

Texte de la décision

N° RG 24/00723 - N° Portalis DB2E-W-B7I-MZW4

PÔLE SOCIAL

Minute n°J25/00719

N° RG 24/00723 - N° Portalis DB2E-W-B7I-MZW4

Copie :

- aux parties en LRAR

Madame [I] [T] (CCC +FE)

[13] (CCC)

- avocat (CCC + FE) par LS

Me Elisabeth LEROUX

Le :

Pour le Greffier

Me Elisabeth LEROUX

RÉPUBLIQUE FRANÇAISE
AU NOM DU PEUPLE FRANÇAIS

TRIBUNAL JUDICIAIRE
DE [Localité 21]

JUGEMENT du 16 Octobre 2025

COMPOSITION DU TRIBUNAL :

- Christophe DESHAYES, Vice président Président
- Evelyne SCHMITTBIEL, Assesseur employeur
- [D] [Y], Assesseur salarié

Greffier : Léa JUSSIER

DÉBATS :

à l'audience publique du 17 Septembre 2025 à l'issue de laquelle le Président a avisé les parties que le jugement serait prononcé par mise à disposition au greffe à la date du 16 Octobre 2025

JUGEMENT :

- mis à disposition au greffe le 16 Octobre 2025,
- Contradictoire et en premier ressort,
- signé par Christophe DESHAYES, Vice président, Président et par Léa JUSSIER, Greffier.

DEMANDERESSE :

Madame [I] [T]
[Adresse 2]
[Localité 4]

représentée par Me Elisabeth LEROUX, avocat au barreau de PARIS, avocat plaidant

DÉFENDERESSE :

[13]
[Adresse 1]
[Localité 3]

représentée par Madame [P] [B], munie d'un pouvoir permanent

N° RG 24/00723 - N° Portalis DB2E-W-B7I-MZW4

EXPOSÉ DU LITIGE

Il ressortait des pièces du dossier que :

Courant 1998, Madame [T] [I], née le 11 août 1980, débutait son travail d'agent de sécurité incendie.

Courant 1999, Madame [T] [I] basculait en activité de nuit la conduisant à cumuler plus de 1.593 nuits de travail depuis cette date.

Courant 2011, Madame [T] [I] accouchait de son premier enfant qu'elle allaitait.

De courant 2015 à courant 2016, Madame [T] [I] utilisait une méthode contraceptive oestroprogestative prolongée (la pilule contraceptive).

Courant 2017, Madame [T] [I] accouchait de son second enfant qu'elle allaitait.

Le 11 avril 2022, une biopsie permettait de diagnostiquer chez Madame [T] [I] un cancer du sein gauche.

Le 02 décembre 2022, une étude oncogénétique constitutionnelle réalisée par le Docteur [M] du Centre Jean Perrin à [Localité 6] concluait à l'absence de variant pathogène constitutionnel.

Le 23 mai 2023, Madame [T] [I] transmettait à la [5] une demande de reconnaissance de son cancer du sein comme une maladie professionnelle sur la base du certificat médical rédigé par le Docteur [A] le 15 mai 2023.

Le 13 juin 2023, le Docteur [W], médecin conseil, diagnostiquait une tumeur maligne du sein avec une date de première constatation médicale fixée au 11 avril 2022.

Le 27 juin 2023, le colloque médico-administratif orientait le dossier vers le Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles pour affection hors-tableau.

Le 10 octobre 2023, l'enquête administrative précisait que l'assurée travaillait de nuit depuis 1998 en semaine de 20h30 à 06h15 et le weekend de 18h15 à 06h15 en ayant exercé à temps plein jusqu'en 2018 et à mi-temps depuis cette date.

Le 19 décembre 2023, le [11] rejetait le lien direct et essentiel entre la pathologie et l'activité professionnelle de l'assurée en exposant que le travail de nuit prolongé sur 20 ou 25 ans n'était qu'un risque probable et non certain de développer un cancer du sein.

Le 20 décembre 2023, la [5] informait Madame [T] [I] du refus de prise en charge de sa pathologie suite à l'avis négatif du Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles.

Le 25 janvier 2024, Madame [T] [I] saisissait la Commission de recours amiable de l'organisme social d'une requête gracieuse.

Le 10 mai 2024, Madame [T] [I] saisissait le pôle social du tribunal judiciaire de Strasbourg d'une requête en contestation du refus de reconnaissance de sa pathologie comme une maladie professionnelle suite au rejet implicite de la Commission de recours amiable.

