égal à 25%.

En conséquence, la CPAM de Bayonne a procédé à une enquête administrative et a transmis le dossier au Comité Régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) de Nouvelle-Aquitaine afin qu'il émette un avis sur l'existence d'un lien direct et essentiel entre la maladie déclarée et le travail habituel de la salariée.

Dans un avis rendu en date du 22 octobre 2024, ledit comité estimait que les éléments de preuve d'un tel lien n'étaient pas réunis. Ainsi il a refusé la prise en charge de la pathologie au titre de la législation sur les maladies professionnelles.

Par courrier du 24 octobre 2024, la Caisse a notifié à Madame S... L... sa décision de refus de prise en charge de la maladie déclarée au titre de la législation sur les risques professionnels.

Madame S... L... a saisi la Commission de recours Amiable (CRA) afin de contester cette décision. La commission par décision en date du 17 décembre 2024, a confirmé le refus de prise en charge.

C'est dans ces conditions que, par requête déposée au greffe le 24 janvier 2025, Madame S... L... a saisi le Pôle Social du Tribunal Judiciaire de Bayonne aux fins de voir reconnaître le caractère professionnel de la maladie déclarée.

Par décision du 7 novembre 2025, le Pôle Social a déclaré le recours recevable et, par décision avant dire droit a ordonné la saisine d'un second CRRMP conformément aux dispositions de l'article R142-17-2 du code de la sécurité sociale.

Le CRRMP d'Occitanie a rendu le 12 mars 2026 un avis défavorable à la reconnaissance du caractère professionnel de la maladie déclarée.

L'affaire a été rappelée à l'audience du 24 avril 2026 lors de laquelle les parties ont développé à l'oral leurs conclusions auxquelles il convient de se référer pour un plus ample exposé des faits et des moyens.

Lors de l'audience ainsi que dans ses dernières écritures, Madame S... L... demande au Tribunal judiciaire au visa des dispositions de l'article L461-1 alinéa 7 du code de la sécurité sociale de :

- Dire le recours de Madame S... L... recevable et non prescrit ;
- Dire et juger que la maladie dont souffre Madame ... est la conséquence de son travail de nuit auquel s'ajoute une exposition habituelle à des rayonnements cosmiques ionisants ;
- Enjoindre à la CPAM de notifier à Madame ... la prise en charge de sa maladie au titre

- de la législation professionnelle ;
- Enjoindre à la CPAM de liquider les droits de Madame
- Condamner la CPAM à verser à Madame I la somme de 2 000€ au titre de l'article 700 du code de procédure civile ;

Au soutien de ses demandes, Madame explique que le travail habituel doit s'entendre comme celui qui a été exercé avec une certaine régularité et non être interprété comme ayant été permanent. Le lien direct et essentiel s'apprécie comme une cause nécessaire et non une cause exclusive. Elle poursuit en expliquant avoir travaillé entre le 1^{er} mars 1989 et le 31 mai 2019 au sein de la société Air France en qualité d'hôtesse de l'air puis chef de cabine. Au cours de cette période elle a effectué 12 642 heures de vol dont 6527 de nuit. Elle effectuait des vols long-courriers. Elle n'a jamais fumé et a été exposée, jusqu'au 1^{er} novembre 2000, au tabagisme passif résultant des voyageurs fumeurs au sein des vols.

Le travail de nuit a perturbé son cycle circadien pendant plusieurs années, et de nombreuses études scientifiques mettent en lien le travail de nuit et le cancer du sein notamment lorsque cette perturbation débute avant la première grossesse, ce qui est le cas en l'espèce. Elle fait état de différentes études scientifiques qui établissent le lien entre le travail de nuit et le cancer du sein, Madame ajoute que certains pays comme le Danemark, les Etats-Unis et le Canada reconnaissent le cancer du sein comme maladie professionnelle, différents pôles sociaux en France ayant admis ce lien.

