

**COUR DES ASSURANCES SOCIALES**

---

---

Arrêt du 7 janvier 2025

---

Composition : M. WIEDLER, président  
M. Piguet et Mme Livet, juges  
Greffière : Mme Lopez

\*\*\*\*\*

Cause pendante entre :

**Z.** \_\_\_\_\_, à [...], recourant, représenté par Me Cristiano Paiva, avocat à La Chaux-de-Fonds,

et

**CAISSE NATIONALE SUISSE D'ASSURANCE EN CAS D'ACCIDENTS**, à Lucerne, intimée.

---

**Art. 9 al. 2 LAA**

## **E n f a i t :**

**A.** Z.\_\_\_\_\_ (ci-après : l'assuré ou le recourant), né en [...], a travaillé dès le 6 avril 2021 au service de S.\_\_\_\_\_ SA en qualité de mécanicien d'entretien. A ce titre, il était assuré contre les maladies professionnelles auprès de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (ci-après : la CNA ou l'intimée).

Le 27 septembre 2022, l'employeur a annoncé à la CNA que l'assuré avait une allergie à la fibre de verre détectée par son médecin, précisant à cet égard que l'assuré avait des tâches sur le corps et des « soucis internes et intestinaux » et qu'il avait présenté plusieurs incapacités de travail attestées médicalement depuis le 3 février 2022.

Dans le cadre de l'instruction de la demande de prise en charge, la CNA a recueilli divers rapports médicaux antérieurs à l'annonce du cas, notamment les suivants :

- Un rapport d'examen d'endoscopie oeso-gastro-duodénale du 20 mai 2022 de la Dre H.\_\_\_\_\_, spécialiste en gastroentérologie et hépatologie, mentionnant que l'assuré souffrait notamment de rectorragies depuis deux ans, d'une diarrhée chronique avec selles liquides, de borborygmes importants et de nausées. La Dre H.\_\_\_\_\_ a aussi mentionné un trouble anxieux important avec prise de cocaïne occasionnelle. Elle a conclu que l'examen œso-gastro-duodéal était dans les normes.
- Un rapport du 4 juillet 2022 du Dr J.\_\_\_\_\_, spécialiste en dermatologie, mentionnant avoir vu l'assuré pour un bilan dermato-allergique. Il avait procédé à des tests épicutanés à son cabinet pour des produits standards et des produits personnels, à savoir des poussières de fibres et des matières plastiques, qui étaient revenus positifs à 72 heures pour la poussière de fibre. Il a précisé que l'assuré décrivait une symptomatologie claire sur le lieu de travail avec aggravation des lésions avec la transpiration. Il a retenu le diagnostic d'eczéma de contact allergique à la poussière de fibre dans un

contexte de dermatite atopique. Il avait proposé à l'assuré de continuer à travailler avec des sous-vêtements Dermasilk et d'utiliser la crème Protopic. En cas de péjoration de la situation, il l'adresserait à la consultation spécialisée de médecine du travail U.\_\_\_\_\_.

Dans un rapport du 10 octobre 2022, le Dr R.\_\_\_\_\_, spécialiste en dermatologie et vénéréologie, a indiqué à la CNA que l'assuré l'avait consulté le 13 juillet 2022 en raison de tâches rouges qui démangeaient, qui migraient puis disparaissaient quelques heures au niveau de l'épaule gauche apparues pour la première fois six mois plus tôt. Lors de la consultation, le Dr R.\_\_\_\_\_ avait observé la présence d'une plaque érythémateuse xérotique discrète au niveau de l'épaule. Il était d'avis que l'anamnèse et la clinique étaient compatibles avec une dermatite de contact irritative mais une dermatite de contact allergique n'était formellement pas exclue.

Répondant le 14 octobre 2022 à un questionnaire de la CNA, le Dr Y.\_\_\_\_\_, médecin praticien, a indiqué avoir prodigué les premiers soins à l'assuré en date du 3 février 2022 et qu'il s'agissait d'un cas de maladie.

Dans un courrier du 19 octobre 2022, la CNA a demandé au Dr Y.\_\_\_\_\_ un rapport détaillé, en lui signalant qu'elle devait examiner la situation sous l'angle de la maladie professionnelle.

Dans un rapport du 18 novembre 2022, le Dr J.\_\_\_\_\_ a indiqué qu'en raison de son problème dermatologique et allergologique, l'assuré pourrait bénéficier d'un poste de travail adapté éloigné des fibres de verre.

Le 23 novembre 2022, la CNA a invité l'assuré à prendre contact avec le Dr Y.\_\_\_\_\_ afin qu'il réponde à sa demande d'informations restée sans suite. Le même jour, la CNA a adressé un rappel au Dr Y.\_\_\_\_\_.

Dès le 14 mars 2023, au bénéfice de certificats d'incapacité de travail établis par le Dr J.\_\_\_\_\_, l'assuré n'a plus repris son travail.

Le 20 avril 2023, il a complété un questionnaire de la CNA, en indiquant avoir commencé à constater des rougeurs partout sur son corps à compter du 1<sup>er</sup> décembre 2021. Il avait également des démangeaisons, les lèvres sèches, la gorge qui piquait, de la toux et les yeux qui grattaient. Les symptômes qu'il présentait s'aggravaient lorsqu'il était proche ou en contact avec la matière plastique. Il a précisé que son activité professionnelle consistait dans l'entretien des machines du parc technique, qu'il s'occupait parfois du chargement de la matière plastique dans les silos ou dans des caisses et qu'il côtoyait différentes sortes de matières plastiques toute la journée.

Se déterminant le 10 mai 2023 sur le dossier, la Dre N.\_\_\_\_\_, spécialiste en médecine du travail et médecin d'arrondissement auprès de la CNA, a observé que l'assuré mentionnait un grattement de la gorge et une toux, alors que les rapports médicaux à sa disposition faisaient état d'une lésion cutanée sur l'épaule. Il y avait donc lieu de solliciter des informations complémentaires auprès des Drs J.\_\_\_\_\_ et R.\_\_\_\_\_ et de demander à l'assuré des photographies de ses lésions cutanées.