Le 18 juin 2024, la Commission de recours amiable de l'organisme social rejetait la requête gracieuse de l'assurée.

Le 24 juillet 2024, Madame [T] [I] saisissait le pôle social du tribunal judiciaire de Strasbourg d'une requête en contestation du refus de reconnaissance de sa pathologie comme une maladie professionnelle suite au rejet explicite de

la Commission de recours amiable.

Le 04 septembre 2024, l'audience de plaidoirie se tenait au tribunal judiciaire de Strasbourg en l'absence de la demanderesse disposant d'une dispense de comparution et en présence de l'organisme social et la composition de jugement mettait sa décision en délibéré au 02 octobre 2024.

Le 02 octobre 2024, la juridiction de céans saisissait pour avis un second Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles.

Le 13 janvier 2025, le [9] rejetait le lien direct et essentiel entre la pathologie de la salariée à savoir son cancer du sein et son activité professionnelle à savoir agent de sécurité travaillant de nuit en indiquant que le dossier était très insuffisamment circonstancié pour attester d'un lien direct et essentiel d'autant plus que les facteurs de risques de cancer du sein étaient multiples.

Le 19 mars 2025, le Docteur [C], désigné par l'assurée, rédigeait un avis médical indiquant que cette dernière présentait une exposition significative au travail de nuit avec 1.053 nuits sur une durée de vingt-et-un ans et que l'on ne retrouvait pas dans l'histoire médicale de l'assurée des facteurs extra-professionnels notables pouvant être considérés comme des facteurs confondants.

Le 23 juin 2025, le Docteur [Z] du Centre Hospitalier de [Localité 20] rédigeait un certificat médical pour indiquer que l'on ne retrouvait pas chez sa patiente les facteurs de risques suivants : une exposition hormonale prolongée, une première grossesse tardive, une puberté précoce, une ménopause tardive, une irradiation thoracique, une activité physique irrégulière, une intoxication tabagique, des antécédents familiaux de cancer du sein ou une contraception oestroprogestative prolongée et que le seul facteur de risque possible était un surpoids avec un IMC de 29,5 en 2022 conduisant ce médecin à indiquer qu'il ne lui paraissait pas exclu que le travail nocturne soit un des facteurs de risques du cancer du sein de sa patiente.

Le 24 juin 2025, le Docteur [V], médecin désigné par l'assurée, rédigeait un avis médical indiquant que cette dernière ne présentait aucun antécédent familial de cancer du sein qui au demeurant ne présentait pas une forme histologique d'origine génétique et que cette dernière ne présentait pas non plus de facteurs populationnels de sur-risque puisqu'elle avait été réglée à treize ans, qu'elle avait eu son premier enfant à trente-et-un ans, qu'elle avait allaité ses deux enfants, qu'elle n'était pas ménopausée et qu'elle n'était pas obèse.

Le 07 juillet 2025, Madame [T] [I] concluait, par l'intermédiaire de son conseil, à la reconnaissance de sa pathologie comme une maladie professionnelle en soutenant qu'elle n'avait qu'à rapporter la preuve d'un lien possible entre une exposition à un risque et la survenance de son cancer puisqu'il était cliniquement impossible de rapporter la preuve de l'origine exacte de la pathologie cancéreuse et qu'en l'espèce elle démontrait que son travail de nuit pendant vingt-trois années, qui avait affecté son cycle circadien, était un facteur de risque du cancer du sein connu et reconnu par des Comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles et à la condamnation de la [5] à lui verser la somme de 1.000 euros au titre de l'article 700 du Code de procédure civile.

Le 20 août 2025, la [5] concluait au débouté de la demanderesse à l'aune des deux avis convergents des Comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles.

Le 17 septembre 2025, l'audience de plaidoirie se tenait au tribunal judiciaire de Strasbourg en présence des parties et notamment de l'organisme social qui s'en remettait à la sagesse du tribunal pour le taux médical mais qui s'opposait à l'octroi d'un taux d'incidence professionnelle et la composition de jugement mettait sa décision en délibéré au 16 octobre 2025.

Le 25 septembre 2025, le président de la juridiction de céans communiquait aux parties toutes les pièces permettant à la juridiction de motiver sa décision afin de leur demander si elles avaient des observations à formuler ou si elles sollicitaient la réouverture des débats.

Le 26 septembre 2025, Madame [T] [I] par l'intermédiaire de son conseil, qui ne sollicitait pas la réouverture des débats, indiquait qu'elle n'avait aucune observation à formuler sur les pièces communiquées par le président.

