

CINQUIÈME SECTION

DÉCISION

Requête n° 20041/10
ETERNIT
contre la France

La Cour européenne des droits de l'homme (cinquième section), siégeant le 27 mars 2012 en une Chambre composée de :

Dean Spielmann, *président*,
Karel Jungwiert,
Boštjan M. Zupančič,
Mark Villiger,
Ann Power-Forde,
Angelika Nußberger,
André Potocki, *juges*,
et de Claudia Westerdiek, *greffière de section*,

Vu la requête susmentionnée introduite le 9 mars 2010,
Après en avoir délibéré, rend la décision suivante :

EN FAIT

1. La requérante, la société Eternit, est une personne morale de droit français dont le siège social est situé à Vernouillet. Elle est représentée devant la Cour par M^e F. Loyseau de Grandmaison, avocat à Paris.

A. Les circonstances de l'espèce

2. Les faits de la cause, tels qu'ils ont été exposés par la requérante, peuvent se résumer comme suit.

3. P. fut employé par la requérante en qualité d'ouvrier « usinage tuyaux » du 10 septembre 1951 au 30 septembre 1959, de démonstrateur de pose du 1^{er} octobre 1959 au 31 mars 1975 et d'agent technique au service après-vente du 1^{er} avril 1975 au 31 juillet 1990.

4. Le 29 novembre 2005, il rédigea une déclaration de maladie professionnelle, sur la base d'un certificat médical établi le même jour, faisant état de « plaques pleurales calcifiées et d'un carcinome broncho-pulmonaire à droite ». Un second certificat médical, daté du 30 novembre 2005 et établi par un autre médecin, mentionnait quant à lui des « lésions pleurales secondaires à une asbestose ».

5. Le 7 décembre 2005, la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) du Nord-Finistère transmet à la requérante la déclaration de maladie professionnelle ainsi qu'un questionnaire sur les conditions de travail au sein de l'entreprise que P. avait également dû remplir.

6. Par une lettre datée du 3 février 2006, la CPAM informa la requérante de ce que l'instruction du dossier de P. était terminée et qu'elle disposait d'un délai de vingt et un jours pour venir le consulter. La CPAM lui communiqua, conformément aux dispositions de l'article R. 441-11 du code de la sécurité sociale, les différentes pièces constitutives du dossier de P., à savoir la déclaration de maladie professionnelle, les questionnaires envoyés à P. et à la requérante ainsi que l'avis du médecin-conseil, daté du 31 janvier 2006, favorable à la reconnaissance de la maladie professionnelle.

7. Le 24 février 2006, la CPAM notifia à la requérante sa décision de reconnaître le caractère

professionnel de la maladie déclarée par son salarié, P., au titre du tableau n° 30 des maladies professionnelles.

8. Le 19 avril 2006, la requérante saisit la commission de recours amiable de la CPAM du Nord-Finistère afin de se voir déclarer cette décision inopposable, les dispositions du code de la sécurité sociale et le principe du contradictoire n'ayant pas été respectés, selon elle, par la CPAM.

9. En l'absence de décision de la commission de recours amiable, équivalant à un rejet implicite, la requérante saisit le tribunal des affaires de sécurité sociale de Brest.

10. Par un jugement du 26 mars 2007, le tribunal jugea inopposable à la requérante la décision de la CPAM de reconnaître le caractère professionnel de la maladie déclarée par P., aux motifs que la CPAM n'avait pas effectué une enquête administrative avant de décider de la prise en charge de la maladie professionnelle de P. et qu'elle avait communiqué à la requérante un avis non motivé de son médecin-conseil sous forme d'une fiche de liaison médico-administrative.

11. La CPAM forma appel de ce jugement. Pour en obtenir l'infirmité, la CPAM soutenait qu'elle n'avait pas l'obligation légale d'effectuer une enquête et que les questionnaires qu'elle avait fait remplir à la requérante et au salarié étaient suffisants, d'autant qu'il était établi que les salariés de la société requérante avaient été exposés aux risques liés à l'amiante. Par ailleurs, la CPAM affirmait qu'elle avait respecté le contradictoire et que la requérante avait eu connaissance de toutes les pièces du dossier de son salarié avant la décision de prise en charge, y compris l'avis du médecin-conseil qu'elle estimait suffisamment explicite.