Outre la majoration du risque de cancer du sein résultant du travail de nuit, l'assurée indique qu'elle a, du fait des vols effectués, été exposée à des rayonnements cosmiques ionisants lesquels sont reconnus comme étant cancérogènes pour le sein.

Elle poursuit en rappelant qu'elle a par ailleurs été exposée à un tabagisme passif dans la mesure où avant le 1^{er} novembre 2000, il était possible de fumer dans les avions.

Enfin, elle ajoute que l'usage des produits biocides et antiparasitaires lors des opérations de désinfection dans les avions contiennent des perturbateurs endocriniens majorant le risque de cancer du sein.

Elle sollicite par conséquent la prise en charge de sa pathologie par la législation sur les maladies professionnelles.

En réplique la CPAM de Bayonne, représentée par Madame XXXXX suivant pouvoir établi le 2 janvier 2026, versé aux débats demande au Tribunal de :

- Juger bien fondée la décision de refus de prise en charge émise par la Caisse ;
- Débouter Madame de son recours et de l'ensemble de ses demandes ;
- Débouter Madame de sa demande de voir condamner la CPAM à lui verser la somme de 2 000€ au titre de l'article 700 du code de procédure civile ;
- Condamner Madame I à verser à la CPAM la somme de 1 000€ au titre de l'article 700 du code de procédure civile ;
- Rejeter toute demande plus ample ou contraire ;

La CPAM de Bayonne soutient que l'avis du CRRMP s'impose à elle. Elle poursuit en indiquant qu'en l'espèce le CRRMP a émis un avis défavorable lequel est motivé et circonstancié au vu des éléments administratifs, médicaux, du questionnaire de l'assuré et du rapport d'enquête. Elle ajoute que les données scientifiques relatives au travail de nuit et à l'exposition aux rayonnements cosmiques ionisants ont été prises en considération et ne démontrent pas l'existence d'un lien de causalité direct et essentiel de nature à caractériser, dans le cas présent, l'existence d'une maladie professionnelle.

En application de l'article 455 du code de procédure civile, le conseil se réfère, pour un plus ample exposé des prétentions et des moyens des parties, à leurs dernières conclusions visées par le greffe le 6 mars 2026.

La décision était mise en délibéré par mise à disposition au greffe au 3 juillet 2026, les parties présentes ayant été avisées.

MOTIFS DE LA DECISION

Sur la demande de reconnaissance à titre de maladie professionnelle

En application de l'article L.461-1 du Code de sécurité sociale en ce qui concerne les maladies professionnelles, est assimilée à la date de l'accident :

1° La date de la première constatation médicale de la maladie ;

2° Lorsqu'elle est postérieure, la date qui précède de deux années la déclaration de maladie professionnelle mentionnée au premier alinéa de l'article L. 461-5 ;

3° Pour l'application des règles de prescription de l'article L. 431-2, la date à laquelle la victime est informée par un certificat médical du lien possible entre sa maladie et une activité professionnelle.

Est présumée d'origine professionnelle toute maladie désignée dans un tableau de maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées à ce tableau.

Si une ou plusieurs conditions tenant au délai de prise en charge, à la durée d'exposition ou à la liste limitative des travaux ne sont pas remplies, la maladie telle qu'elle est désignée dans un tableau de maladies professionnelles peut être reconnue d'origine professionnelle lorsqu'il est établi qu'elle est directement causée par le travail habituel de la victime.

Peut être également reconnue d'origine professionnelle une maladie caractérisée non désignée dans un tableau de maladies professionnelles lorsqu'il est établi qu'elle est essentiellement et directement causée par le travail habituel de la victime et qu'elle entraîne le décès de celle-ci ou une incapacité permanente d'un taux évalué dans les conditions mentionnées à l'article L. 434-2 et au moins égal à un pourcentage déterminé.

Dans les cas mentionnés aux deux alinéas précédents, la caisse primaire reconnaît l'origine professionnelle de la maladie après avis motivé d'un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles. La composition, le fonctionnement et le ressort territorial de ce comité ainsi que les éléments du dossier au vu duquel il rend son avis sont fixés par décret. L'avis du comité s'impose à la caisse dans les mêmes conditions que celles fixées à l'article L. 315-1.