Le 30 septembre 2025, la [5], qui ne sollicitait pas la réouverture des débats, indiquait qu'elle n'avait aucune observation à formuler sur les pièces communiquées par le président.

MOTIVATION

Sur la recevabilité

Attendu qu'il ressort des pièces du dossier que le recours a été formé dans les délais légaux ;

Qu'en conséquence, il convient de déclarer recevable le recours de Madame [T] [I].

Sur le fond

Attendu que l'article L. 461-1 du Code de la sécurité sociale dispose qu'est présumée d'origine professionnelle toute maladie désignée dans un tableau de maladies professionnelles et contractée dans les conditions mentionnées à ce tableau ;

Attendu que ce régime légal établit un principe de présomption simple d'imputabilité de l'activité professionnelle du salarié à sa pathologie afin que cette dernière soit reconnue et prise en charge comme une maladie professionnelle ;

Attendu que dans les cas où les conditions de délai de prise en charge, de durée d'exposition ou d'exposition à la liste limitative des travaux du tableau ne sont pas remplies, un Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles peut reconnaître la pathologie comme une maladie professionnelle s'il établit un lien direct entre la maladie et le travail habituel du salarié ;

Attendu qu'au-delà de ce régime légal concernant les maladies désignées dans un tableau, le législateur a instauré à l'article L. 461-1 du Code de la sécurité sociale une seconde procédure de reconnaissance pour les maladies professionnelles non-désignées dans un tableau reposant sur un avis motivé du Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles qui doit alors établir un lien direct et essentiel entre la pathologie et le travail habituel de l'assuré après qu'il eut été constaté un taux d'incapacité permanente prévisible égal ou supérieur à un taux de 25 % en vertu de l'article R. 461-8 du Code de la sécurité sociale ;

Attendu que dans le présent dossier, le débat judiciaire porte sur deux questions bien distinctes à savoir la première relative au caractère professionnel d'un cancer du sein en lien avec le travail de nuit et la seconde relative au lien direct et essentiel entre le cancer du sein de la demanderesse et son activité professionnelle de nuit ;

Attendu que concernant la question relative à l'origine professionnelle d'un cancer du sein du fait d'une exposition à un risque caractérisé par du travail de nuit, la juridiction de céans ne peut que se ranger derrière les avis médicaux convergents qui ressortent du dossier et des débats ;

Attendu qu'en 2007, le Centre international de recherche sur le cancer classait le travail de nuit comme étant probablement cancérogène soit comme pouvant favoriser le développement d'un cancer déjà déclaré ;

N° RG 24/00723 - N° Portalis DB2E-W-B7I-MZW4

Attendu qu'en 2018, une étude de l'Institut [18] et de la Recherche médicale ([16]) démontrait que le travail de nuit soit au moins trois heures entre minuit et cinq heures du matin augmentait de 26 % le risque de cancer du sein chez les femmes non-ménopausées avec un risque sensiblement accru chez les femmes non-ménopausées qui travaillaient plus

de deux nuits par semaine pendant plus de dix ans ;

Attendu qu'en 2019, le Centre international de recherche sur le cancer a modifié la classification du travail de nuit pour le faire passer dans la catégorie de probablement cancérogène soit comme pouvant favoriser l'apparition d'un cancer ;

Attendu que la même année, l'[17] ([15]) publiait une étude démontrant un risque modeste à modéré de développer un cancer du sein suite à une exposition fréquente à un travail de nuit sur une période assez longue de dix ans chez les femmes non-ménopausées ;

Attendu qu'en février 2023, à l'aune de ces enquêtes épidémiologiques faisant consensus dans la communauté médicale, le [10] reconnaissait un lien direct et essentiel entre un cancer du sein et une activité professionnelle d'infirmière caractérisée par vingt-huit années de service de nuit à l'hôpital (source : [19] sur la santé des femmes au travail : des maux invisibles déposé le 27 juin 2023) ;

Attendu que le 08 janvier 2024, le [10] confirmait son analyse de février 2023 en indiquant dans un avis produit par la demanderesse que la durée significative de 2.100 nuits réalisées par une aide-soignante entre 1976 et 2004 était une durée significative pour expliquer l'apparition d'un cancer du sein ;

Attendu que les décisions du [11] s'inscrivent dans les pas des décisions de la [12] ([14]) qui jugeait dès 2008 que le travail de nuit soit entre vingt-trois heures et six heures une fois par semaine pendant au moins vingt à trente ans augmentait considérablement le risque de développer un cancer du sein ;