Le 12 mai 2023, la Dre N.\_\_\_\_\_ s'est rendue sur le lieu de travail de l'assuré en vue d'investiguer la présence de possibles irritants. Elle était accompagnée du responsable direct de l'assuré, du responsable du département d'injection plastique et du préposé à la sécurité de S.\_\_\_\_\_ SA. Quant à l'assuré, qui était en arrêt maladie depuis deux mois, il n'avait pas pu être présent. Dans le rapport de visite, la Dre N.\_\_\_\_\_ a notamment mentionné ce qui suit (sic) :

« L'entreprise est spécialisée dans la fabrication de connecteurs électriques. Dans le département d'injection de plastique, le composant en plastique est fabriqué. Des granulés en plastique, contenant des fibres de verre afin de renforcer le plastique, sont fondus puis le liquide est injecté dans des moules. Ensuite les pièces sont refroidies. Tout ce processus est effectué dans une machine complètement fermée. Toutes les machines se trouvent dans une grande halle avec des fenêtres qui sont ouvrables et une installation

de changement de l'air. A côté de la plupart des machines se trouve un tube avec un apport d'air frais.

[...]

M. Z. \_\_\_\_\_ est mécanicien d'entretien des machines et intervient seulement pour des réparations ainsi que pour l'entretien des machines. Selon son supérieur, son travail est réparti entre l'entretien (80 %) et les réparations (20 %). Ce travail est effectué par 2 employés. La réparation est effectuée ou sur des machines ou dans un atelier destiné à la réparation. Cet atelier se trouve dans une pièce partagée avec le département de mécanique. Le pourcentage temps de son travail passé dans cet atelier est estimé à 20 %. On ne trouve ni odeur ni poussière. Les substances sur la place de travail sont de l'huile WD40 et des produits de nettoyage. Le poste à côté, occupé par le département de la mécanique, sert à nettoyer des outils dans des bains d'ultrasons. Les produits utilisés sont le FIMM M5 (70 % hydroxyde de sodium, irritatif et caustique) ainsi qu'un produit anticorrosion (non classifié). Le soufflage des pièces est effectué à couvert. Il s'y trouve aussi une sableuse, également complètement couverte et fermée. Une machine à côté, qui sert pour le ponçage des métaux, n'est pas fermée et dispose d'une extraction d'air. Elle sert pour la correction des petites pièces ce qui est fait environ 3x/semaine mais d'une durée de 5 minutes seulement. Dans cet atelier les seuls produits irritants que M. Z. \_\_\_\_\_ côtoie sont des huiles et graisses minérales et des produits de nettoyage.

[...]

À part l'atelier, M. Z. \_\_\_\_\_ n'a pas de poste fixe. Il se déplace entre les machines à injection dans la salle des machines d'injection, selon les besoins. Dans la salle on n'observe pas de poussière. L'assuré a du contact avec des graisses et des huiles pour entretenir les machines. [...]

Un local de concassage est séparé de la grande salle, mais pas fermé.

Le concassage sert à recycler des pièces en plastique autrement non utilisables. Dans ce but, le plastique est concassé puis aspiré et versé dans un conteneur. Ce conteneur est seulement semicouvert par un couvercle et celui-ci est couvert avec de la poussière blanche. Cette situation n'est pas idéale. Les responsables sont conscients de ce problème et il serait planifié de mettre en place une installation complètement fermée. Selon les responsables, M. Z. \_\_\_\_\_ se rend dans ce local de concassage environ 3x/mois pour la réparation ou l'entretien des machines de concassage et intervient sur des machines arrêtées. Des masques FFP2 sont à disposition pour travailler dans ce local. Quant aux autres équipements de protection individuelle, il existe des gants en nitrile pour le contact avec les graisses et les solvants, ainsi que des gants de protection contre la chaleur.

M. [...] m'a mis à disposition les fiches de données de sécurité des huiles et des graisses utilisés pour l'entretien des machines. Il s'agit des produits standards comme des huiles minérales, connus pour pouvant produire des réactions irritatives de la peau et pour lesquelles l'usage des gants est recommandé. J'ai également à disposition les noms des plastique utilisés (confidentiels), qui sont des matériaux standards utilisés dans beaucoup de produits dans le quotidien et qui contient dans un moindre pourcentage des fibres de verre intégrés.

À part du local de concassage où une exposition à de la poussière est évidente, il n'existe pas de contact avec de la poussière dans le reste du département d'injection de plastique, ni dans l'atelier de M. Z.\_\_\_\_\_. Dû au fait que les fibres de verre sont intégrées dans le plastique dans les granulés, une libération des fibres de verre dans l'air n'est pas possible. »

Le 30 mai 2023, la CNA a demandé un rapport détaillé aux Drs J.\_\_\_\_\_ et R.\_\_\_\_\_.

Il ressort d'une notice téléphonique du 31 mai 2023 entre un gestionnaire de la CNA et le cabinet du Dr R.\_\_\_\_\_ que l'assuré n'était plus suivi par ce médecin.

Quant au Dr J.\_\_\_\_\_, il a transmis à l'assureur une copie de son précédent rapport du 4 juillet 2022.

Par courrier du 12 juin 2023, S.\_\_\_\_\_ SA a résilié le contrat de travail le liant à l'assuré avec effet au 31 août 2023.

Le 21 juin 2023, l'assuré a transmis à la CNA les photographies de ses lésions cutanées.

Interpellée par la CNA, S.\_\_\_\_\_ SA lui a transmis le 27 juin 2023 la liste des interventions effectuées sur les concasseurs entre novembre 2022 et mai 2023, en précisant que l'assuré n'était pas intervenu sur ces machines entre le 1<sup>er</sup> novembre 2022 et le 14 mai 2023.