12. Au contraire, la requérante arguait notamment de ce que le principe du contradictoire n'avait pas été respecté par la CPAM. Elle demandait donc à la cour d'appel de confirmer le jugement de première instance et, de manière subsidiaire, de juger que, faute pour la CPAM de produire aux débats les pièces médicales soumises à l'examen de son médecin-conseil, elle n'avait pas été en mesure de discuter utilement les preuves de la maladie déclarée et son origine professionnelle, ce qui constituait une violation de l'article 6 de la Convention européenne des droits de l'homme ; plus subsidiairement, elle demandait à la cour d'appel d'enjoindre à la CPAM de produire aux débats les examens radiologiques, tomodensitométriques et anatomopathologiques soumis au médecin-conseil de la CPAM et, plus généralement, toute pièce médicale ayant permis à celui-ci d'émettre un avis sur l'origine professionnelle de la maladie ; encore plus subsidiairement, elle sollicitait la désignation d'un expert pneumologue avec mission de se faire remettre l'entier dossier médical de P., de décrire les maladies dont il aurait été atteint au vu desdites pièces et de dresser un rapport.

13. Parallèlement, le 28 mars 2007, les ayants droit de P., décédé le 2 mars 2006, saisirent le tribunal des affaires de sécurité sociale de Brest d'une demande de mise en œuvre de reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur. Par un jugement du 4 février 2008, le tribunal dit que la maladie professionnelle développée par P. avait pour origine la faute inexcusable de la requérante, en l'occurrence l'absence de protection adéquate contre l'inhalation d'amiante alors même que le risque pour les ouvriers était connu au moment où P. travaillait au sein de l'entreprise. Il fixa à 104 000 euros (EUR) le montant total des préjudices subis par P. et à 96 000 EUR le montant total du préjudice moral subi par ses ayants droit. Le tribunal prononça un sursis à statuer sur le recours de la CPAM aux fins d'exercer l'action récursoire à l'encontre de la requérante jusqu'à l'arrêt de la cour d'appel de Rennes sur l'opposabilité à la requérante de la décision de la CPAM de reconnaître le caractère professionnel de la maladie de P.

14. Par un arrêt du 4 juin 2008, la cour d'appel de Rennes infirma le jugement du 26 mars 2007 rendu par le tribunal des affaires de sécurité sociale de Brest et, en conséquence, déclara opposable à la requérante la décision de prise en charge de la CPAM de la maladie de P. au titre de la législation professionnelle. Elle considéra que la CPAM avait fondé sa décision de prise en charge de la maladie sur les questionnaires envoyés à l'employé et à la requérante, les certificats médicaux produits par P. et l'avis favorable de son médecin-conseil. Elle estima que, contrairement à ce qui avait été jugé par le tribunal des affaires de sécurité sociale, la CPAM n'avait pas l'obligation de procéder à une enquête administrative dans un tel cas. Elle souligna que, par ailleurs, la CPAM avait non seulement avisé la

requérante de la fin de l'instruction du dossier de son salarié, mais qu'elle lui en avait adressé les pièces et lui avait accordé un délai pour venir le consulter. Elle retint que les deux avis du médecin-conseil de la CPAM, que celle-ci avait communiqués à la requérante, étaient suffisamment explicites puisqu'ils comportaient les nom et prénom du salarié, sa date de naissance, le numéro de la maladie professionnelle dont il souffrait, un avis favorable à sa reconnaissance, le nom du médecin et la date de sa signature. Elle jugea enfin que, contrairement à ce que soutenait la requérante, P. avait bien été exposé au risque d'amiante dans l'entreprise de la requérante.