Les pathologies psychiques peuvent être reconnues comme maladies d'origine professionnelle, dans les conditions prévues aux septième et avant-dernier alinéa du présent article. Les modalités spécifiques de traitement de ces dossiers sont fixées par voie réglementaire.

En l'espèce, Madame S... L... exerçait les fonctions d'hôtesse de l'air puis de chef de cabine entre le 1er mars 1989 et le 31 mai 2019 date de son départ à la retraite.

En 2019, il lui était diagnostiqué un cancer du sein gauche. Le certificat médical initial établi le 11 mars 2024 mentionne " *Carcinome canalaire infiltrant grade III triple négatif*".

Si l'existence-même de la pathologie de Madame [redacted], médicalement constatée par le certificat médical initial dont le diagnostic a été confirmé par le colloque médico-administratif, n'est pas ici contestée, c'est son origine professionnelle, directe et essentielle, que la requérante doit démontrer.

Lors de l'audience, Madame [redacted] représentée par son conseil, a développé oralement ses conclusions et a insisté pour dire que différents pays avaient évolué et prenaient désormais en charge le cancer du sein au titre des pathologies professionnelles notamment lors d'un travail de nuit et d'expositions aux rayonnement cosmiques ionisants.

La Caisse a mené une enquête contradictoire auprès du salarié et de l'employeur. Celui-ci a produit son document unique d'évaluation des risques professionnels, dans lequel l'exposition aux rayonnements cosmiques ionisants est considérée comme un risque résiduel. Il en va de même du risque en lien avec l'utilisation de produits chimique lors de la désinfection des avions qui lui aussi est considéré comme résiduel.

L'employeur explique dans un échange téléphonique que « *les catégories* » A (comme personne dans le nucléaire) : 6mSv (pour limite à 20) Madame [redacted] est catégorie B. on est bien en dessous des

6 on est à 2.5 Nos salariés ont une formation obligatoire en ligne. Madame [redacted] a faite au même titre que les autres salariés ».

L'assurée dans l'enquête estime quant à elle avoir été exposée à 34.828 mSv relevés entre le 01/08/200 et le 31/05/2019 soit seulement pour la moitié de sa carrière. Elle ajoute « *la société AIR France se justifie au prétexte que le cancer du sein n'est pas référencé dans le tableau de MP... pourtant dans leur document fourni, intitulé DU l'exposition aux rayons ionisants est reconnue à moindre risque mais le docteur XXXXXXXXXX (médecin coordonnateur santé au travail) admet que le PNC sont 1.4 fois plus exposées que le reste de la population raison pour laquelle la 1^{ère} mammographie se fait à 40 ans soit 10 ans plus tôt que le reste de la population. Le risque n'est donc pas moindre* ».

La CPAM produit une circulaire du 30 mars 2023, applicable immédiatement, afin de veiller à la mise en place d'un nouveau cadre réglementaire pour le suivi post-professionnel. L'objectif étant d'élargir le champ de la surveillance post professionnelle aux agents chimiques mutagènes et reprotoxiques au-delà des agents cancérigènes et des rayonnement ionisants.

Cette circulaire renvoie aux dispositions de l'article D461-23 du code de la sécurité sociale et précise que sont concernés les personnes ayant été exposées aux : risques des pneumoconiose/BPCO ; cancérigènes mutagène, reprotoxiques, et radiations ionisantes. A cette fin, il appartient, selon la circulaire à la CPAM d'instruire la demande à partir de la synthèse des expositions établies par le médecin du travail.