Dans une appréciation médicale du 29 juin 2023, la Dre N.\_\_\_\_\_ a indiqué qu'il était impossible que l'assuré ait pu avoir une exposition à de la poussière pouvant produire une réaction irritative. Elle a précisé qu'aucune poussière n'était produite par les machines d'injection de plastique sur lesquelles travaillait l'assuré car la fibre de verre était intégrée dans des granulés en plastique qui étaient fondus et dont le liquide était coulé dans des moules. Lors de la visite sur place elle avait constaté qu'une exposition à la poussière de fibre était possible dans le local de concassage, mais que l'assuré n'y était pas intervenu depuis le 1<sup>er</sup> novembre 2022, soit dans les semaines précédant son arrêt de travail du

14 mars 2023. Elle a aussi noté que seule une lésion érythémateuse xérotique localisée sur l'épaule gauche avait été décrite dans les rapports médicaux. Cette lésion, en dessous des vêtements, n'était pas une localisation typique pour une dermatite de contact irritative. Elle a aussi relevé que le Dr J.\_\_\_\_\_ avait mentionné une dermatite atopique, qui n'était pas une maladie professionnelle. Quant au test épicutané réalisé avec un échantillon fourni par l'assuré et qui s'était avéré positif après 72 heures, elle a indiqué que la fibre de verre était un irritant connu et qu'un résultat positif après un contact prolongé était attendu. Dans ces circonstances, elle ne pouvait pas retenir une maladie professionnelle au sens de la loi.

Par décision du 12 juillet 2023, la CNA a nié le droit de l'assuré à des prestations d'assurance estimant que les conditions pour la reconnaissance d'une maladie professionnelle n'étaient pas remplies.

Dans un courrier du 12 septembre 2023, l'assuré, représenté par sa protection juridique, a formé opposition contre cette décision. Il a fait valoir qu'il présentait une maladie professionnelle et que son incapacité de travail avait été causée exclusivement par l'exercice de son activité professionnelle. Il a précisé qu'il œuvrait à la réparation et à l'entretien des machines d'injection de plastique et était de ce fait en contact permanent avec de la poussière comportant de la fibre de verre. Il a ajouté que la Dre N.\_\_\_\_\_ avait reconnu la présence de poussière de fibres de verre dans le local de concassage qui n'était pas fermé, de sorte que la poussière de verre pouvait parfaitement être présente dans toutes les autres pièces des locaux de son ancien employeur. Il a précisé que les tests épicutanés effectués avaient été réalisés au moyen d'un filtre à air provenant de son lieu de travail et que ses lésions n'étaient pas exclusivement localisées sur son épaule gauche, mais étaient aussi visibles sur ses avant-bras, son visage, sa tête, son torse et ses jambes sous la forme de plaques rouges, comme l'attestaient les photographies qu'il avait produites. A l'appui de son opposition, il s'est prévalu d'un rapport du 11 septembre 2023 du Dr J.\_\_\_\_\_ qu'il a joint à son écriture. Dans ce rapport, le Dr J.\_\_\_\_\_ a mentionné avoir investigué l'assuré

dans un contexte d'eczéma des avant-bras récidivant. Lors des tests épicutanés, il avait objectivé à 48 heures une réaction aspécifique au niveau du dos qu'il qualifiait de « angry back », ces réactions étant souvent retrouvées chez les patients souffrant d'hypersensibilité cutanée dans un contexte par exemple d'une dermatite atopique. Il avait aussi objectivé une positivité franche à 72 heures à la laine de verre testée comme produit personnel. Il retenait donc le diagnostic d'eczéma de contact d'une part allergique sur sensibilisation de type IV à la laine de verre mais également un eczéma de contact irritatif dans un contexte de dermatite atopique avec une tendance à la dissémination par présence de particules dans l'air (eczéma de contact aéroporté). Il a ajouté que l'évolution clinique avait été défavorable malgré un traitement bien conduit. L'assuré indiquait qu'il allait beaucoup mieux actuellement, mais que la symptomatologie n'avait jamais intégralement diminué lorsqu'il était exposé à la laine de verre par sa proximité avec les machines concernées mais aussi par leur dissémination dans l'air.

Dans une appréciation du 16 novembre 2023, la Dre N. \_\_\_\_\_ s'est déterminée sur les éléments avancés par l'assuré dans son opposition et a maintenu ses précédentes conclusions. Elle a notamment observé que les photographies non datées envoyées le 21 juin 2023 par l'assuré, soit trois mois après son arrêt de travail, montraient une légère rougeur sur les parties découvertes comme le visage, la tête, les avant-bras ainsi que sur les parties couvertes par les habits comme les jambes et le torse. Pour la Dre N. \_\_\_\_\_, ces photographies ne parlaient pas en faveur d'une dermatite d'origine professionnelle car il n'y avait pas une prédominance de l'atteinte dans les localisations non couvertes par les habits. Elle a aussi observé que la première consultation avec le Dr J. \_\_\_\_\_ avait eu lieu le 17 mai 2022 après deux semaines de vacances de l'assuré, alors qu'une guérison pendant les congés était attendue dans les dermatites d'origine professionnelle.

Le 7 décembre 2023, l'assuré a transmis à la CNA un rapport du 24 octobre 2023 des Drs W. \_\_\_\_\_ et Q. \_\_\_\_\_, respectivement

cheffe de clinique et médecin assistant au U.\_\_\_\_\_, dans lequel on pouvait notamment lire ce qui suit :

« M. Z.\_\_\_\_\_, [...] ans, mécanicien de maintenance, présente un eczéma de contact allergique dans un contexte de dermatite atopique.

Le patient a été pris en charge depuis mai 2022 par son dermatologue le Dr J.\_\_\_\_\_. En septembre 2023, il a également eu une consultation avec le Dr K.\_\_\_\_\_ auprès du service d'allergologie du M.\_\_\_\_\_.

M. Z.\_\_\_\_\_ a vu l'apparition d'un érythème accompagné de démangeaisons en 2021 un mois après le début de son dernier travail en tant que mécanicien de maintenance chez S.\_\_\_\_\_. L'eczéma et les démangeaisons apparaissaient et disparaissaient dans différentes parties du corp (bras, cou, jambes, torse et tête) sans suivre une chronologie précise, mais sont restées constantes pour toute la période de son activité de travail, sans amélioration significative pendant les week-ends et les périodes de vacances.

