



Chambre 3
Numéro de rôle 2019/AM/91
FEDRIS / S. A.
Numéro de répertoire 2019/
Arrêt contradictoire en partie définitif, ordonnant un complément d'expertise pour le surplus et renvoyant la cause au rôle particulier

COUR DU TRAVAIL DE MONS

ARRET

**Audience publique du
26 novembre 2019**

Risques professionnels – Maladie professionnelle – Indemnisation – Expertise – Contestation du rapport.

Article 579 du Code judiciaire.

EN CAUSE DE :

L'AGENCE FEDERALE DES RISQUES PROFESSIONNELS, en abrégé **FEDRIS**,

Appelante au principal, intimée sur incident, comparaisant par son conseil Maître Sylvie VALLEE, avocate à Jurbise,

CONTRE :

S. A.,

Intimé au principal, appelant sur incident, comparaisant personnellement, assisté par son conseil Maître David FESLER loco Maître Marie-France LECOMTE, avocate à Charleroi,

La cour du travail, après en avoir délibéré, rend ce jour l'arrêt suivant :

Vu les pièces de la procédure, et notamment :

- la requête d'appel déposée au greffe de la cour le 8 mars 2019, dirigée contre le jugement contradictoire prononcé le 22 novembre 2018 par le tribunal du travail du Hainaut, division de Charleroi ;
- l'ordonnance de mise en état consensuelle de la cause prise le 9 avril 2019 en application de l'article 747, § 1^{er}, du Code judiciaire ;
- les conclusions de M. A.S. ;

Vu les dossiers des parties ;

Entendu les conseils des parties en leurs plaidoiries à l'audience publique du 22 octobre 2019 ;

Faits et antécédents de la procédure

M. A.S. a introduit le 2 juillet 2008 une demande en réparation des dommages résultant d'une maladie professionnelle ne figurant pas sur la liste dressée par l'arrêté royal du 28 mars 1969, à savoir un lymphome non hodgkinien (grade I stade IV), sur exposition aux huiles de coupe, nickel, chrome et composés au cours de son occupation comme agent usineur (brochage) depuis le 30 octobre 1996.

Par décision notifiée le 14 juillet 2009, le F.M.P., actuellement FEDRIS, a rejeté cette demande au motif que « *il n'apparaît pas que la maladie en raison de laquelle une réparation est demandée trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession* ».

M. A.S. a soumis le litige au tribunal du travail de Charleroi par requête contradictoire introduite le 8 décembre 2009.

Par jugement prononcé le 10 novembre 2011, le premier juge a désigné un expert médecin en la personne du docteur Michel MEGANCK.

Au terme de son rapport déposé le 3 mai 2017, l'expert a conclu comme suit :

- la maladie dont le demandeur est atteint, à savoir lymphome non hodgkinien de grade I, stade IV, trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de sa profession ;
- le demandeur a été exposé au risque professionnel de cette maladie pendant une période où il a exercé son activité de travailleur salarié ;
- il existe un lien de causalité entre la maladie et l'exposition au risque de cette maladie ;
- on retient une incapacité temporaire totale de travail du 1^{er} janvier 2001 au 31 mai 2003 ;
- il existe une incapacité physique permanente de 12% à partir du 1^{er} juin 2003, date à laquelle la maladie est décrite en rémission, ceci indépendamment des facteurs socio-économiques.

Par jugement prononcé le 22 novembre 2018, le premier juge a entériné le rapport du docteur Michel MEGANCK, rejetant les critiques formulées par FEDRIS sur base d'un rapport du professeur P. HOET. La réouverture des débats a été ordonnée pour permettre aux parties de s'expliquer sur :

- le taux supplémentaire à retenir pour les facteurs socio-économiques ;
- le salaire de base à prendre en considération ;
- les dates de prise de cours de l'indemnisation et des intérêts.

FEDRIS a relevé appel de ce jugement par requête déposée au greffe le 8 mars 2019.