Le CRRMP de Nouvelle-Aquitaine a émis un avis défavorable à la reconnaissance du caractère professionnelle de la maladie de Madame Sophie [redacted] ces termes : « *au vu des éléments fournis aux membres du CRRMP, le Comité considère que le dossier ne met pas clairement en évidence une exposition suffisante (en particulier aux rayonnements ionisants et au travail de nuit) et les données de la littérature scientifiques, à ce jour, ne permettent pas de retenir un lien de causalité direct et essentiel entre l'activité professionnelle décrite et la pathologie déclarée. En conséquence le CRRMP considère que les éléments de preuve d'un lien de causalité direct et essentiel entre la pathologie déclarée et l'exposition professionnelle incriminée ne sont pas réunis dans ce dossier* ».

Le CRRMP d'Occitanie confirme l'avis émis par le premier CRRMP de la façon suivante « *le CRRMP d'Occitanie considère que : selon les données de l'INRS les personnels navigants sont exposés, en moyenne, aux rayonnements ionisants avec des doses annuelles de 2 mSv. Par ailleurs, les niveaux d'exposition connus susceptibles de présenter un facteur de risques pour les pathologies cancéreuses radio induites sont des doses cumulées supérieures à 100 mSv. Concernant l'assurée, le dossier ne mentionne pas d'évaluation du niveau d'exposition sur son poste. Par ailleurs certaines périodes d'activité ont pu comporter du travail de nuit. Néanmoins, il ne semble pas que cela soit durant la carrière une activité exclusivement la nuit. Compte tenu du niveau d'exposition limité aux rayonnements ionisants et, en, tout état de cause, inférieurs au seuil au risque connu associé à un travail partiellement de nuit. Le niveau d'exposition semble insuffisant pour pouvoir étayer un lien de causalité. Les données actuelles de la littérature sont actuellement insuffisantes pour confirmer un lien entre les expositions des personnels navigants et la pathologie déclarée. En conséquence il n'y a pas lieu de retenir un lien direct et essentiel entre l'affection présentée et l'exposition professionnelle* ».

Il résulte des pièces produites par la salariée que celle-ci a, et cela n'est pas contesté, travaillé 6527 heures de nuit au cours de sa carrière de 12 642 heures de travail soit une activité de nuit d'environ 51% sur 31 ans de travail, 26 ans si l'on considère le temps partiel dont a fait usage la salariée postérieurement aux naissances de ses trois enfants.

De sorte que si l'activité n'a pas été exclusivement de nuit, il convient de relever qu'elle a malgré tout été majoritairement de nuit s'agissant de Madame I.

Il n'est pas contesté que le travail de nuit est un facteur aggravant des cancers hormono-dépendants lesquels touchent particulièrement le sein, la prostate et l'endomètre. Cet élément ayant été repris par le Sénat (Rapport d'information n° 780 (2022-2023)) dans son rapport intitulé : « *Santé des femmes au travail : des maux invisibles* » duquel il ressort notamment que « *Une étude de l'Inserm a montré une augmentation de 26 % des risques de cancer du sein en cas de travail de nuit* » (...) « *Certaines expositions sont même connues pour être spécifiquement à risque pour les femmes. C'est le cas du travail de nuit, où le risque de cancer du sein chez la femme est identifié, et pour lequel la surveillance a fait l'objet d'une recommandation de bonnes pratiques labélisée en 2012 par la haute autorité de santé (HAS)* » (...) « *Le Centre international de recherche contre le cancer (Circ) a classé le travail de nuit dans le groupe 2A, c'est-à-dire probablement cancérigène. Le cancer du sein est souvent évoqué, mais des études récentes montrent que d'autres cancers pourraient être favorisés par le travail de nuit, notamment les cancers de la prostate ou colorectaux.* » (...)

Enfin : « *Une étude publiée en 2018, menée par Pascal Guenel, directeur de recherche à l'Inserm, apporte de nouvelles informations sur l'association entre le travail de nuit et le risque de cancer du sein. Elle réanalyse cinq études réalisées en Australie, au Canada, en Allemagne, en Espagne et en France, retraçant l'exposition au travail de nuit de 13 000 femmes, dont la moitié ont souffert d'un cancer du sein, et l'autre est en bonne santé. Les analyses menées à travers cette grande base de données montrent que le risque de cancer du sein augmente de 26 % en cas de travail de nuit. Par ailleurs, ce risque augmente chez les femmes ayant travaillé plus de deux nuits par semaine pendant plus de dix ans* ».