Le contact avec des irritants cutanés (poussières de matériaux plastiques et de laine de verre) et le travail en ambiance chaude et humide (fumées de plastique fondu libérées pendant la tâche de maintenance des tuyaux des machines d'injection a favorisé la macération de la peau en augmentant sa perméabilité) nous font penser à l'apparition, dans un premier temps, d'une dermatite irritative.

Celle-ci ensuite a favorisé le contact avec les allergènes puis le développement de la sensibilisation cutanée aux allergènes contenus dans les produits, notamment la laine de verre. À tout cela s'ajoute un contexte probable d'obsolescence concernant les filtres des machines d'injection et une négligence pour ce qui concerne le changement, la conservation et l'hygiène de la tenue de travail.

À cause de ce problème, le patient a eu un arrêt de travail à partir de mars 2023 et a ensuite été licencié en août 2023.

À partir du moment où le patient a été contraint d'arrêter son travail en raison de la pathologie survenue, ce dernier a eu une rémission des symptômes sans épisodes de récives de la pathologie. Lors de notre consultation en médecine du travail du 29 septembre 2023, nous avons pu constater un état clinique dermatologique sans signes ou symptômes pathologiques. Lors de l'anamnèse professionnelle, nous avons noté l'exposition du patient à la laine de verre. À noter que, pendant tout son cursus et sa vie personnelle, le patient n'a jamais été en contact avec cette typologie de matériel. Le collaborateur n'a pas été en mesure de nous fournir les documents des produits utilisés dans l'usine et préfère que nous ne prenions pas contact avec son ex-employeur pour lui demander ces documents ; il nous a transmis sa notion d'utilisation de matériaux plastiques de la famille des polyamides et de laine de verre. M. Z.\_\_\_\_\_ a eu un bilan allergologique en juillet 2022. Ce bilan a démontré une sensibilisation de contact allergique au matériel fibreux, connu principalement pour ses caractéristiques irritantes.

L'apparition de la maladie et des signes cliniques un mois après le début de son dernier travail, et la disparition de ceux-ci peu après son arrêt de travail, parle en faveur de l'origine professionnelle de cette dermatite allergique.

M. Z.\_\_\_\_\_ présente une dermatite allergique de contact objectivée par les patch-tests effectués qui montrent une sensibilisation aux poussières de fibres, même si dans le rapport dermatologue il n'est pas spécifié à quel type de fibre.

En faveur d'une origine professionnelle, les éléments suivants sont parlants :

- La chronologie d'apparition des lésions : environ un mois après avoir commencé à être en contact avec les poussières de fibre de verre et de matériel plastique ;
- La disparition des symptômes et signes cliniques depuis l'arrêt de travail, et donc de l'utilisation des produits susnommés, en mars 2023 ;
- Le fait que le patient avant le début de son dernier travail n'a jamais été en contact ni dans le contexte professionnel ni dans d'autres contextes de vie, avec des poussières de plastique ou de fibre de verre ;
- L'absence d'antécédents allergologiques ou d'atopie ;
- La présence des substances testées en patch dans les produits utilisés au poste de travail. »

Sur interpellation de la CNA, les Drs G.\_\_\_\_\_ et K.\_\_\_\_\_, respectivement médecin associé et chef de clinique au Service d'immunologie et allergie du M.\_\_\_\_\_, ont transmis un rapport du 21 février 2024 relatif à une consultation du 6 septembre 2023 pour un bilan d'allergie. L'assuré relatait alors la présence d'une dermatite probablement de contact sur son lieu de travail, plus précisément l'apparition de lésions de type eczématiforme avec démangeaisons au niveau des bras, des jambes, du torse, de la tête et du cou. Ces symptômes étaient apparus un mois après le début de son dernier emploi et l'assuré signalait leur disparition quasi complète depuis l'arrêt de travail en mars 2023. L'assuré mentionnait aussi la présence d'une toux sur son lieu de travail avec parfois la présence d'une conjonctivite, qui avaient complètement disparu après son arrêt de travail. Les Drs G.\_\_\_\_\_ et K.\_\_\_\_\_ ont observé que le tableau clinique sur le plan allergologique était complexe. Le bilan dermatologique réalisé auprès du Dr J.\_\_\_\_\_ avait mis en évidence une positivité des tests épicutanés à la fibre de verre, ce qui pouvait expliquer le tableau de dermatite de contact allergique à la fibre de verre. Un deuxième avis en dermatologie était selon eux souhaitable. Concernant la symptomatologie respiratoire et oculaire, il convenait de compléter le bilan d'atopie et il n'était pas possible à ce stade de se prononcer sur un éventuel asthme professionnel. Les Drs G.\_\_\_\_\_ et K.\_\_\_\_\_ ont posé les diagnostics de possible

eczéma de contact sur fibre de verre en se référant aux tests épicutanés positifs effectués par le Dr J.\_\_\_\_\_, de conjonctivite et de possible asthme anamnestique sur le lieu de travail.

