



### Expédition

Numéro du répertoire <b>2015 /</b>
Date du prononcé <b>09 mars 2015</b>
Numéro du rôle <b>2013/AB/511</b>

Délivrée à
le
€
JGR

## Cour du travail de Bruxelles

sixième chambre

### Arrêt

MALADIES PROFESSIONNELLES - fonds maladies professionnelles

Arrêt contradictoire

Interlocutoire : désignation d'experts

En cause de :

**Le FONDS des MALADIES PROFESSIONNELLES,**

dont le siège social est établi à 1210 BRUXELLES, Avenue de l'Astronomie 1,

partie appelante,

représentée par Maître TIHON Jean-Marie, avocat à 4020 LIEGE, rue Douffet, 13,

contre :

**K. I.,**

partie intimée,

représentée par Maître TOMASI loco Me JOURDAN Mireille, avocate à 1050 BRUXELLES, Rue  
Lesbroussart, 89,

☆

☆

☆

La Cour du travail, après en avoir délibéré, rend l'arrêt suivant :

## **I. INDICATIONS DE PROCÉDURE**

Le Fonds des maladies professionnelles a fait appel le 8 mai 2013 d'un jugement prononcé par le Tribunal du travail de Bruxelles le 26 mars 2013.

L'appel a été introduit dans les formes et les délais légaux. Dès lors, il est recevable. En effet, le dossier ne révèle pas que le jugement a été signifié ; le délai d'appel n'a donc pas pris cours.

Les dates pour conclure ont été fixées par une ordonnance du 3 juin 2013, prise à la demande conjointe des parties.

Monsieur I. K. a déposé ses conclusions le 26 août 2013, ainsi qu'un dossier de pièces.

Le Fonds des maladies professionnelles a déposé ses conclusions le 24 décembre 2013, ainsi qu'un dossier de pièces.

Les parties ont plaidé lors de l'audience publique du 19 janvier 2015, et la cause a été prise en délibéré immédiatement.

Il a été fait application de l'article 24 de la loi du 15 juin 1935 concernant l'emploi des langues en matière judiciaire.

## **II. LES FAITS**

Monsieur I. K. est né en 1959.

Il a travaillé en 1973 et 1974 comme ouvrier de nettoyage de bureaux, à temps partiel après l'école. De 1975 à 1980, il a travaillé dans une usine de polissage d'aluminium, dans un milieu décrit comme très bruyant. Après une période de chômage de 1981 à 1986, il a repris une activité de nettoyage en 1987 et 1988 à l'aéroport de Zaventem. À partir de 1989, il a travaillé au placement de gaines métalliques pour des appareils de conditionnement d'air, utilisant un outil décrit comme très bruyant (disqueuse).

Il est en incapacité de travail depuis le 2 février 2005 et n'a pas repris le travail. Un litige est en cours devant le tribunal du travail entre Monsieur I. K. et sa mutuelle au sujet de la reconnaissance de l'incapacité de travail à partir du 12 mars 2007, dans le cadre de l'assurance maladie-invalidité.

Le 5 novembre 2004, Monsieur I. K. a introduit auprès du Fonds une demande d'indemnisation d'une maladie professionnelle consistant en des troubles de l'acuité auditive et des acouphènes.

**Le 28 février 2006, le Fonds a notifié à Monsieur I. K. sa décision de rejeter sa demande au motif qu'il n'est pas atteint de la maladie professionnelle pour laquelle réparation a été demandée.**

Cette décision fait suite au rapport établi le 14 décembre 2005 par la commission ORL au sein du Fonds en ces termes :

*« La perte auditive est insuffisante pour donner lieu à réparation ou indemnisation selon le barème du FMP. Elle dépasse néanmoins de plus de 25dB sur 4 KHz le percentile 50 normalisé pour l'âge et le sexe.*

*Néanmoins, vu les arguments avancés, il y a insuffisamment d'évidence pour considérer l'étiologie des acouphènes comme principalement professionnelle.*

*Lorsque l'intéressé reprendra le travail, il est souhaitable – en raison des acouphènes, et malgré le fait que le déficit audiométrique n'atteint pas 35 db à la meilleure oreille – qu'il ne travaille plus en milieu bruyant ».*

Compte tenu de ce rapport, Le Fonds des maladies professionnelles a entamé la procédure en vue de l'écartement du milieu nocif de travail. Cette procédure a cependant été arrêtée le 21 mars 2006, Monsieur I. K. ayant déclaré être en incapacité de travail, à charge de l'INAMI. Pour cette raison, l'écartement du milieu nocif du travail a été considéré sans objet par le Fonds.

Suite au dépôt du premier rapport d'expertise judiciaire le 5 mars 2009, préconisant une mesure d'écartement du milieu de travail bruyant supérieur à 80dB afin d'éviter toute aggravation ultérieure, le conseil du Fonds a demandé si Monsieur I. K. était d'accord sur une mesure d'écartement définitif.

Par une lettre du 3 janvier 2013, reçue par le Fonds le 26 février 2013, Monsieur I. K. a finalement marqué son accord de principe sur une mesure d'écartement du milieu nocif de son travail.