15. La requérante se pourvut en cassation.

16. Par un arrêt du 10 septembre 2009, la Cour de cassation rejeta son pourvoi. Elle considéra que la teneur de l'examen tomodensitométrique mentionné au tableau n° 30 B des maladies professionnelles, qui constitue un élément du diagnostic, n'avait pas à figurer dans les pièces du dossier constitué par les services administratifs de la CPAM en application de l'article R. 441-13 du code de la sécurité sociale, dont l'employeur peut demander la communication, et que la production de cette pièce médicale ne pouvait être exigée que dans le cadre d'une expertise. La Cour de cassation estima que la cour d'appel, appréciant souverainement la valeur et la portée des éléments de preuve produits devant elle et soumis à la discussion contradictoire des parties, avait valablement pu en déduire que le caractère professionnel des affections déclarées était suffisamment établi sans qu'il y ait lieu de recourir à une expertise médicale.

B. Le droit et la pratique internes pertinents

17. Toutes les dispositions pertinentes du code de la sécurité sociale (CSS) citées ci-après sont applicables à l'époque des faits.

1. La présomption d'imputabilité de la maladie professionnelle

18. Aux termes de l'article L. 461-1, alinéa 2, du CSS, une maladie est présumée d'origine professionnelle lorsque les pathologies présentées par le salarié sont prévues dans un des tableaux de maladies professionnelles annexés au CSS, qu'il a été exposé par son travail au risque de contracter de telles pathologies et que celles-ci sont confirmées médicalement. Certains examens médicaux peuvent être spécifiquement exigés pour démontrer l'existence de certaines pathologies. Le cas échéant, ces examens sont indiqués dans le tableau de maladies professionnelles correspondant.

2. Les enjeux pour l'employeur de la reconnaissance par la CPAM d'une maladie professionnelle

19. Les accidents du travail et maladies professionnelles (AT/MP) constituent le risque professionnel dont la couverture est intégrée au système de sécurité sociale sous la forme d'une assurance par laquelle l'employeur assume la charge d'une cotisation. Ainsi, la CPAM assure l'indemnisation du salarié victime tandis que l'entreprise supporte en tout ou en partie (en fonction du nombre de salariés dans l'entreprise) le coût de sa propre « sinistralité » au travers du taux de cotisation AT/MP qui lui est notifié par la caisse régionale d'assurance maladie (CRAM). Dès lors, le volume des AT et MP pris en charge par les CPAM influe nécessairement sur le taux de cotisation AT/MP imputé à l'entreprise. Ainsi que l'a formulé le Conseil constitutionnel dans sa décision n° 93-332 du 13 janvier 1994 sur la loi relative à la santé publique et à la protection sociale :

« le risque « accidents du travail et maladies professionnelles » repose sur un dispositif de gestion autonome comportant une modulation des taux annuels de cotisation destinée à inciter les employeurs à veiller à la prévention des accidents du travail » (considérant 3).

20. En raison de l'impact sur le taux de cotisation AT/MP de la reconnaissance par la CPAM du caractère professionnel d'une maladie, il existe un important contentieux impliquant les entreprises devant les juridictions de la sécurité sociale : un contentieux « général » devant les juridictions générales de la sécurité sociale visant à contester la décision de la CPAM et à obtenir son inopposabilité, et un

contentieux « technique » visant à contester directement le taux de cotisation AT/MP devant les juridictions techniques de la sécurité sociale.

21. Ce contentieux est indépendant de celui opposant la CPAM au salarié victime. En effet, dès lors que la CPAM a reconnu le caractère professionnel d'une maladie (ou d'un accident), l'inopposabilité de cette décision à l'égard de l'employeur est sans influence sur la prise en charge, par la CPAM, de la maladie (ou de l'accident) du salarié. Par conséquent, le salarié n'est pas partie au procès opposant l'employeur et la CPAM sur la reconnaissance par cette dernière du caractère professionnel de la maladie (ou de l'accident). Ce n'est que lorsque la CPAM refuse de reconnaître le caractère professionnel de la maladie (ou de l'accident) que l'instance oppose la CPAM et le salarié victime.