M. A.S. a introduit un appel incident par conclusions reçues au greffe le 28 mai 2019.

Objet des appels

FEDRIS considère qu'il n'est pas établi qu'il existe une relation causale entre l'exposition professionnelle aux huiles de coupe et le développement d'un lymphome non hodgkinien, et a fortiori que l'exposition soit la cause directe et déterminante de la survenance de cette pathologie. FEDRIS conteste par ailleurs qu'une incapacité permanente de travail puisse être reconnue, pour les motifs qui seront exposés ci-après.

En conséquence, FEDRIS demande à la cour :

- en ordre principal, de réformer le jugement entrepris et de déclarer la demande non fondée ;
- en ordre subsidiaire, de confier au docteur Michel MEGANCK un complément d'expertise en l'invitant à prendre connaissance du rapport du professeur HOET et à revoir le cas échéant l'avis de son sappeur à la lumière dudit rapport ;
- en ordre plus subsidiaire, de dire qu'il n'y a pas lieu à indemniser la période d'incapacité temporaire retenue par l'expert et qu'il n'y a pas d'incapacité permanente de travail dans le chef de M. A.S. ;
- en ordre infiniment subsidiaire, de fixer l'indemnisation de la manière suivante :
 - o incapacité temporaire : pas d'indemnisation (article 34, alinéa 5, des lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970) ;
 - o incapacité permanente : 12% à dater du 8 décembre 2004 ;
 - o facteurs socio-économiques : 4% ;
 - o salaire de base : 38.896,93 €, plafonné à 24.888,76 € ;
 - o soins de santé : remboursables à dater du 4 mars 2008 (article 41, alinéa 5, des lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970) et limitation de ceux-ci aux examens et visites de contrôle.

M. A.S. fait valoir qu'il ne dispose d'aucune formation ou expérience professionnelle et que la seule profession qui lui est accessible est celle de mécanicien régléur de machines-outils qu'il ne peut cependant plus exercer dans la mesure où il serait exposé

de nouveau aux huiles de coupe. Il estime que le taux d'incapacité permanente doit être fixé à 70%.

Il demande à la cour de faire droit à son appel incident et de :

- dire pour droit que :
 - la maladie dont il est atteint, à savoir lymphome non hodgkinien de grade I, stade IV, trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de sa profession ;
 - il a été exposé au risque professionnel de cette maladie pendant une période où il a exercé son activité de travailleur salarié ;
 - il existe un lien de causalité entre la maladie et l'exposition au risque de cette maladie ;
 - il existe une incapacité permanente de travail de 70% à partir du 1^{er} juin 2003, date à laquelle la maladie est décrite en rémission, en ce compris les facteurs socio-économiques ;
- condamner FEDRIS à lui payer les allocations et indemnités dues en fonction de l'incapacité permanente de travail de 70% depuis le 1^{er} juin 2003, à majorer des intérêts compensatoires et judiciaires.

M. A.S. ne sollicite dès lors pas d'indemnisation pour la période d'incapacité temporaire totale.

Décision

Recevabilité

L'appel, régulier en la forme et introduit dans le délai légal, est recevable.

Fondement

1.

Aux termes de l'article 30 des lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970, le Roi dresse la liste des maladies professionnelles dont les dommages donnent lieu à réparation. Les maladies professionnelles faisant l'objet d'une convention internationale obligatoire pour la Belgique, donnent lieu à réparation à partir du jour de l'entrée en vigueur en Belgique de ladite convention.

En vertu de l'article 30*bis* des mêmes lois, donne également lieu à réparation la maladie qui, tout en ne figurant pas sur la liste visée à l'article 30 des présentes lois, trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession. La preuve du lien de causalité entre la maladie et l'exposition au risque professionnel de cette maladie est à charge de la victime.