### **III. LE JUGEMENT DU TRIBUNAL DU TRAVAIL**

Monsieur I. K. a contesté la décision du Fonds du 28 février 2006 devant le Tribunal du travail de Bruxelles.

Par un jugement du 26 mars 2013, après avoir fait procéder à une expertise médicale, le Tribunal du travail de Bruxelles a :

- mis à néant la décision du Fonds ;
- entériné, dans cette mesure, les rapports d'expertise ;
- dit pour droit que Monsieur I. K. est atteint depuis le 4 octobre 2005, au titre de maladie professionnelle, d'hypoacousie causée par le bruit – cotée sous le n° 1603 – au taux de :
  - 15 % physique
  - + 2 % pour l'âge
  - + 2 % pour la formation
  - + 2 % pour le marché général du travail
  - = 21 % global, sur un salaire annuel de base encore à préciser ;
- donné acte à Monsieur I. K. de son acceptation de la mesure d'écartement définitif du milieu professionnel nocif et invité le Fonds des maladies professionnelles à mettre en œuvre la procédure administrative prévue à cet effet.

#### **IV. LES APPELS ET LES DEMANDES SOUMISES À LA COUR DU TRAVAIL**

##### **L'appel principal**

Le Fonds des maladies professionnelles demande à la cour du travail de réformer le jugement attaqué et de déclarer le recours de Monsieur I. K. à l'encontre de sa décision du 28 février 2006 recevable, mais non fondé.

Le Fonds des maladies professionnelles demande également à la cour du travail de constater en fait et de dire pour droit que l'engagement d'écartement définitif de Monsieur I. K. ne doit débiter qu'à la date du 27 février 2013, date depuis laquelle une première période de 90 jours a débuté courant jusqu'au 26 mai 2013, période au cours de laquelle l'indemnisation du préjudice découlant de l'écartement se fera sur base d'une indemnité équivalente à un taux d'incapacité de 100 % avant de prendre la forme, à partir du 91<sup>ème</sup> jour, soit le 27 mai 2013, d'une rente équivalente à une incapacité de travail de 5 % compte tenu d'un salaire de base de 29.479,61 euros.

##### **L'appel incident**

Monsieur I. K. interjette appel incident du jugement du 26 mars 2013.

Monsieur K. demande à la cour du travail de dire pour droit qu'il est atteint d'une maladie professionnelle, soit l'hypoacousie, justifiant la reconnaissance d'une incapacité temporaire totale d'au moins 6 mois, avec une date de consolidation prévue à l'issue de la période d'incapacité temporaire totale reconnue et un taux d'incapacité permanente partielle de l'ordre de 30 à 35 %.

Il demande à la cour du travail de condamner Le Fonds des maladies professionnelles à lui payer les allocations et indemnités, également les allocations et indemnités en raison de l'écartement, frais médicaux et pharmaceutiques, dus en fonction de cette maladie professionnelle depuis sa date de prise de cours, à majorer des intérêts compensatoires et judiciaires.

## **V. EXAMEN DE LA CONTESTATION**

### **1. Les contours du litige**

Monsieur I. K. est atteint d'une maladie visée par l'arrêté royal du 28 mars 1969 dressant la liste des maladies professionnelles donnant lieu à réparation (...), à savoir l'hypoacousie provoquée par le bruit (n° de code 1.603).

Les travaux qu'il a effectués au cours de sa carrière de travailleur salarié sont visés par l'arrêté royal du 6 février 2007 fixant la liste des industries, professions ou catégories d'entreprises dans lesquelles la victime d'une maladie professionnelle est présumée avoir été exposée au risque de cette maladie. Le Fonds ne conteste pas que Monsieur I. K. a été exposé au risque professionnel de l'hypoacousie provoquée par le bruit.

En vertu de la loi, le lien de cause à effet entre l'exposition au risque et la maladie (hypoacousie) dont Monsieur I. K. souffre, est présumé de manière irréfragable, c'est-à-dire sans possibilité de preuve contraire<sup>1</sup>.

Monsieur I. K. peut dès lors, en principe, bénéficier des dispositions des lois coordonnées du 3 juin 1970 relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci.

Le litige porte sur l'indemnisation réclamée par Monsieur I. K. :

---

<sup>1</sup> C.trav. Bruxelles, 9 mai 2005, *Chr.D.S.*, 2007, p. 203 ; P. DELOOZ et D. KREIT, *Les maladies professionnelles*, Larcier, 2<sup>e</sup> éd., 2008, p. 48.

- le Fonds des maladies professionnelles conteste que Monsieur I. K. ait subi une incapacité temporaire totale ;
- le Fonds conteste l'existence d'une incapacité permanente partielle dans le chef de Monsieur I. K. ;
- le Fonds a proposé une mesure d'écartement définitif, sur la base de laquelle les parties demandent à la cour de fixer les indemnités revenant à Monsieur I. K. .