3. L'instruction par la caisse d'assurance maladie de la déclaration d'une maladie professionnelle

22. La CPAM compétente instruit la demande de reconnaissance d'une maladie professionnelle (article R. 441-10 du CSS). Avant de statuer sur le caractère professionnel de la maladie, la CPAM doit informer l'employeur de la fin de l'instruction et des éléments recueillis qui lui sont défavorables ainsi que de la possibilité de consulter le dossier avant la date prévue pour sa décision (article R. 441-11, alinéa 1^{er} du CSS ; Cass. 2^e civ., 18 janvier 2005, n° 03-30502 ; Cass. 2^e civ., 22 février 2005, n° 03-30308). En cas de réserves de la part de l'employeur ou si elle l'estime nécessaire, la CPAM envoie à l'employeur et à la victime un questionnaire portant sur les circonstances ou la cause de la maladie ou procède à une enquête auprès des intéressés (article R. 441-11, alinéa 2 du CSS).

23. Le dossier constitué par la CPAM, dont l'employeur peut demander la communication, doit comprendre aux termes de l'article R. 441-13 du CSS :

- « 1°) la déclaration d'accident et l'attestation de salaire ;
- 2°) les divers certificats médicaux ;
- 3°) les constats faits par la caisse primaire ;
- 4°) les informations parvenues à la caisse de chacune des parties ;
- 5°) les éléments communiqués par la caisse régionale ;
- 6°) éventuellement, le rapport de l'expert technique. »

24. L'avis du médecin-conseil du service médical de la CPAM fait partie des éléments du constat mentionnés au 3° de la disposition précitée. En revanche, ses observations médicales et les documents médicaux sur lesquels il s'est appuyé pour rendre son avis n'en font pas partie. Ainsi, selon la jurisprudence de la Cour de cassation, « la teneur de l'examen tomodensitométrique mentionné au tableau n° 30 B des maladies professionnelles, qui constitue un élément du diagnostic, n'a pas à figurer dans les pièces du dossier constitué par la CPAM en application de la disposition précitée et dont l'employeur peut demander la communication » (Cass. 2^e civ., 17 janvier 2008, n° 07-13356 ; Cass. 2^e civ., 12 mars 2009, n° 08-13253).

25. L'examen tomodensitométrique (scanner thoracique) est exigé, aux termes du tableau n° 30 relatif aux affections professionnelles consécutives à l'inhalation des poussières d'amiante, pour confirmer l'existence de certaines anomalies telles que des plaques pleurales et un épaississement de la plèvre. Dès lors que le salarié présente de telles pathologies, le médecin-conseil du service médical de la CPAM, qui relève non pas de l'autorité hiérarchique de cette dernière mais de celle de la caisse nationale de l'assurance maladie des salariés (CNAMTS), doit être en possession de l'examen tomodensitométrique du salarié. Cependant, dans son avis adressé à la CPAM, le médecin-conseil indique seulement si la pathologie présentée par le salarié relève ou non du tableau des maladies professionnelles concerné.

26. Selon la jurisprudence précitée de la Cour de cassation, la production de la pièce médicale que constitue l'examen tomodensitométrique du salarié ne peut être exigée que dans le cadre d'une expertise.

4. L'expertise médicale dans le cadre du contentieux opposant l'employeur à la caisse d'assurance maladie et le secret médical

27. L'employeur peut solliciter des juges du fond l'organisation d'une expertise médicale. Cependant, en vertu des principes de droit commun régissant les mesures d'instruction, la juridiction n'est pas tenue d'ordonner une telle mesure si elle s'estime suffisamment informée au vu des éléments portés à son appréciation par les parties (voir *inter alia* Cass. soc., 6 avril 1995, n° 93-13021 ; Cass. 2^e civ., 12 mars 2009, précité).