Le 27 février 2024, un collaborateur de la Division sécurité au travail de la CNA s'est rendu à l'ancienne place de travail de l'assuré en vue de déterminer l'exposition de ce dernier à des poussières contenant des fibres de verre. A cette occasion, il a recueilli des renseignements auprès des divers responsables au sein de S.\_\_\_\_\_ SA, à savoir un responsable des ressources humaines, le responsable « support injection » et le responsable sécurité de cette société. Il ressort de son rapport de visite que les principales activités de l'assuré étaient l'entretien de différentes installations d'injection, principalement des opérations de graissage (50 à 60 % du temps de travail), de nettoyage et de maintenance, qui s'effectuaient dans un milieu non poussiéreux et les machines à l'arrêt. La révision et l'entretien de thermorégulateurs complétaient ses activités. Lors de la visite, le collaborateur de la CNA a constaté un thermorégulateur démonté partiellement dans l'atelier mécanique, qui était huileux mais exempt de poussière. Les maintenanciers portaient des gants en nitrile non poudrés qui étaient à disposition en suffisance dans l'atelier. Parfois des opérations de nettoyage à la brosse en laiton étaient nécessaires, de même que l'utilisation de durgol pour détartrer le circuit d'eau. Il ressort en outre du rapport de visite que l'assuré avait œuvré pendant deux semaines au secteur de remplissage de granulés lors de vacances d'un collègue, ces travaux ayant duré moins de deux heures par jour. Cette installation avait été observée lors de la visite et il avait été constaté que les granulés étaient dépoussiérés par le fournisseur et que les opérations de remplissage (basculement des octabins) ne provoquaient pas de poussières ni à l'extérieur ni à l'intérieur des contenants. Aucune obligation de protection des voies respiratoires n'était décrétée par l'employeur et le collaborateur de la CNA était d'avis que le port du masque n'était pas nécessaire lors des opérations d'entretien des thermorégulateurs et des vidandages d'octabins. L'assuré portait toutefois

un masque FFP2 jetable. Quant aux habits, ils n'étaient pas fournis par l'employeur et les cadres de S.\_\_\_\_\_ SA avaient indiqué que l'assuré portait des salopettes de garagiste à longues manches au début puis par la suite des salopettes à bretelles avec un T-shirt. L'assuré n'allait pas dans le local dédié au concassage des chutes de plastiques, lequel ne contenait pas de surfaces poussiéreuses hormis au-dessus d'un moteur et lequel était nettoyé par aspiration une fois par semaine. L'assuré avait aussi utilisé une sableuse pour nettoyer certaines pièces et il a été constaté que cet ustensile était en bon état et que l'endroit était propre et ne présentait pas de surface poussiéreuse. Le collaborateur de la CNA a conclu qu'une exposition problématique à des poussières n'était pas établie (cf. rapport de visite du 7 mars 2024).

Se déterminant le 6 mai 2024 sur les nouvelles pièces versées au dossier, la Dre N.\_\_\_\_\_ a confirmé l'absence de maladie professionnelle, en relevant que les rapports d'U.\_\_\_\_\_ et du M.\_\_\_\_\_ se basaient sur l'anamnèse avec l'assuré qui était convaincu d'avoir été exposé aux fibres de verre dans son travail, alors que les deux visites des lieux n'avaient pas permis de mettre en évidence ni des fibres de verre, ni d'autres poussières présentes sur la place de travail.

Dans une appréciation complémentaire du 7 juin 2024, elle a confirmé qu'une maladie professionnelle ne pouvait pas être retenue, en précisant qu'une rythmicité entre symptômes et travail n'était pas démontrée et qu'une exposition à un irritant aéroporté sur le lieu de travail était invraisemblable. S'agissant de la symptomatologie respiratoire et oculaire, qui avait été mentionnée pour la première fois par le Dr K.\_\_\_\_\_ en septembre 2023, la Dre N.\_\_\_\_\_ a observé que l'assuré avait déjà été vu par les médecins du travail de la CNA le 21 juillet 2021 lors d'une autre annonce de maladie professionnelle dans le cadre de son ancien travail de mécanicien automobile effectué de mars 2020 à janvier 2021. L'assuré déclarait être exposé toute la journée à des vapeurs d'essence et à des poussières et avoir une toux chronique depuis deux à trois ans. Des examens avaient été pratiqués qui n'avaient révélé aucune pathologie hormis un emphysème léger chez un fumeur. Ces examens avaient eu lieu quand l'assuré travaillait chez S.\_\_\_\_\_ SA depuis trois

mois, de sorte qu'il n'était pas nécessaire d'investiguer davantage ces symptômes.

Par décision sur opposition du 10 juin 2024, la CNA a rejeté l'opposition de l'assuré et confirmé sa décision du 12 juillet 2023.

**B.** Par acte du 12 juillet 2024, Z.\_\_\_\_\_, désormais représenté par l'avocat Me Cristiano Paiva, a recouru auprès de la Cour des assurances sociales du Tribunal cantonal contre la décision précitée. A titre de mesures d'instruction, il a sollicité la mise en œuvre d'une expertise médicale judiciaire visant à déterminer si les troubles constatés entre février 2022 et avril 2023 étaient causés, à raison d'au moins 75 % de probabilité, par l'exercice de sa profession auprès de S.\_\_\_\_\_ SA. Il a également requis qu'une liste de questions établies par lui soit soumise au Dr Y.\_\_\_\_\_. Sur le fond, il a conclu principalement à l'annulation de la décision sur opposition attaquée et à l'octroi des prestations prévues par la loi en lien avec sa maladie professionnelle dès le 3 février 2022 sur la base des conclusions de l'expertise médicale judiciaire requise, et subsidiairement au renvoi de la cause à l'intimée pour complément d'instruction au sens des considérants. Il a allégué que les constatations de la Dre N.\_\_\_\_\_ sur le lieu de travail n'étaient matérialisées par aucun élément de preuve, aucun prélèvement n'ayant été effectué et aucun test n'ayant été effectué sur la matière. L'instruction s'avérait donc lacunaire sur ce point. Il a par ailleurs reproché à la Dre N.\_\_\_\_\_ de ne pas avoir exploré la possibilité d'une propagation de résidus de poussière de fibre des mains vers les parties du corps que le recourant aurait pu gratter. Il a contesté un manque de rythmicité entre les troubles présentés et l'accomplissement de son travail, observant à ce sujet que le dossier révélait une apparition de la symptomatologie environ un mois après le début d'activité en 2021 et une disparition graduelle au terme du mois suivant son absence de son lieu de travail en mars 2023. Il a fait valoir que la Dre N.\_\_\_\_\_ avait fait état d'une insuffisance de constats cliniques et s'était basée sur des considérations à caractère général sans avoir pris la peine de l'examiner personnellement lorsqu'elle en avait eu l'occasion. Il y avait par ailleurs un doute insurmontable quant à la validité des

conclusions de la médecin d'arrondissement au vu du rapport d'U. \_\_\_\_\_ qui privilégiait une origine professionnelle de sa dermatite. Enfin, les appréciations de ses médecins tendaient à la conclusion que ses troubles étaient causés par l'exercice de son activité professionnelle à raison d'au moins 75 % de probabilité.