A l'aune de ces éléments ainsi que des différentes études scientifiques produites par la demanderesse, force est de constater que l'évaluation faite par le CRRMP considérant que le travail partiellement de nuit de l'assurée ne permet pas de caractériser l'existence d'un lien direct et essentiel ne peut emporter la conviction du tribunal. En effet, en l'espèce la salariée a travaillé à 51% de nuit pendant 26 ans.

Cet élément doit en outre être lu à l'aune de l'exposition aux rayonnements cosmiques ionisants. S'il n'est pas contesté que le personnel navigant est exposé à ce risque, les parties ne s'accordent pas sur le niveau d'exposition de l'assurée au cours de sa carrière, ni sur le seuil imposé pour qu'il puisse être considéré comme un facteur cancérigène.

L'article D461-23 du code de la sécurité sociale, modifié par le décret du 26 avril 2022, dispose que bénéficie, sur sa demande, d'une surveillance médicale post-professionnelle prise en charge par la caisse primaire d'assurance maladie, la caisse générale de sécurité sociale ou l'organisation spéciale de sécurité sociale, la personne inactive, demandeur d'emploi ou retraitée, qui cesse d'être exposée à l'un ou plusieurs des risques professionnels suivants :

- Risque professionnel susceptible d'entraîner une affection mentionnée dans les tableaux de maladies professionnelles, selon le cas, n°s 25, 44, 91 et 94 du régime général ou n° 22 du régime agricole ;
- Agent cancérigène, mutagène ou toxique pour la reproduction figurant dans les tableaux visés à l'article L. 461-2 du code de la sécurité sociale ou mentionné à l'article R. 4412-60 du code du travail ;
- Rayonnements ionisants dans les conditions prévues à l'article R. 4451-1 du code du travail.

Cette surveillance post-professionnelle est accordée par l'organisme concerné mentionné au premier alinéa sur production par l'intéressé de l'état des lieux des expositions mentionné, selon le cas, à l'article R. 4624-28-3 du code du travail ou à l'article R. 717-16-3 du code rural et de la pêche maritime ou, à défaut, d'une attestation d'exposition remplie par l'employeur et le médecin du travail ou d'un document du dossier médical de santé au travail mentionné à l'article L. 4624-8 du code du travail, communiqué par le médecin du travail, comportant les mêmes éléments. Les modalités de la surveillance médicale post-professionnelle mentionnée au premier alinéa sont définies par le médecin-conseil de la caisse primaire d'assurance maladie ou de l'organisation spéciale de sécurité sociale en application des référentiels médicaux établis par l'autorité mentionnée à l'article L. 161-37 du présent code ou, à défaut, par un expert sollicité par le médecin-conseil de la caisse primaire d'assurance maladie ou de l'organisation spéciale de sécurité sociale.

L'article R4451-1 du même code spécifie que les dispositions du présent chapitre s'appliquent dès lors que les travailleurs, y compris les travailleurs indépendants, sont susceptibles d'être exposés à un risque dû aux rayonnements ionisants d'origine naturelle ou artificielle. Et notamment : (...) Aux activités humaines impliquant la présence de sources naturelles de rayonnements ionisants qui entraînent une augmentation notable de l'exposition des travailleurs, et en particulier : a) À l'exploitation d'aéronefs en ce qui concerne l'exposition des équipages définis à l'article L. 6522-1 du code des transports ainsi que d'engins spatiaux, en ce qui concerne leur équipage ;

Il est établi que les rayonnements ionisants (ou radiations ionisantes) sont classées cancérigènes avérées pour l'homme (groupe 1 du CIRC). Il résulte par ailleurs des dispositions susvisées que ce risque professionnel est désormais pris en considération par la CPAM au titre des risques professionnels pouvant faire l'objet d'une prise en charge spécifique aucun seuil d'exposition minimal n'étant fixé.