28. Dans le cadre du contentieux technique de la sécurité sociale, la Cour de cassation estime que « le secret médical ne saurait être opposé à un médecin-expert appelé à éclairer le juge sur les conditions d'attribution d'une prestation sociale » (Cass. 2^e civ., 22 novembre 2007, n° 06-18250, publié au bulletin). Consacrant cette solution, l'article 79 de la loi n° 2009-879 du 21 juillet 2009 (nouvel article L. 143-10 du CSS) permet, dans le cadre d'une expertise organisée par la juridiction du contentieux de l'incapacité, la communication du dossier médical constitué par le praticien-conseil au médecin-expert et à celui désigné par l'employeur sans que le secret médical puisse leur être opposé. Dans son *Rapport annuel 2010* (« suggestions de modifications législatives ou réglementaires » en matière civile), la Cour de cassation propose que cette solution soit étendue au contentieux général de la sécurité sociale :

« Lorsqu'une mesure d'expertise judiciaire est organisée à l'occasion d'une contestation opposant un employeur à un organisme social sur le caractère professionnel d'une affection (...), le praticien-conseil du contrôle médical du régime de sécurité sociale transmet, sans que puisse lui être opposé les dispositions de l'article 226-13 du code pénal, à l'attention du médecin-expert désigné par la juridiction compétente, l'entier dossier médical constitué par ses soins et ayant contribué à la décision de prise en charge (...) »

GRIEFS

29. Invoquant l'article 6 § 1 de la Convention, la requérante se plaint de ne pas avoir eu accès aux pièces médicales sur lesquelles se fonde le diagnostic de la maladie professionnelle de son employé et de ce que, faute de pouvoir discuter les éléments lui faisant grief, elle a été privée de toute possibilité de contester efficacement la décision de la caisse d'assurance maladie de reconnaître le caractère professionnel de la maladie. En particulier, la requérante se plaint de ne pas avoir eu accès aux mêmes pièces que celles dont la caisse a disposé pour prendre sa décision de prise en charge de la maladie professionnelle, en méconnaissance des principes de l'égalité des armes et du contradictoire.

30. Invoquant l'article 1 du Protocole n° 1, la requérante allègue que la méconnaissance des principes fondamentaux consacrés à l'article 6 § 1 a entraîné pour elle des conséquences patrimoniales incontestables.

EN DROIT

31. La requérante se plaint de ne pas avoir bénéficié d'un procès équitable en raison du fait qu'elle n'a pas eu accès aux pièces médicales lui faisant grief. Elle invoque l'article 6 § 1, dont les extraits pertinents se lisent ainsi :

« Toute personne a droit à ce que sa cause soit entendue équitablement (...) par un tribunal (...), qui décidera (...) des contestations sur ses droits et obligations de caractère civil (...) »

32. La Cour considère, tout d'abord, que l'article 6 § 1 de la Convention est applicable, en son volet civil, à la contestation par l'employeur de la reconnaissance d'une maladie professionnelle, en raison des aspects de droit privé que comporte le système de sécurité sociale en matière de maladie professionnelle et accident du travail (*mutatis mutandis*, *Schouten et Meldrum c. Pays-Bas*, 9 décembre 1994, §§ 59-60, série A n° 304). En effet, la relation entre un employeur et la caisse d'assurance maladie est comparable,

à beaucoup d'égards, à la relation entre un assuré et son assureur (*mutatis mutandis*, *Schouten et Meldrum*, précité, § 59) : l'employeur paie des cotisations à la caisse d'assurance maladie, laquelle prend en charge la maladie professionnelle et impute en retour à l'employeur un taux de cotisation qui dépend en partie du volume de maladies et d'accidents professionnels pris en charge (voir « droit et pratique internes pertinents »).