## 2. L'incapacité temporaire totale

### 2.1. Les principes

En vertu de l'article 34 des lois coordonnées, lorsque la maladie a entraîné une incapacité de travail temporaire et totale, la victime a droit à l'indemnité visée à l'article 22 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, à savoir une indemnité journalière égale à 90 % de la rémunération quotidienne moyenne.

L'incapacité temporaire totale s'apprécie d'après les possibilités de travail de la victime dans la profession qu'elle exerçait avant le début de l'incapacité. Il n'y a pas lieu de se référer aux facteurs socio-économiques habituellement pris en considération pour l'évaluation de l'incapacité permanente de travail<sup>2</sup>.

L'incapacité temporaire totale est indemnisée en application des lois coordonnées à condition qu'elle ait été entraînée par la maladie professionnelle, c'est-à-dire qu'un lien de causalité existe entre la maladie professionnelle et l'incapacité de travail. À supposer que les effets de la maladie professionnelle se combinent avec un état pathologique dû à une autre cause, le principe de l'indifférence de l'état antérieur impose d'apprécier dans son ensemble l'incapacité de travail du travailleur dès lors que la maladie professionnelle est au moins pour partie la cause de cette incapacité.

Il y a donc lieu de vérifier premièrement si l'intéressé s'est trouvé dans l'incapacité d'exercer sa profession habituelle et, deuxièmement, à supposer que cette incapacité soit avérée, l'existence d'un lien de causalité, même partiel, entre la maladie professionnelle et l'incapacité de travail temporaire totale.

L'indemnisation de l'incapacité temporaire totale cesse à la date à laquelle soit l'incapacité de travail prend fin, soit elle acquiert un caractère permanent (article 35, alinéa 1<sup>er</sup>, des lois coordonnées).

### 2.2. Application en l'espèce

---

<sup>2</sup> P. DELOOZ et D. KREIT, *op. cit.*, p. 73.

Monsieur I. K. a cessé de travailler depuis le 2 février 2005. La mutuelle a reconnu son incapacité de travail jusqu'au 11 mars 2007. Un litige est en cours entre Monsieur I. K. et sa mutuelle concernant la reconnaissance de l'incapacité de travail depuis le 12 mars 2007.

L'admission ou le refus d'admission de l'incapacité de travail par la mutuelle ne peut être transposé automatiquement en matière de maladie professionnelle, les critères de reconnaissance de l'incapacité différant dans les deux législations. Néanmoins, l'admission d'une incapacité de travail par la mutuelle, au moins pour la période du 2 février 2005 au 11 mars 2007, conduit à se demander si une incapacité temporaire totale de travail doit être reconnue pour l'application de la législation en matière de maladies professionnelles également.

Il ressort de plusieurs pièces du dossier que l'incapacité de travail admise par la mutuelle jusqu'au 11 mars 2007 pourrait être en lien, notamment, avec l'hypoacousie de Monsieur I. K.<sup>3</sup> Ceci conduit à s'interroger sur le lien de causalité entre l'hypoacousie et l'incapacité de travail, à supposer que celle-ci soit reconnue. La cour rappelle qu'il doit exister un lien de cause à effet entre l'hypoacousie et l'éventuelle incapacité de travail pour que celle-ci soit indemnisable dans le cadre des lois coordonnées, mais que cette causalité peut être partielle, les effets de la maladie professionnelle pouvant se combiner avec un état pathologique dû à une autre cause.

L'expert n'a pas consacré de développements à cette question dans ses rapports, essentiellement centrés sur la question de l'incapacité permanente partielle. Sa conclusion, selon laquelle Monsieur I. K. n'a pas subi d'incapacité temporaire du fait de sa maladie professionnelle, n'est pas argumentée. Pour ce motif, la cour considère le rapport d'expertise comme incomplet.

Il y a lieu de faire procéder à un complément d'expertise en vue d'examiner de manière approfondie les questions suivantes :

- Monsieur I. K. s'est-il trouvé en incapacité temporaire totale d'exercer la profession qui était la sienne jusqu'au 1<sup>er</sup> février 2005, à savoir le placement de gaines métalliques pour appareils de conditionnement d'air, en utilisant une disqueuse ? Si oui, durant quelle(s) période(s), sachant que l'incapacité temporaire totale au sens de la loi cesse à la date à laquelle prend cours une incapacité permanente (dont les critères d'appréciation seront rappelés ci-après) ?

---

<sup>3</sup> Voyez le rapport de la commission d'ORL du FMP du 14 décembre 2005 : « *Février 2005 : Médecin traitant le met en incapacité de travail pour acouphènes, hypoacousie, vertiges, troubles du sommeil* » ; voyez également l'attestation d'inaptitude au travail établie par le Dr Cebbar le 7 novembre 2005, indiquant que les pathologies actuelles étaient : otalgies droites, vertiges, acouphènes et hypoacousie (atteinte cochléaire bilatérale), instabilité (dépendance visuelle anormale), troubles du sommeil, céphalées, intolérance au bruit, irritabilité.

- Si une incapacité temporaire totale d'exercer sa profession est reconnue, est-elle en lien causal, même partiel, avec l'hypoacousie due au bruit dont Monsieur I. K. est atteint ?