Le CRRMP d'Occitanie indique que « *selon les données de l'INRS les personnels navigants sont exposés, en moyenne, aux rayonnements ionisants avec des doses annuelles de 2 mSv* » et ajoute que « *Concernant l'assurée, le dossier ne mentionne pas d'évaluation du niveau d'exposition sur son poste* ». Le CRRMP estime que « *le niveau d'exposition limité aux rayonnements ionisants et, en tout état de cause, inférieurs au seuil au risque connu* »

En application de l'arrêté du 17 juillet 2013 relatif à la carte de suivi médical et de suivi dosimétrique des travailleurs exposés aux rayonnements ionisants, applicable au 1^{er} juillet 2014, il a été mis en place un nouveau mode de calcul appelé SIEVERT PN des doses individuelles pour chaque personnel navigant lequel est évalué à partir des données de vol et de présence des personnels fournies par les compagnies aériennes. Ces évaluations individuelles ne devant plus être effectuées par les compagnies aériennes mais par un organisme agréé ou l'IRSN.

La CPAM n'a pas contesté que les premiers suivis mammographiques sont proposées à 40 ans au sein de la société Air France, Madame [redacted] ayant débuté ces dépistages à l'âge de 43 ans en lieu et place de l'âge de 50 ans pour les femmes non exposées.

Les évaluations dosimètre établies pour Madame [redacted] ne sont pas intégralement produites. Le seul élément produit atteste d'une exposition à 34.828 mSv entre le 1^{er} août 2000 et le 31 mai 2019. Or il n'est pas contestable qu'elle a débuté sa carrière en 1989, il faut donc considérer 11 ans de plus. Dans le questionnaire l'employeur indique en page 2 dans un entretien du 13 juin 2024 que les relevés personnalisés sont confidentiels et qu'il n'est pas possible de les verser aux débats.

Il est établi que certains vols sont plus à risques que d'autres, de sorte que ce chiffre annuel ne permet pas d'évaluer le taux d'exposition de Madame [redacted] sur l'ensemble de sa carrière ni de savoir si elle a pu être exposée de manière ponctuelle à un taux supérieur à 5 mVs.

Pour autant question est de savoir s'il est nécessaire de disposer d'un seuil minimum d'exposition pour établir l'existence d'un risque accru. Sur ce point s'il est exact que dans son rapport de 2018 l'INRS indique que *« les données disponibles montrent que les personnels navigants des principales compagnies françaises reçoivent en moyenne une dose annuelle de 2 mSv avec une dose maximale de 5 mSv. »*.

Il n'en demeure pas moins que l'INRS dans un rapport de 2024 intitulé *« l'essentiel sur les rayonnements ionisants »* (ED 6537) indique que :

« Les effets des rayonnements ionisants sur l'organisme sont de deux types :

- Les effets à court terme, dits déterministes ou réactions tissulaires, liés directement aux lésions cellulaires et pour lesquels un seuil d'apparition a été défini. Ils se manifestent généralement de quelques jours à quelques semaines après l'exposition ;*
- Les effets à long terme et aléatoires (ou stochastiques) : cancers et anomalies génétiques. Ils se manifestent généralement plusieurs années après l'exposition. »*

Il est en outre précisé *« qu'en l'état actuel des connaissances les effets sur la santé à long terme sont considérés comme sans seuil d'apparition. Ainsi le risque est réputé présent y compris à des niveaux d'exposition inférieurs aux valeurs limites d'expositions professionnelles »*.

Par conséquent, si une moyenne d'exposition aux rayonnements ionisants a été relevée par l'INRS pour les personnels navigants, l'institut n'en déduit pas pour autant que ce seuil est sans danger et ne fixe aucun seuil minimum d'exposition dangereuse rappelant que les effets à long terme, parmi lesquels figure le cancer, sont considérés comme sans seuil d'apparition minimum.