A. Quant au grief relatif au principe du contradictoire

33. La Cour rappelle que le droit à une procédure contradictoire, au sens de l'article 6 § 1, implique en principe la faculté pour les parties à un procès, pénal ou civil, de prendre connaissance de toute pièce ou observation présentée au juge en vue d'influencer sa décision, et de la discuter (voir, parmi beaucoup d'autres, *Augusto c. France*, n° 71665/01, § 50, 11 janvier 2007 ; *Meftah et autres c. France* [GC], n°s 32911/96, 35237/97 et 34595/97, § 51, CEDH 2002-VII). Il en va notamment de la confiance des justiciables dans le fonctionnement de la justice, cette confiance se fondant, entre autres, sur l'assurance d'avoir pu s'exprimer sur toute pièce du dossier (voir, notamment, *Baccichetti c. France*, n° 22584/06, § 30, 18 février 2010). Elle rappelle également avoir déjà jugé qu'une « expertise médicale, en ce qu'elle ressortit à un domaine technique échappant à la connaissance des juges, est susceptible d'influencer de manière prépondérante leur appréciation des faits et constitue un élément de preuve essentiel qui doit pouvoir être efficacement commenté par les parties au litige » (*Augusto*, précité, § 50 ; *Mantovanelli c. France*, 18 mars 1997, § 36, *Recueil des arrêts et décisions* 1997-II).

34. Cependant, le droit à une procédure contradictoire ne revêt pas un caractère absolu, et son étendue peut varier en fonction notamment des spécificités des procédures en cause (*Baccichetti*, précité, § 31). Dans des circonstances particulières, en effet, la Cour a estimé que la non-communication d'une pièce et l'impossibilité pour le requérant de la discuter ne portaient pas atteinte à l'équité de la procédure, dans la mesure notamment où cette faculté n'aurait eu aucune incidence sur l'issue du litige (*Baccichetti, ibid.* ; *Stepinska c. France*, n° 1814/02, § 18, 15 juin 2004).

35. En l'espèce, la Cour relève que l'avis du médecin-conseil, en tant qu'il ressortit à un domaine technique qui échappe à la connaissance des juges, est susceptible d'avoir influencé leur appréciation des faits (*mutatis mutandis*, *Mantovanelli*, précité, § 36) et d'avoir emporté leur conviction s'agissant de l'origine professionnelle de la maladie. Cependant, la nature particulière du contentieux opposant la CPAM et l'employeur en cas de reconnaissance du caractère professionnel d'un accident ou d'une maladie amène à formuler plusieurs réserves sur le principe d'une discussion contradictoire des pièces médicales par les parties.

36. En premier lieu, l'absence de communication des examens médicaux du salarié et des observations médicales du médecin-conseil à l'employeur s'explique par le secret médical auquel est tenu le praticien. La présente affaire se distingue, de ce point de vue, de l'affaire *Augusto c. France* (précitée), dans laquelle la Cour a sanctionné l'absence de communication à la requérante des observations médicales du médecin qualifié près la cour nationale de l'incapacité et de la tarification sur ses aptitudes physiques et mentales à l'exercice d'une activité professionnelle. En effet, dans cette dernière affaire, il s'agissait de la transmission à la requérante d'observations médicales concernant son propre état de santé (dans le même sens, *Mantovanelli*, précité).

37. En l'espèce, le problème se pose sous un angle différent puisque l'employeur souhaiterait avoir connaissance et pouvoir discuter des pièces et observations médicales se rapportant à l'état de santé de son salarié. Dès lors, la Cour estime que, dans l'appréciation du grief portant sur le caractère contradictoire de la procédure, elle doit également prendre en considération le droit du salarié victime au respect du secret médical. A cet égard, la Cour souligne que la protection des données à caractère personnel, et spécialement des données médicales, revêt une importance fondamentale pour l'exercice du droit au respect de la vie privée et familiale garanti par l'article 8 de la Convention (*M.S. c. Suède*, 27 août 1997, § 41, *Recueil* 1997-IV). Certes, le droit au respect du secret médical n'est pas absolu, mais il doit en être tenu compte au même titre que le droit de la requérante à une procédure contradictoire. En

d'autres termes, ces deux droits doivent coexister de manière à ce qu'aucun ne soit atteint dans sa substance même. Cet équilibre est réalisé, de l'avis de la Cour, dès lors que l'employeur contestant le caractère professionnel de la maladie peut solliciter du juge la désignation d'un expert médecin indépendant à qui seront remises les pièces composant le dossier médical du salarié et dont le rapport, établi dans le respect du secret médical, aura pour objet d'éclairer la juridiction et les parties.