### 3. L'incapacité permanente partielle

#### 3.1. Les principes

En vertu de l'article 35 des lois coordonnées, lorsque l'incapacité de travail temporaire devient permanente, une allocation annuelle de 100 %, déterminée d'après le degré d'incapacité permanente, remplace l'indemnité temporaire à partir du jour où l'incapacité présente un caractère de permanence. Lorsque l'incapacité de travail est permanente dès le début, une allocation annuelle de 100 %, déterminée d'après le degré de l'incapacité permanente, est reconnue à partir du début de l'incapacité.

La victime à qui une incapacité permanente est reconnue a donc droit à une allocation annuelle en fonction du degré d'incapacité permanente. Il y a lieu de déterminer premièrement si la victime est atteinte d'une incapacité permanente et, dans l'affirmative, d'en fixer le degré ou le taux.

#### *L'appréciation de la diminution du potentiel économique de la victime*

L'incapacité permanente de travail résultant d'une maladie professionnelle consiste dans la perte ou la diminution du potentiel économique de la victime sur le marché général du travail, c'est-à-dire en l'inaptitude à gagner sa vie par son travail. Le taux d'incapacité s'apprécie non seulement en fonction de l'incapacité physiologique, mais encore en fonction de l'âge, de la qualification professionnelle, de la faculté d'adaptation, de la possibilité de rééducation professionnelle et de la capacité de concurrence de la victime sur le marché général de l'emploi<sup>4</sup>.

Il y a lieu de procéder à une évaluation globale de la diminution du potentiel économique de la victime sur le marché du travail en tenant compte des critères qui viennent d'être énoncés, et non de fixer un degré d'incapacité physiologique auquel seraient ajoutés des « points » censés représenter les facteurs économiques<sup>5</sup>. En effet, cette méthode, si elle présente l'avantage de tendre vers une certaine égalité de traitement des victimes par le Fonds, est unanimement critiquée pour son caractère abstrait et artificiel ainsi que pour le

---

<sup>4</sup> Cass., 11 septembre 2006, *Chr.D.S.*, 2007, p. 197 et *J.T.T.*, 2007, p. 23 et concl. Av. gén. Leclercq ; P. DELOOZ et D. KREIT, *op. cit.*, p.74.

<sup>5</sup> C.trav. Liège, 26 février 1990, *J.L.M.B.*, p. 670.

manque de cohérence des critères retenus par le Fonds<sup>6</sup>. Elle s'écarte des critères retenus par la Cour de cassation. Elle n'a tout au plus qu'une valeur indicative et ne lie ni le juge, ni l'expert judiciaire.

L'évaluation de l'atteinte fonctionnelle elle-même ne peut être réduite à l'application de barèmes prédéterminés. La Cour du travail de Liège l'a parfaitement exprimé en ces termes : « *La réparation légale de la surdité professionnelle porte, non pas sur l'intensité du déficit auditif, mais sur l'incapacité permanente de travail dont le malade est atteint. Le critère énoncé par le conseil technique du Fonds des maladies professionnelles, suivant lequel l'hypoacousie n'est réparable qu'en cas de perte auditive de 50 décibels au moins à la meilleure des deux oreilles, n'a pas de portée générale et obligatoire, certains patients pouvant, compte tenu de leur constitution physique et de leur situation socio-économique, retenir une incapacité permanente de travail d'un déficit auditif plus léger* »<sup>7</sup>.

#### *Le marché général du travail accessible à la victime*

À la différence de l'incapacité temporaire, l'incapacité permanente ne peut être appréciée au regard du seul métier que la victime exerçait avant le début de l'incapacité, mais doit être évaluée par rapport à l'ensemble des métiers qu'elle demeure apte à exercer de manière régulière<sup>8</sup>.

Le marché du travail qu'il y a lieu de prendre en considération est le marché général du travail propre à la victime, c'est-à-dire celui qui est accessible à un travailleur présentant le même profil socio-économique.

#### *L'incapacité de travail à causalité multiple*

À supposer que les effets de la maladie professionnelle se combinent avec un état pathologique dû à une autre cause, le principe de l'indifférence de l'état antérieur impose d'apprécier dans son ensemble l'incapacité de travail du travailleur dès lors que la maladie professionnelle est au moins pour partie la cause de cette incapacité<sup>9</sup>. En d'autres termes, ceux des travaux préparatoires de la loi : « *il importe peu que la maladie ne soit pas la seule cause du dommage, de l'incapacité de travail ou du décès, il suffit que, sans elle, le dommage*

---

<sup>6</sup> P. PALSTERMAN, « L'incapacité de travail des travailleurs salariés dans le droit belge de la sécurité sociale : approche transversale », *Chr.D.S.*, 2004, p. 320 et 321 ; P. DELOOZ et D. KREIT, *op. cit.*, p.82 et 83 ; Ch.-E. CLESSE, *L'expertise en droit social*, Kluwer, 2010, p. 145 et 146.