Dans sa réponse du 20 août 2024, l'intimée a conclu au rejet du recours.

### **E n d r o i t :**

**1. a)** La LPGA (loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales ; RS 830.1) est, sauf dérogation expresse, applicable en matière d'assurance-accidents (art. 1 al. 1 LAA [loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents ; RS 832.20]). Les décisions sur opposition et celles contre lesquelles la voie de l'opposition n'est pas ouverte peuvent faire l'objet d'un recours auprès du tribunal des assurances compétent (art. 56 et 58 LPGA), dans les trente jours suivant leur notification (art. 60 al. 1 LPGA).

**b)** En l'occurrence, déposé en temps utile auprès du tribunal compétent (art. 93 let. a LPA-VD [loi cantonale vaudoise du 28 octobre 2008 sur la procédure administrative ; BLV 173.36]) et respectant les autres conditions formelles prévues par la loi (art. 61 let. b LPGA notamment), le recours est recevable.

**2.** Le litige porte sur le point de savoir si le recourant peut prétendre à des prestations d'assurance au titre de maladie professionnelle pour les troubles à la santé annoncés à la CNA le 27 septembre 2022.

**3.** En vertu de l'art. 6 al. 1 LAA, les prestations d'assurance sont allouées en cas d'accident professionnel, d'accident non professionnel ou de maladie professionnelle.

**a)** Sont réputées maladies professionnelles les maladies (art. 3 LPGA) dues exclusivement ou de manière prépondérante, dans l'exercice de l'activité professionnelle, à des substances nocives ou à certains travaux (art. 9 al. 1 LAA). Ces substances et travaux, ainsi que les affections dues à ceux-ci ont été énumérés par le Conseil fédéral à l'annexe 1 de l'OLAA (ordonnance du 20 décembre 1982 sur l'assurance-accidents ; RS 832.202).

**b)** 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 de l'activité professionnelle (art. 9 al. 2 LAA). Cette clause - dite générale - répond au besoin de combler d'éventuelles lacunes qui subsisteraient dans la liste que le Conseil fédéral a été chargé d'établir selon l'art. 9 al. 1 LAA (ATF 116 V 136 consid. 5a et les références citées).

La condition d'un lien exclusif ou nettement prépondérant n'est réalisée que si la maladie a été causée à 75 % au moins par l'exercice de l'activité professionnelle. Cela signifie, pour certaines affections qui ne sont pas typiques d'une profession déterminée, que les cas d'atteinte pour un groupe professionnel particulier doivent être quatre fois plus nombreux que ceux enregistrés dans la population en général (ATF 126 V 183 consid. 2b ; 119 V 200 consid. 2b ; 116 V 136 consid. 5c).

**4.** Selon le principe de la libre appréciation des preuves (art. 61 let. c LPGA), le juge apprécie librement les preuves médicales sans être lié par des règles formelles, en procédant à une appréciation complète et rigoureuse des preuves. Le juge doit examiner objectivement tous les documents à disposition, quelle que soit leur provenance, puis décider s'ils permettent de porter un jugement valable sur le droit litigieux. S'il existe des avis contradictoires, il ne peut trancher l'affaire sans indiquer les raisons pour lesquelles il se fonde sur une opinion plutôt qu'une autre. En ce qui concerne la valeur probante d'un rapport médical, il est déterminant que les points litigieux aient fait l'objet d'une étude circonstanciée, que le rapport se fonde sur des examens complets, qu'il

prenne également en considération les plaintes exprimées par la personne examinée, qu'il ait été établi en pleine connaissance du dossier (anamnèse), que la description du contexte médical et l'appréciation de la situation médicale soient claires et enfin que les conclusions soient bien motivées. Au demeurant, l'élément déterminant pour la valeur probante, n'est ni l'origine du moyen de preuve, ni sa désignation comme rapport ou comme expertise, mais bel et bien son contenu (ATF 134 V 231 consid. 5.1 ; 125 V 351 consid. 3a ; TF 8C\_510/2020 du 15 avril 2021 consid. 2.4).

Le juge peut accorder valeur probante aux rapports et expertises établis par les médecins des assurances aussi longtemps que ceux-ci aboutissent à des résultats convaincants, que leurs conclusions sont sérieusement motivées, que ces avis ne contiennent pas de contradictions et qu'aucun indice concret ne permet de mettre en cause leur bien-fondé (ATF 125 V 351 consid. 3b/ee et la référence citée ; TF 8C\_565/2008 du 27 janvier 2009 consid. 3.3.2). Il résulte de ce qui précède que les rapports des médecins employés de l'assurance sont à prendre en considération tant qu'il n'existe aucun doute, même minime, sur l'exactitude de leurs conclusions (ATF 135 V 465 consid. 4.7 ; TF 8C\_796/2016 du 14 juin 2017 consid. 3.3).

Précisons encore que dans le domaine des assurances sociales, le juge fonde sa décision, sauf dispositions contraires de la loi, sur les faits qui, faute d'être établis de manière irréfutable, apparaissent comme les plus vraisemblables, c'est-à-dire qui présentent un degré de vraisemblance prépondérante. Il ne suffit donc pas qu'un fait puisse être considéré seulement comme une hypothèse possible ; la vraisemblance prépondérante suppose que, d'un point de vue objectif, des motifs importants plaident pour l'exactitude d'une allégation, sans que d'autres possibilités ne revêtent une importance significative ou n'entrent raisonnablement en considération (ATF 144 V 427 consid. 3.2 ; 139 V 176 consid. 5.3 et les références citées).