38. En second lieu, la Cour constate que la procédure aux termes de laquelle la CPAM se prononce sur le caractère professionnel de la maladie ou de l'accident déclaré par le salarié est, dans son ensemble, soumise aux principes du contradictoire et de l'obligation d'information de l'employeur dont le respect est prévu en droit interne et assuré par les juridictions de la sécurité sociale (voir « droit et pratique internes pertinents »).

39. La Cour estime donc que la possibilité pour l'employeur d'avoir accès, par l'intermédiaire d'un expert médecin, aux pièces médicales de son salarié lui garantit une procédure contradictoire tout en assurant le respect du secret médical auquel le salarié a droit. A cet égard, la Cour souligne que le fait que l'expertise ne soit pas ordonnée dans tous les cas où l'employeur la demande, mais qu'elle ne soit décidée que dans le cas où la juridiction s'estime insuffisamment informée, est conforme aux exigences de la Convention en matière de procès équitable. La Cour rappelle, en effet, que la recevabilité des preuves relève au premier chef des règles du droit interne et qu'il revient en principe aux juridictions nationales d'apprécier les éléments recueillis par elles (voir, parmi beaucoup d'autres, *Van Mechelen et autres c. Pays-Bas*, 23 avril 1997, § 50, *Recueil* 1997-III). La mission confiée à la Cour ne consiste pas à se prononcer sur le point de savoir si une expertise médicale était nécessaire en l'espèce, mais à rechercher si la procédure considérée dans son ensemble, y compris le mode de présentation des preuves, a revêtu un caractère équitable (*mutatis mutandis*, *Van Mechelen et autres*, précité, § 50). A cet égard, la Cour doit examiner le grief de la requérante ayant trait au respect du principe de l'égalité des armes dans le procès l'opposant à la CPAM (*mutatis mutandis*, *Helle c. Finlande*, 19 décembre 1997, § 53, *Recueil* 1997-VIII).

B. Quant au grief relatif au principe de l'égalité des armes

40. Le principe de l'égalité des armes requiert que la procédure ait fourni à la requérante une occasion de présenter sa cause dans des conditions ne la plaçant pas dans une situation de net désavantage par rapport à son adversaire (*Helle, ibid.*).

41. La Cour relève que la CPAM ne disposait, pour prendre sa décision, que de l'avis médico-administratif du médecin-conseil, lequel ne relève pas, par ailleurs, de l'autorité hiérarchique de la CPAM mais de celle de la CNAMTS (voir « droit et pratique internes pertinents »). A l'instar de la requérante, la CPAM n'était donc pas en possession de l'examen tomodensitométrique du salarié. Ce constat ressort tant de l'indépendance statutaire du médecin-conseil vis-à-vis des services administratifs de la CPAM que du secret médical auquel il est tenu. Dès lors que les services administratifs de la CPAM n'étaient pas non plus en possession des pièces médicales sollicitées par la requérante, la Cour estime que la CPAM n'a pas été placée en situation de net avantage, vis-à-vis de la requérante, dans la procédure.

C. Conclusion

42. Compte tenu de ce qui précède, la Cour estime que le grief tiré de la violation de l'article 6 § 1 de la Convention est manifestement mal fondé et qu'il doit être déclaré irrecevable en application de l'article 35 §§ 3 a) et 4 de la Convention.

43. Quant au grief tiré de la violation de l'article 1 du Protocole n° 1, la Cour constate que celui-ci était intimement lié par la requérante au constat, le cas échéant, de la méconnaissance des principes garantis par l'article 6 § 1. Au vu de ce qui précède, la Cour ne peut qu'en constater le caractère

également manifestement mal fondé et le déclarer irrecevable en application de l'article 35 §§ 3 a) et 4 de la Convention.

Par ces motifs, la Cour, à la majorité,

Déclare la requête irrecevable.

Claudia Westerdiek Dean Spielmann
Greffière Président
DÉCISION ETERNIT c. FRANCE

DÉCISION ETERNIT c. FRANCE