<sup>7</sup> C.trav. Liège, 23 septembre 1996, R.G. n° 9523339, [www.juridat.be](http://www.juridat.be), somm. ; voyez également en ce sens C.trav. Mons, 16 avril 1997, R.G. n° 13202, [www.juridat.be](http://www.juridat.be), somm.

<sup>8</sup> Cass., 22 janvier 1979, *Pas.*, p. 578 ; P. DELOOZ et D. KREIT, *op. cit.*, p.75.

<sup>9</sup> C.trav. Liège, 7 mars 2006, *Chr.D.S.*, 2007, p. 207 ; P. DELOOZ et D. KREIT, *op. cit.*, p. 76;

*n'eût pas existé ou n'eût pas été aussi grave* »<sup>10</sup>. Les séquelles d'une maladie doivent donc être indemnisées par le régime des maladies professionnelles même s'il apparaît que les autres causes, extérieures au travail, ont été prépondérantes<sup>11</sup>.

### 3.2. Application en l'espèce

Dans son premier rapport déposé le 5 mars 2009, l'expert Boniver, désigné par le tribunal du travail, a constaté :

- Une perte auditive totale moyenne des deux oreilles de 45 décibels (en 2009).
- Une nette aggravation de l'hypoacousie entre 2005 (examens auditifs effectués en juillet 2005 par le service ORL des Cliniques Saint-Luc) et 2008 (examen effectué par le Docteur Dubus en juillet 2008, dont les résultats concordent à quelques décibels près avec ceux obtenus par l'expert en janvier 2009)<sup>12</sup>.
- Une asymétrie de la perte auditive aux dépens de l'oreille droite. Pour l'expliquer, l'expert a émis l'hypothèse d'un conflit neurovasculaire susceptible d'entraîner des acouphènes ; il n'a pas confirmé ni infirmé cette hypothèse au terme de ses travaux<sup>13</sup>.

L'expert a conclu<sup>14</sup> :

- Que Monsieur I. K. présente deux pathologies distinctes, à savoir d'une part une altération de l'ouïe liée à l'exposition au bruit dans son milieu de travail et d'autre part une autre pathologie au niveau de l'oreille droite.
- *« Que Monsieur K. présente une hypoacousie en relation avec un traumatisme sonore chronique lié à son milieu de travail, mais que cette hypoacousie n'atteint pas le niveau revalidable par le FMP et ne lui entraîne pas d'incapacité temporaire ou permanente de travail ».*
- *« Que cette hypoacousie, cependant, nécessite une mesure d'écartement d'un milieu de travail bruyant supérieur à 80 dB A, afin d'éviter toute aggravation ultérieure ».*

---

<sup>10</sup> *Doc. parl.*, Sénat, sess. ord. 1962-1963, n° 237, p. 4.

<sup>11</sup> D. DEBRUCQ et O. LANGLET, « Maladies professionnelles », *Guide social permanent*, Sécurité sociale, commentaires, Titre II, chap. II, 2-440 et la jurisprudence y citée.

<sup>12</sup> Rapport de l'expert du 5 mars 2009, p. 13.

<sup>13</sup> Rapport de l'expert, p. 14.

<sup>14</sup> Rapport de l'expert, p. 15.

- « Que, en fonction de cette limitation, la capacité future de travail de Monsieur K. doit être réévaluée compte tenu de cette restriction. Il lui a donc déconseillé d'exercer un métier ou une profession dans un milieu bruyant supérieur à 80 dB A » (sic).

Dans son rapport complémentaire déposé le 25 avril 2012, l'expert a souligné<sup>15</sup> :

- Que les examens d'audiométrie vocale, qui testent la compréhension du sujet, démontrent qu'il perçoit 100 % des mots présentés au niveau de 40 décibels, c'est-à-dire au niveau de la voix « piano-pianissimo » ; qu'on peut donc estimer que, dans la vie courante, dans un milieu relativement calme, Monsieur K. n'est pas gêné pour percevoir la voix normale.
- Que l'hypoacousie de Monsieur K. est due non seulement à un traumatisme sonore chronique, mais à une suspicion d'une lésion intracérébrale bénigne de nature neurovasculaire, sans aucun rapport avec son exposition au bruit antérieure.
- Que l'exposition au bruit, sans protecteur d'oreille, peut aggraver sa perte auditive et qu'il est, dès lors, fortement déconseillé qu'il travaille dans un milieu bruyant supérieur à 80 dB A.
- Que par contre, sa perte d'audition ne le gêne pas pour travailler dans un milieu où il ne serait pas exposé à des bruits nocifs.
- Que l'expert ne peut marquer son accord quant à l'estimation d'une perte de capacité concurrentielle de 30 à 35 % parce que la perte d'audition de Monsieur I. K. ne l'empêche pas d'exercer des activités de nettoyage ni de travailler comme ouvrier non qualifié dans une usine sans exposition sonore.

Les travaux de l'expert ne sont pas contestés sur le plan médical. En revanche, Monsieur I. K. critique les conclusions de l'expert au sujet de la répercussion de l'hypoacousie sur sa capacité de travail.