Attendu que ces décisions de la [12] ([14]) s'inscrivent dans le cadre de la Loi sur l'indemnisation des accidents du travail du 10 juin 2003 (Lov om arbejdskadesikring) qui dispose en son article 07 qu'aux fins de la présente loi, on entend par maladie professionnelle, les maladies « causées uniquement ou principalement par la nature particulière du travail » (Ved erhvervssygdomme forstås efter denne lov, sygdomme må anses for udelukkende eller i overvejende grad at være forårsaget af arbejdets særlige art) ce qui correspondant parfaitement à notre principe de lien direct et essentiel posé par la loi ;

Attendu qu'entre les études scientifiques validées par le Centre international de recherche sur le cancer et par l'Institut national de recherche et de sécurité pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, le positionnement du [11] depuis 2023 et confirmé en 2024 et le positionnement la Commission des maladies professionnelles danoise depuis 2008, il est acquis au débat que le travail de nuit récurrent sur une longue période chez une femme non-ménopausée constitue un facteur de risque modeste à modéré de développer un cancer du sein ;

Attendu qu'une fois acquis au débat que le travail de nuit récurrent sur une longue période chez une femme non-ménopausée constitue un facteur de risque modeste à modéré de développer un cancer du sein, il s'agit à présent d'apprécier in concreto si ce facteur de risque présente un lien direct et essentiel avec le cancer du sein de la demanderesse ;

Attendu que pour se faire, il est nécessaire de passer en revue tous les facteurs de risques connus du cancer du sein pour établir ou non si le travail de nuit a joué un rôle direct et essentiel dans la genèse de la pathologie cancéreuse de l'assurée ;

N° RG 24/00723 - N° Portalis DB2E-W-B7I-MZW4

Attendu que comme il est acquis au débat et non contesté que la génétique peut être exclue comme étant à l'origine du cancer du sein de l'assurée dans la mesure où une étude génétique le démontre, il ne reste plus qu'à étudier les facteurs de risques personnels non-génétiques ;

Attendu qu'en l'espèce, il faut se rappeler que l'on parle d'un cancer du sein apparu chez une femme de quarante-deux ans ;

Attendu qu'il ressort des pièces produites par la demanderesse qu'elle n'a pas été exposée à une puberté précoce ayant

eu ses premières règles à treize ans excluant dès lors une exposition hormonale prolongée, qu'elle n'est pas ménopausée, qu'elle a eu son premier enfant à un âge relativement jeune dans la mesure où elle avait trente et un ans, qu'elle ne fumait pas, qu'elle n'avait pris la pilule au cours de sa vie que sur une période limitée de courant 2015 à courant 2016 et qu'elle n'avait jamais été exposée à des radiations ionisantes ;

Attendu que de manière objective et rationnelle, la juridiction de céans peut donc écarter sans grande difficulté la très grande majorité des risques non-génétiques de développer un cancer du sein et notamment les risques en lien avec une exposition aux œstrogènes ;

Attendu que dans ce dossier, la [5] se focalise sur le surpoids de la demanderesse repris par son médecin hospitalier pour souligner qu'il existait un risque non-génétique présent au moment de l'apparition du cancer du sein et que dès lors il était impossible de rapporter la preuve de l'existence d'un lien direct et essentiel entre l'activité professionnelle de l'assurée et sa pathologie dans la mesure où le cancer étant une maladie par essence multifactorielle, la présence de ce facteur de risque du surpoids empêcherait de connaître l'origine de la pathologie ;

Attendu que la [5] fait preuve en l'espèce d'une particulière mauvaise foi puisqu'elle fait fi de l'étude « Cancer du sein, obésité et tissu adipeux ; un trio à haut risque » publiée en commun par l'Institut de pharmacologie et de biologie structurale du [7] [Localité 22] et par le département de chirurgie de l'Institut universitaire du cancer de [Localité 22] en décembre 2018 concluant de manière scientifique que l'obésité augmentait la survenue du cancer du sein de 30 % à 50 % chez les femmes ménopausées mais que son impact sur les femmes non-ménopausées se limitait à une diminution globale de la survie chez les patientes et à une augmentation du risque de récidive ;

Attendu qu'à l'aune de cette étude scientifique de qualité, la juridiction de céans peut dès lors écarter le surpoids de l'assurée comme étant un facteur de risque de développer un cancer du sein dans la mesure où elle n'est pas ménopausée et même écarter ce surpoids dans la genèse de sa pathologie dans la mesure où son cancer du sein n'est pas une récidive ;