**5.** En l'espèce, l'intimée a examiné la situation sous l'angle de l'art. 9 al. 2 LAA, ce qui ne paraît pas critiquable. Le recourant ne soutient

du reste pas que l'intimée aurait dû faire application de l'art. 9 al. 1 LAA ni qu'il aurait été exposé dans le cadre de son activité professionnelle à une substance ou à des travaux qui figurent dans l'annexe 1 OLAA.

Sur le plan dermatologique, le recourant a été vu le 13 juillet 2022 par le Dr R.\_\_\_\_\_, dermatologue, qui a observé la présence d'une plaque érythémateuse xérotique discrète au niveau de l'épaule gauche. Selon lui, l'anamnèse et la clinique étaient compatibles avec une dermatite de contact irritative mais une dermatite de contact allergique n'était formellement pas exclue (cf. son rapport du 10 octobre 2022). Le recourant a ensuite consulté le Dr J.\_\_\_\_\_, dermatologue, dans un contexte d'eczéma des avant-bras récidivant. Ce spécialiste a procédé à des tests épicutanés standards qui lui ont permis d'objectiver à 48 heures des réactions aspécifiques qui étaient souvent retrouvées chez les patients souffrant d'hypersensibilité cutanée, notamment dans un contexte de dermatite atopique. Les tests avaient aussi porté sur un échantillon de laine de verre apporté par le recourant, lequel avait donné lieu à une positivité franche à 72 heures. Le Dr J.\_\_\_\_\_ avait ainsi retenu le diagnostic d'eczéma de contact allergique sur sensibilisation à la laine de verre et à un eczéma de contact irritatif dans un contexte de dermatite atopique (cf. son rapport du 11 septembre 2023).

Se déterminant sur ses rapports, la Dre N.\_\_\_\_\_ de la CNA a tout d'abord relevé que la dermatite atopique diagnostiquée par le Dr J.\_\_\_\_\_ n'était pas une maladie professionnelle. Concernant ensuite l'eczéma de contact irritatif, elle a observé que cette atteinte se localisait sur les parties découvertes en contact direct avec une substance, comme les mains et les avant-bras. Quant à l'eczéma de contact aéroporté, comme pour la fibre de verre, on le trouvait également sur les parties non découvertes comme les mains, les avant-bras, le visage ou le cou. Or le recourant signalait des irritations non seulement sur les parties du corps découvertes, mais aussi sur les zones couvertes par les habits. Le fait qu'il n'y avait pas une prédominance de l'atteinte dans les zones non couvertes par les vêtements était un élément qui parlait en défaveur d'une dermatite d'origine professionnelle. La Dre N.\_\_\_\_\_ a aussi fondé son

appréciation sur les deux visites effectuées sur le lieu de travail du recourant, en présence de responsables de S.\_\_\_\_\_ SA, qui n'avaient pas mis en évidence d'exposition problématique à des poussières pouvant entraîner une réaction irritative. Il ressortait des constatations faites sur place que l'essentiel des activités du recourant consistait dans l'entretien des installations d'injection qui s'effectuaient dans un milieu non poussiéreux et les machines à l'arrêt. L'assuré se rendait très rarement dans le local dédié au concassage des chutes de plastique, qui était le seul endroit où des surfaces poussiéreuses avaient été constatées au-dessus d'un moteur. A cet égard, la Dre N.\_\_\_\_\_ a observé que, selon les informations fournies par l'employeur, le recourant n'était pas intervenu dans le local de concassage entre le 1<sup>er</sup> novembre 2022 et le 14 mars 2023, de sorte que la péjoration de son état de santé ayant donné lieu à l'arrêt de travail prescrit par le Dr J.\_\_\_\_\_ à compter de cette dernière date ne pouvait pas être en lien avec une exposition à la poussière contenue dans ce local.

A l'instar de l'intimée, il faut constater que l'appréciation de la Dre N.\_\_\_\_\_ du 29 juin 2023, complétée les 16 novembre 2023, 6 mai et 7 juin 2024 pour tenir compte des nouveaux éléments versés au dossier, remplit les réquisits jurisprudentiels permettant de lui reconnaître pleine valeur probante. Elle comprend en particulier une description du contexte et une appréciation de la situation médicale qui sont claires et qui intègrent l'ensemble des pièces médicales à disposition. La médecin d'arrondissement a également pris en considération les déclarations du recourant et les photographies qu'il a produites pour établir ses lésions cutanées. Son analyse repose par ailleurs sur une parfaite connaissance de l'environnement de travail du recourant. Tous les points litigieux ont été abordés et les conclusions de la Dre N.\_\_\_\_\_ sont motivées et exemptes de contradictions.

Les conclusions de la médecin d'arrondissement ne sont pas sérieusement remises en cause par les arguments soulevés par le recourant, ni par les autres pièces médicales. Les observations de la Dre N.\_\_\_\_\_ concernant l'absence de poussières problématiques sur le lieu

de travail ont été faites à l'occasion d'une visite sur place en février 2023 et sur la base des informations recueillies auprès des cadres de S. \_\_\_\_\_ SA en charge des installations en cause. Elles sont par ailleurs corroborées par les constatations faites par un collaborateur de la Division sécurité au travail de la CNA lors d'une seconde visite sur place en compagnie de responsables de S. \_\_\_\_\_ SA. Le recourant reproche essentiellement à la Dre N. \_\_\_\_\_ d'avoir écarté la possibilité qu'il ait été en contact avec de la poussière contenant de la fibre de verre dans l'accomplissement de ses tâches, sans toutefois apporter le moindre indice faisant suspecter que tel aurait été le cas. Il n'explique du reste pas à l'occasion de quelles tâches concrètes il aurait pu être en contact avec de telles substances dans le cadre de son travail, ni ne fournit la moindre précision à ce sujet. Par ailleurs, en l'absence d'exposition avérée à des poussières de fibre de verre, on ne saurait reprocher à la médecin d'arrondissement d'avoir écarté la possibilité d'une propagation de résidus de poussière de fibre des mains vers les parties du corps. Dans son acte de recours, le recourant s'est prévalu des tests épicutanés positifs au résidu de poussière qu'il avait prélevé dans un des filtres à air, ce qui contredisait selon lui la prémisse selon laquelle il n'était exposé à aucune poussière de fibre dans le local de concassage. Comme cela ressort du dossier, l'essentiel des tâches du recourant s'accomplissaient hors du local de concassage et il n'a effectué aucune intervention dans cette pièce les cinq mois ayant précédé son arrêt maladie du 14 mars 2023, ce qui rend peu vraisemblable la thèse selon laquelle de la poussière pouvant se trouver dans cette pièce aurait occasionné les lésions à l'origine de cette incapacité de travail. Pour le surplus, le seul fait que des tests épicutanés à des substances pouvant se trouver sur l'ancien lieu de travail du recourant se soient révélés positifs ne suffit pas à démontrer l'origine essentiellement professionnelle de son eczéma. D'autant moins que la fibre de verre est un irritant connu et qu'un résultat positif après un contact prolongé est attendu, comme l'a relevé la Dre N. \_\_\_\_\_.