La cour observe que même s'il a souligné que Monsieur I. K. était atteint de deux pathologies distinctes, à savoir d'une part une altération de l'ouïe liée à l'exposition au bruit dans son milieu de travail et d'autre part une lésion (suspectée) intracérébrale bénigne de nature neuro-vasculaire étrangère à l'exposition au bruit, l'expert a évalué la réduction de l'acuité auditive de manière globale, sans exclure les conséquences de la lésion intracérébrale. C'est à juste titre qu'il a raisonné de la sorte conformément aux principes rappelés ci-dessus, dès lors que l'hypoacousie a été au moins partiellement causée par l'exposition professionnelle au bruit.

---

<sup>15</sup> Rapport de l'expert du 25 avril 2012, p. 5.

La cour retient des travaux de l'expert que depuis l'aggravation constatée en juillet 2008, Monsieur I. K. présente une perte auditive totale moyenne des deux oreilles de 45 décibels, qu'il est fortement déconseillé qu'il travaille dans un milieu bruyant supérieur à 80 dB A et que sa perte d'audition ne le gêne pas pour travailler dans un milieu où il ne serait pas exposé à des bruits nocifs.

La cour ne partage pas l'avis émis par l'expert dans son premier rapport en ce qu'il s'est fondé sur le fait que cette hypoacousie n'atteint pas le « niveau revalidable par le FMP » pour conclure qu'elle n'entraîne pas d'incapacité temporaire ou permanente de travail. En effet, les barèmes élaborés par le Fonds n'ont qu'une valeur indicative, de sorte qu'une demande d'indemnisation ne peut être rejetée pour le seul motif que le seuil fixé par ces barèmes n'est pas atteint. Comme il a déjà été souligné ci-dessus, la réparation n'est pas déterminée par l'intensité du déficit auditif, mais bien par l'importance de l'incapacité de travail de la victime.

Il ressort des travaux de l'expert que Monsieur I. K. a perdu sa capacité de travailler dans un milieu bruyant. Étant donné que Monsieur I. K. a exercé des métiers bruyants (polissage d'aluminium, puis découpe de gaines métalliques à la disqueuse) durant plus de 20 ans au total (de 1975 à 1980 et de 1989 à 2005), en ce compris l'activité qu'il exerçait au moment de la cessation de travail en février 2005, ce type de métiers fait incontestablement partie des professions qui lui étaient accessibles jusqu'à ce que la maladie professionnelle dont il est atteint l'en empêche. Son potentiel économique sur le marché général du travail qui lui était accessible se trouve réduit du fait de son incapacité à travailler dans un milieu bruyant.

Le fait, souligné par l'expert, que sa perte d'audition ne le gêne pas pour travailler dans un milieu où il ne serait pas exposé à des bruits nocifs et qu'il peut donc exercer des activités de nettoyage ou travailler comme ouvrier non qualifié dans une usine sans exposition sonore signifie que Monsieur I. K. conserve une certaine capacité de travail ; il ne peut en être déduit que sa capacité de travail serait intacte, à 100 %.

Suivant le raisonnement qui vient d'être exposé, il semble pouvoir être déduit des constatations de l'expert que la maladie professionnelle dont Monsieur I. K. est affecté occasionne probablement une incapacité permanente partielle. Il reste à en déterminer la date de prise de cours et le taux.

Quant à la date de prise de cours de l'incapacité permanente partielle, la cour se demande si elle peut être située en juillet 2008, date à laquelle une nette aggravation de la perte d'acuité auditive de Monsieur I. K. a été constatée. Pour la période précédant juillet 2008, le médecin consulté par Monsieur I. K. ne reconnaissait pas lui-même d'incapacité permanente susceptible d'être indemnisée<sup>16</sup>.

---

<sup>16</sup> Rapport du Dr Simon du 11 septembre 2006.

Quant au taux de l'incapacité permanente partielle, il est fonction non seulement de la perte d'acuité auditive de Monsieur I. K. , mais également de l'âge, de la qualification et de l'expérience professionnelles de Monsieur I. K. , de son incapacité à travailler dans des milieux bruyants (plus de 80 dB A), de sa faculté d'adaptation et de la possibilité de rééducation professionnelle, ainsi que de la proportion d'emplois qui lui restent accessibles sur son marché général du travail. Ces questions relèvent de l'ergologie. C'est pourquoi la cour souhaite être éclairée par une étude ergologique spécialisée.

La cour désignera donc deux experts, un médecin et un ergologue, qui seront chargés de l'éclairer sur l'éventuelle diminution permanente du potentiel économique de Monsieur I. K. causée, en tout ou en partie, par la maladie professionnelle dont il est atteint. Pour ce qui concerne l'expert médecin, la cour ne confie pas la mission d'expertise complémentaire à l'expert Boniver qui a réalisé l'expertise en première instance, bien que les constatations médicales posées par celui-ci ne soient pas contestées par les parties. Le motif de la désignation d'un nouvel expert médecin réside en ce que l'expert Boniver, malgré qu'il ait été invité à compléter son rapport sur ce point, a persisté dans la contradiction qui consiste à constater, d'une part, que Monsieur I. K. ne peut plus exercer certaines professions qui faisaient partie de son marché du travail, mais que, d'autre part, le marché du travail qui lui reste accessible n'est nullement réduit.