L'article 32 dispose, en son alinéa 1^{er}, que la réparation des dommages résultant d'une maladie professionnelle ou d'une maladie au sens de l'article 30*bis* est due lorsque la personne, victime de cette maladie, a été exposée au risque professionnel de ladite maladie pendant tout ou partie de la période au cours de laquelle elle appartenait à une des catégories de personnes visées à l'article 2 ou pendant la période au cours de laquelle elle a été assurée en vertu de l'article 3.

L'alinéa 2 du même article précise qu'il y a risque professionnel au sens de l'alinéa 1^{er}, lorsque l'exposition à l'influence nocive est inhérente à l'exercice de la profession et est nettement plus grande que celle subie par la population en général et dans la mesure où cette exposition constitue, dans les groupes de personnes exposées, selon les connaissances médicales généralement admises, la cause prépondérante de la maladie.

En son cinquième et dernier alinéa, cet article énonce encore que pour une maladie au sens de l'article 30*bis*, il incombe à la victime de fournir la preuve de l'exposition au risque professionnel pendant les périodes visées à l'alinéa 1^{er}.

Les travaux préparatoires de la loi du 13 juillet 2006 (qui a introduit les termes « selon les connaissances médicales généralement admises, la cause prépondérante de la maladie » dans le texte de l'article 32, alinéa 2) révèlent que l'objectif poursuivi est d'écarter les « facteurs professionnels » dont l'influence ne serait que « marginale, voire hypothétique » sur la survenance de la maladie et son développement. Suivant ces mêmes travaux, « l'exposition à un risque professionnel doit être suffisamment importante pour qu'elle constitue un risque d'apparition de la maladie ; les expositions de faible intensité ou de courte durée à certaines influences nocives ne signifient pas nécessairement une exposition impliquant un risque. Pour pouvoir parler d'une maladie professionnelle, il faut au moins que, dans des groupes de personnes exposées à une influence nocive déterminée, la maladie soit plus fréquente que dans la population générale. Le caractère professionnel de la maladie s'établit au niveau du groupe, non au niveau de l'individu » (Doc. Parl., Ch., 2003-2004, n° 1334/1, p. 16).

Les termes « déterminante et directe » figurant à l'article 30*bis* ne signifient pas que le risque professionnel doit être la cause exclusive ni même principale de la maladie (Cass., 2 février 1998, Pas., p. 156). Le lien de causalité prévu par cet article entre l'exercice de la profession et la maladie suppose, en réalité, que sans l'exposition à l'influence nocive au cours de l'activité professionnelle du travailleur, la maladie qu'il a contractée ne serait pas survenue ou n'aurait pas connu le même développement.

2.

En l'espèce le premier juge a, par jugement du 10 novembre 2011, chargé le docteur Michel MEGANCK de la mission de dire :

- si la maladie dont M. A.S. est atteint trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de sa profession ;
- si M. A.S. a été exposé au risque professionnel de cette maladie pendant la période au cours de laquelle il a exercé son activité de travailleur salarié ;
- s'il existe un lien de causalité entre la maladie et l'exposition au risque de cette maladie.

3.

Dans le cadre de sa mission d'expertise, le docteur Michel MEGANCK a, du commun accord des parties, sollicité l'avis du professeur Elie COGAN (service de médecine interne – Hôpital Erasme ULB) quant à l'imputabilité de la survenue d'un lymphome non hodgkinien à l'exposition aux huiles de coupe. Le docteur Michel MEGANCK a communiqué au sapiteur le volumineux dossier – médical et administratif – comprenant notamment l'étude de la carrière professionnelle de M. A.S. ainsi que les rapports établis par les ingénieurs de FEDRIS concernant l'exposition au risque.