Les rapports médicaux versés au dossier, en particulier les rapports du Dr J. \_\_\_\_\_ et d'U. \_\_\_\_\_ dont se prévaut le recourant, n'apportent aucun élément de nature à faire douter des conclusions de la

Dre N.\_\_\_\_\_. Ces médecins retiennent une origine professionnelle de la dermatite présentée par le recourant en raison des résultats positifs à la substance fournie par le recourant pour les tests épicutanés, de l'exposition du recourant à la substance en cause dans son travail, de la chronologie de l'apparition et de la disparition des symptômes et de l'absence d'antécédents allergologiques ou d'atopie. Ces éléments ne permettent pas d'établir que les lésions cutanées du recourant ont été causées à 75 % au moins par l'exercice de son activité professionnelle. D'autant moins que le Dr J.\_\_\_\_ et les médecins d'U.\_\_\_\_\_ ont retenu une exposition problématique à des poussières dans l'ancienne place de travail du recourant sur la seule base des déclarations de ce dernier qui ne sont pas confirmées par les pièces du dossier et qui sont au contraire infirmées par les constatations et renseignements recueillis sur place par la Dre N.\_\_\_\_\_ et un collaborateur de la Division sécurité au travail de la CNA. Un résultat positif à un test épicutané, la chronologie entre l'apparition des symptômes et le début de l'activité professionnelle et l'absence de problèmes dermatologiques avant l'engagement du recourant au sein de S.\_\_\_\_\_ SA ne sont pas non plus des éléments suffisants pour retenir une origine professionnelle. A noter que les médecins d'U.\_\_\_\_\_ ont fondé leur appréciation sur le fait que les symptômes étaient apparus seulement un mois après le début de l'activité professionnelle, ce qui est contredit non seulement par les autres pièces versées au dossier mais aussi par les déclarations du recourant, qui a indiqué à la CNA le 20 avril 2023 (soit avant la notification du refus de prester de l'assureur) que les rougeurs étaient apparues en décembre 2021, soit plus de six mois après son engagement par S.\_\_\_\_\_ SA. Le rapport du Dr R.\_\_\_\_\_ du 10 octobre 2022, relatif à la consultation du 13 juillet 2022, confirme aussi que la lésion cutanée n'était pas apparue avant décembre 2021. A noter que les premiers soins, qui ont été prodigués par le Dr Y.\_\_\_\_\_, ont eu lieu en février 2022, soit dix mois après le début de l'activité professionnelle.

S'agissant enfin des problèmes intestinaux mentionnés dans la déclaration de sinistre ainsi que de la conjonctivite et de la toux sur le lieu de travail évoqués par les médecins du M.\_\_\_\_\_ en septembre 2023,

aucun élément du dossier ne permet de rendre vraisemblable l'existence d'une maladie professionnelle en lien avec ces symptômes.

Au vu de ce qui précède, le refus de l'intimée de reconnaître l'existence d'une maladie professionnelle pour les symptômes déclarés par le recourant ne prête pas le flanc à la critique.

**6.** Le dossier est complet et permet à la Cour de céans de statuer en pleine connaissance de cause. Il n'y a dès lors pas lieu de compléter l'instruction comme le requiert le recourant par l'interpellation du Dr Y.\_\_\_\_\_ et la mise en œuvre d'une expertise médicale judiciaire. De telles mesures ne seraient pas de nature à modifier les considérations qui précèdent, les faits pertinents ayant pu être constatés à satisfaction de droit (par appréciation anticipée des preuves : ATF 145 I 167 consid. 4.1 ; 140 I 285 consid. 6.3.1 ; 130 II 425 consid. 2.1).

**7.** En définitive, le recours, mal fondé, doit être rejeté et la décision sur opposition litigieuse confirmée.

Il n'y a pas lieu de percevoir de frais judiciaires (art. 61 let. f<sup>bis</sup> LPGA), ni d'allouer de dépens au recourant, qui n'obtient pas gain de cause (art. 61 let. g LPGA).

**Par ces motifs,  
la Cour des assurances sociales  
p r o n o n c e :**

- I.** Le recours est rejeté.
- II.** La décision sur opposition rendue le 10 juin 2024 par la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents est confirmée.
- III.** Il n'est pas perçu de frais judiciaires ni alloué de dépens.

Le président :

La greffière :

**Du**

L'arrêt qui précède, dont la rédaction a été approuvée à huis clos, est notifié à :

- Me Cristiano Paiva (pour le recourant),
- Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents,
- Office fédéral de la santé publique,

par l'envoi de photocopies.

Le présent arrêt peut faire l'objet d'un recours en matière de droit public devant le Tribunal fédéral au sens des art. 82 ss LTF (loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral ; RS 173.110), cas échéant d'un recours constitutionnel subsidiaire au sens des art. 113 ss LTF. Ces recours doivent être déposés devant le Tribunal fédéral (Schweizerhofquai 6, 6004 Lucerne) dans les trente jours qui suivent la présente notification (art. 100 al. 1 LTF).

La greffière :