Les experts pourront se fonder sur les constatations médicales du Dr Boniver, pour autant qu'ils les estiment convaincantes.

#### 4. L'écartement définitif

Monsieur I. K. demande à la cour de condamner le Fonds des maladies professionnelles à lui payer « également les allocations et indemnités en raison de l'écartement ».

Le Fonds des maladies professionnelles demande à la cour de « constater en fait et de dire pour droit que l'engagement d'écartement définitif de l'actuel intimé ne doit débiter qu'à la date du 27.02.2013 date depuis laquelle une première période de 90 jours a débuté courant jusqu'au 26 mai 2013, période au cours de laquelle l'indemnisation du préjudice découlant de l'écartement se fera sur base d'une indemnité équivalente à un taux d'incapacité de 100 % avant de prendre la forme, à partir du 91<sup>ème</sup> jour, soit le 27.05.2013, d'une rente équivalente à une incapacité de travail de 5 % compte tenu d'un salaire de base de 29.479,61 euros ».

L'article 37, § 2, des lois coordonnées dispose que « *le Fonds peut, s'il le juge nécessaire, proposer à toute personne atteinte ou menacée par une maladie professionnelle de s'abstenir soit temporairement, soit définitivement, de toute activité qui puisse l'exposer encore aux risques de cette maladie et de cesser soit temporairement, soit définitivement, l'activité qu'elle exerce* ».

En vertu de l'article 37, § 3, « *La personne qui accepte la proposition de cessation définitive a droit, au cours de la période de nonante jours qui suit le jour de la cessation effective, à une allocation forfaitaire équivalente aux indemnités d'incapacité permanente totale de travail* ».

L'article 38 prévoit que :

« § 1<sup>er</sup>. *Lorsque la victime atteinte d'une incapacité temporaire totale cesse définitivement toute activité, conformément aux dispositions de l'article 37, l'incapacité temporaire de travail est considérée comme permanente et évaluée comme telle à l'expiration de la période de nonante jours prévue audit article.*

§ 2. *La personne qui a accepté la proposition de cessation définitive ne peut effectuer des travaux comportant le risque de la maladie qui a justifié la cessation de son activité. L'employeur ne peut davantage l'occuper à de tels travaux* ».

L'arrêté royal du 1<sup>er</sup> juillet 2006 relatif à la proposition de cessation de travail à faire aux personnes atteintes ou menacées par une maladie professionnelle prévoit que « *La personne qui accepte, par écrit, la proposition de cessation définitive de toute activité professionnelle nocive reçoit une déclaration, émanant du médecin, dans laquelle sont mentionnés les risques auxquels elle ne peut définitivement plus être exposée* ». Cette personne s'engage à soumettre cette déclaration au conseiller en prévention-médecin du travail de l'entreprise lors de tout examen de santé préalable à l'affectation ou à un changement d'affectation (articles 6 et 7).

Les lois coordonnées et leurs arrêtés d'exécution prévoient en outre l'intervention du Fonds dans la réadaptation professionnelle du travailleur atteint d'une maladie professionnelle (article 37 des lois coordonnées).

En l'espèce, Monsieur I. K. a cessé le travail depuis le 2 février 2005.

La procédure entamée par le Fonds en vue de l'écartement du milieu nocif de travail a été arrêtée le 21 mars 2006, le Fonds la considérant sans objet en raison de l'incapacité de travail de Monsieur I. K. , alors reconnue par la mutuelle.

Dans un courrier du 9 avril 2009, le conseil du Fonds a demandé si Monsieur I. K. était d'accord sur une mesure d'écartement définitif. Monsieur I. K. n'y a pas donné suite à l'époque.

Dans une lettre du 3 janvier 2013, reçue par le Fonds le 26 février 2013, Monsieur I. K. a finalement écrit ceci : « *Concerne : Acceptation d'une mesure d'écartement de mon travail, suite à mes problèmes auditifs rencontrés lors de l'exercice de cette activité. Par la présente, j'accepte la proposition du FMP de procéder à un ECARTEMENT du milieu nocif de mon travail. Je vous remercie de préciser les démarches spécifiques à effectuer* ».

Monsieur I. K. a ainsi marqué son acceptation de principe d'un écartement, mais sans préciser s'il s'agit d'un écartement temporaire ou définitif et sans prendre l'engagement de s'abstenir définitivement de toute activité professionnelle l'exposant au risque de l'hypoacousie.

Il est dès lors prématuré de statuer sur des demandes fondées sur un écartement définitif.

La cour invite les parties à mettre le dossier en état sur ce point.

#### **5. Les frais médicaux et pharmaceutiques**

Les actes de procédure et les pièces du dossier ne permettent pas à la cour de déterminer s'il existe un litige au sujet des frais médicaux et pharmaceutiques.

Sur ce point également, le dossier devra être mis en état par les parties.