De sorte, que le CRRMP d'Occitanie en faisant référence à l'existence d'un seuil minimal d'exposition aux rayonnements ionisants adopte une analyse contraire à celle de l'institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

S'agissant de l'exposition au tabagisme passif, il est incontestable que Madame [redacted] ayant débuté sa carrière en mars 1989 a été exposée aux voyageurs fumant dans l'enceinte de l'appareil jusqu'au mois de novembre 2000 date à laquelle il a été interdit de fumer dans les avions de la compagnie Air France.

Enfin, en ce qui concernant le moyen fondé sur l'usage d'insecticides et désinfectants contenant possiblement des perturbateurs endocriniens, force est de constater que faute de connaître avec précision la composition des produits utilisés il n'est pas possible de déterminer si ceux-ci ont été de nature à porter atteinte à la santé de la salariée.

A l'aune de l'ensemble de ces éléments, dans la mesure où aucun autre facteur de risque d'ordre génétique, ou en lien avec l'hygiène de vie de Madame [REDACTED] n'a été mis en évidence ni par l'employeur au sein du questionnaire qui lui a été soumis, ni par les médecins ni par la CPAM, et nonobstant les deux avis défavorables émis par les CRRMP de Nouvelle Aquitaine et Occitanie, force est de constater qu'il est démontré que Madame [REDACTED] a travaillé majoritairement de nuit, a de manière durable et régulière été exposée aux rayonnements ionisants qu'en outre elle a supporté un tabagisme passif pendant près de 11 ans.

Cette polyexposition au cours de l'ensemble de sa carrière de personnel navigant Air France soit pendant 30 ans est de nature à démontrer l'existence d'un lien de causalité direct et essentiel entre la pathologie déclarée et la profession exercée par Madame

Par conséquent, il convient de faire droit à la demande formée par Madame Sophie [REDACTED] et de dire que la maladie déclarée le 11 mars 2024 désignée comme « *carcinome canalaire infiltrant grade III triple négatif sur le sein gauche* » doit être prise en charge au titre des maladies professionnelles.

Sur les demandes accessoires

Au regard de la nature du présent litige, la caisse étant tenue par les décisions des CRRMP, l'équité n'impose pas de faire application des dispositions de l'article 700 du code de procédure civile.

Selon l'article 696 du code de procédure civile la partie perdante est condamnée aux dépens, à moins que le juge, par décision motivée, n'en mette la totalité ou une fraction à la charge d'une autre partie.

La CPAM partie succombant, supportera la charge des dépens.

PAR CES MOTIFS

Le Pôle Social du Tribunal Judiciaire de Bayonne, statuant après débats publics, par décision contradictoire, mise à disposition au greffe et rendue en premier ressort,

DIT que la pathologie hors tableau déclarée le 11 mars 2024 par Madame Sophie [REDACTED] suivant certificat médical du 11 mars 2024 établi par le Docteur XXXXXXXXXX faisant état d'un « *carcinome canalaire infiltrant grade III triple négatif du sein gauche* » est d'origine professionnelle ;

DIT que la pathologie déclarée par Madame [REDACTED] le 11 mars 2024 doit être prise en charge par la CPAM de Bayonne au titre de la législation professionnelle ;

DIT qu'il appartiendra à la CPAM de Bayonne de procéder à la liquidation des droits de Madame S...L en application de la présente décision ;

DEBOUTE les parties de leurs plus amples demandes ;

DIT n'y avoir lieu de faire application des dispositions de l'article 700 du code de procédure civile ;

CONDAMNE la CPAM de Bayonne partie succombant à assumer la charge des entiers dépens ;

DIT que la présente décision sera notifiée par le greffe aux parties par lettre recommandée avec avis de réception en application de l'article 1142 du code de procédure civile.

Le présent jugement a été signé par XXX, Vice-Présidente, et par XXXX, Greffière, présente à la mise à disposition.

Le Greffier,



Le Juge,