Attendu qu'une fois que la juridiction de céans a écarté l'origine génétique du cancer du sein de l'assurée puis écarté la majorité des facteurs non-génétiques pouvant conduire au développement d'un cancer du sein et enfin écarté le surpoids comme étant le facteur non-génétique qui aurait pu jouer un rôle dans la survenance du cancer du sein de l'assurée, la juridiction de céans ne peut que constater que le seul et unique facteur à risque qui permet d'expliquer la survenance du cancer du sein chez cette femme de quarante-deux ans est son activité professionnelle de nuit pendant vingt-et-un ans l'ayant conduit à travailler 1.593 nuits ;

Attendu que dans la mesure où le travail de nuit de manière récurrente sur une période minimum de vingt ans est clairement un facteur de risque de développer un cancer du sein et qu'il s'agit du seul et unique facteur auquel l'assurée a été exposée au cours de son existence, la juridiction de céans établit donc sans l'ombre d'un doute que l'activité professionnelle de l'assurée présente un lien direct et essentiel avec son cancer du sein dont elle est même le facteur de risque explicatif à l'exclusion de tout autre ;

Qu'en conséquence, il convient de faire droit à la requête de la demanderesse en condamnant la [5] à reconnaître son cancer du sein gauche comme une maladie professionnelle.

N° RG 24/00723 - N° Portalis DB2E-W-B7I-MZW4

Sur les dépens

Attendu que l'article R. 142-1-A du Code de la sécurité sociale dispose que le pôle social juge selon les dispositions du Code de procédure civile ;

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

Attendu qu'il n'y a aucune raison en l'espèce de déroger à la règle générale d'imputation de la totalité des dépens à la partie perdante ;

Qu'en conséquence, il convient de condamner la [5] aux dépens.

Sur l'article 700 du Code de procédure civile

Attendu que l'article 700 du Code de procédure civile dispose que le juge condamne la partie tenue aux dépens ou qui perd son procès à payer à l'autre partie la somme qu'il détermine au titre des frais exposés et non compris dans les dépens en tenant compte de l'équité et de la situation économique de la partie condamnée ;

Attendu que la demande de Madame [T] [I] au titre de l'article 700 du Code de procédure civile est justifiée dans la mesure où elle a dû prendre un conseil pour faire valoir ses droits en justice ;

Qu'en conséquence, il convient de condamner la [5] à payer à Madame [T] [I] la somme de 1.000 euros au titre de l'article 700 du Code de procédure civile.

Sur l'exécution provisoire

Attendu que l'article R. 142-10-6 du Code de la sécurité sociale dispose que le tribunal peut ordonner l'exécution provisoire ;

Attendu que tout s'oppose à ce que soit ordonné l'exécution provisoire dans ce présent litige dans la mesure où il est quasi-certain que la [5] va interjeter appel de la présente décision et qu'il serait donc risqué de permettre à Madame [T] [I] de bénéficier d'une indemnisation sous la forme d'un capital ou d'une rente qu'elle serait amenée à rembourser en cas d'infirmation de la présente décision par la Cour d'appel de [Localité 8] ;

Qu'en conséquence, il convient de dire qu'il n'y a pas lieu d'ordonner l'exécution provisoire du présent jugement.

PAR CES MOTIFS

Le Pôle Social du tribunal judiciaire de Strasbourg, statuant par décision mise à disposition au greffe, contradictoire et en premier ressort ;

DÉCLARE recevable le recours formé par Madame [T] [I] ;

CONDAMNE la [5] à reconnaître le cancer du sein gauche de Madame [T] [I] comme une maladie professionnelle ; INVITE la [5] à fixer dans les plus brefs délais la date de consolidation de Madame [T] [I] afin déterminer son taux d'incapacité permanente lui ouvrant droit à indemnisation ;

CONDAMNE la [5] aux entiers dépens ;

CONDAMNE la [5] à payer à Madame [T] [I] la somme de 1.000 euros (mille euros) au titre de l'article 700 du Code de procédure civile ;

REJETTE toute demande plus ample ou contraire ;

DIT n'y avoir lieu à ordonner l'exécution provisoire du présent jugement.

Ainsi jugé et mis à disposition au greffe du tribunal le 16 octobre 2025, et signé par le président et la greffière.

LE GREFFIER LE PRÉSIDENT
Léa JUSSIER Christophe DESHAYES