### **VI. DÉCISION DE LA COUR DU TRAVAIL**

**POUR CES MOTIFS,  
LA COUR DU TRAVAIL,**

**Statuant après avoir entendu les parties,**

**Déclare l'appel recevable ;**

**Avant de statuer sur son fondement, décide de faire procéder à une expertise complémentaire ;**

**Désigne en qualité d'experts :**

**Docteur Gérald VAN GEERT, ORL,**

**Centre médical, Avenue Franklin Roosevelt, 127, à 1050 Bruxelles,**

**et**

**Monsieur Jean-Pierre LAUWEREYS, ergologue,**

**Avenue du Forum 11, bte 166, à 1020 Bruxelles,**

**Charge les experts, conjointement, de la mission d'expertise suivante :**

1. Dire si à leur avis, la maladie professionnelle dont Monsieur I. K. est atteint (hypoacousie provoquée par le bruit) a provoqué une incapacité temporaire de travail, totale ou partielle, et, dans ce cas, préciser les périodes d'incapacité temporaire.

2. Dire si à leur avis, la maladie professionnelle dont Monsieur I. K. est atteint a provoqué une incapacité permanente de travail, totale ou partielle, et, dans ce cas, préciser la date de prise de cours et le taux de cette incapacité permanente. L'évaluation du taux d'incapacité permanente, si une incapacité permanente est reconnue, comprendra notamment une évaluation de la capacité fonctionnelle et de la situation socio-économique de Monsieur I. K. avec estimation de son potentiel professionnel avant la survenance de la maladie, à comparer au marché général du travail qui lui reste accessible depuis que l'éventuelle incapacité de travail est devenue permanente, avec indication d'un taux d'incapacité permanente de travail.
3. Dire si, à leur avis, la maladie professionnelle dont Monsieur I. K. est atteint a nécessité et nécessite encore des soins médicaux, pharmaceutiques et hospitaliers ; dans l'affirmative, en préciser la nature.

**Dit que les experts accompliront leur mission conformément aux dispositions du Code judiciaire régissant la matière des expertises judiciaires, soit les articles 962 à 991bis du Code judiciaire.**

**Ils procéderont dès lors comme suit :**

- Sauf refus motivé de la mission, avertir par écrit les parties et leurs conseils juridiques et/ou techniques éventuels, dans les huit jours de la notification qui lui sera faite du présent arrêt, du lieu, du jour et de l'heure où ils commenceront les opérations de l'expertise complémentaire.
- Inviter les parties à leur communiquer leurs dossiers complets, les noms de leurs médecins-conseils ainsi que les rapports déposés par le médecin expert Boniver au greffe du tribunal du travail de Bruxelles le 5 mars 2009 et le 25 avril 2012.
- Prendre connaissance des deux rapports de l'expert Boniver.
- Entendre les parties et réexaminer Monsieur I. K. s'ils l'estiment nécessaire.
- Convoquer à chaque nouvelle séance les parties et leurs conseils, sauf dispense expresse.
- Dans la mesure strictement nécessaire à l'accomplissement de leur mission, procéder ou faire procéder à des examens spécialisés et autres investigations.

- Communiquer leur rapport provisoire aux parties et leur indiquer le délai dans lequel elles pourront leur faire part de leurs observations.
- Acter les observations éventuelles des parties et leur répondre.
- Consigner leurs observations et conclusions dans un rapport motivé qu'ils signeront en faisant précéder leurs signatures du serment légal : « *Je jure avoir rempli ma mission en honneur et conscience avec exactitude et probité* ».
- Déposer leur rapport en original dans les SIX MOIS de la notification qui lui sera faite du présent arrêt.
- Dans le cas où ils ne pourraient déposer leur rapport final dans le délai imparti, s'adresser à la cour en indiquant la raison pour laquelle le délai devrait être prolongé et établir un rapport intermédiaire sur l'état d'avancement de ses travaux à ce moment, à transmettre à la cour, aux parties et à leurs conseils.
- Le jour du dépôt de leur rapport, adresser aux parties et à leurs conseils, par courrier recommandé, une copie conforme de leur rapport et de leur état d'honoraires et de frais.

**Dit que le Fonds des maladies professionnelles aura à consigner au greffe une provision de 1.000 EUR dans les huit jours de la notification du présent arrêt. Cette provision sera immédiatement libérée au profit des experts en vue de couvrir les frais.**

**Réserve à statuer sur les dépens.**

**Ainsi arrêté par :**

Fabienne BOUQUELLE, conseillère,  
Olivier WILLOCX, conseiller social au titre d'employeur,  
Viviane PIRLOT, conseillère sociale au titre d'ouvrier,  
assistés de Rita BOUDENS, greffier,

Rita BOUDENS

Viviane PIRLOT

Olivier WILLOCX

Fabienne BOUQUELLE

L'arrêt est prononcé, en langue française à l'audience publique de la 6ème Chambre de la Cour du travail de Bruxelles, le **09 mars deux mille quinze**, où étaient présents :

Anne SEVRAIN, première présidente,  
Rita BOUDENS, greffier,

Rita BOUDENS

Anne SEVRAIN