Les conclusions du professeur Elie COGAN sont les suivantes :

- au cours des années qui ont précédé la survenue d'un lymphome non hodgkinien de type folliculaire, M. A.S. a été exposé professionnellement à de nombreux hydrocarbures résultant de l'utilisation d'huiles de coupe ;
- pendant plusieurs années, cette exposition peut être considérée comme avoir été sévère en particulier compte tenu de l'absence de mesures de protection concernant notamment l'inhalation de ces substances ;
- le présent rapport démontre l'existence d'une littérature abondante, de sources diverses, démontrant la relation entre ce type d'exposition et la survenue de lymphomes non hodgkiniens ;
- il est particulièrement relevant de constater qu'en ce qui concerne l'exposition au benzène, le risque de survenue de lymphome ne concerne pas tous les types de LNH mais précisément la survenue de lymphome de type folliculaire, du même type que celui dont a été atteint M. A.S. ;
- sur base de l'ensemble de cette analyse l'imputabilité de l'exposition aux huiles de coupes doit être retenue dans la survenue du lymphome non hodgkinien dont a été atteint M. A.S. en 2010.

Le docteur Michel MEGANCK a décidé de se rallier à l'avis du professeur Elie COGAN, spécialiste reconnu en matière de pathologie hématologique, sollicité dans le cadre de l'expertise avec l'accord des parties, et ce nonobstant les critiques formulées par FEDRIS via le docteur LAUWERS.

4.

La mission de l'expert consiste à éclairer le juge sur des questions techniques et à départager deux thèses en présence sans nécessairement devoir convaincre toutes les parties.

Si l'article 962 du Code judiciaire permet au juge de ne pas suivre l'avis de l'expert si sa conviction s'y oppose, il n'en reste pas moins que lorsqu'une juridiction a confié à des hommes de l'art la mission de l'éclairer dans un domaine technique qui lui échappe afin de lui permettre de prendre la décision judiciaire adéquate, l'avis de ce dernier influencera logiquement sa décision dès l'instant où l'expert s'est prononcé dans le respect des règles inhérentes à l'expertise judiciaire et a dressé des conclusions précises, concordantes et motivées de manière adéquate, après avoir rencontré les observations éventuelles des parties dans le respect du principe contradictoire.

5.

Le docteur Michel MEGANCK a, en page IV de son rapport définitif, explicité les raisons pour lesquelles il estimait devoir se rallier à l'avis du professeur Elie COGAN. Il a jugé par ailleurs que les critiques émises par FEDRIS n'étaient pas scientifiquement étayées.

Postérieurement au dépôt du rapport d'expertise, FEDRIS a produit aux débats un rapport du professeur P. HOET établi en mai 2017, critiquant l'avis du professeur Elie COGAN.

M. A.S. dépose pour sa part un rapport établi le 9 mai 2018 par le professeur Alfred BERNARD, directeur de recherches FNRS et professeur en toxicologie industrielle à l'U.C.L., commentant les critiques du professeur P. HOET, reproduit partiellement ci-après :

« J'ai pris connaissance du rapport du Professeur Hoet critiquant les études rapportant une association entre le lymphome non-hodgkinien (LNH) et l'exposition professionnelle aux huiles de coupe. Il est vrai que ces études présentent des lacunes mais c'est le cas de la plupart des études réalisés sur les cancers professionnels, ce qui explique que les agences de sécurité sanitaire mettent de très nombreuses années avant de conclure qu'une substance ou un mélange de substances (le cas des huiles de coupe) est un cancérogène avéré pour l'homme. Qu'il y ait des discordances entre études n'a rien de surprenant non plus et cela est même logique dès lors qu'il existe des différences dans les niveaux et voies d'exposition ainsi que dans la nature des produits utilisés. Qu'une association observée en épidémiologie n'est pas nécessairement causale est aussi un lieu commun que tous les experts ont bien à l'esprit. Ce que le rapport du Prof Hoet ne fait pas c'est d'expliquer pourquoi les associations observées entre le LNH et l'exposition aux huiles de coupe dans certaines études ne seraient pas causales. Le Professeur Hoet conclut que le critère d'antériorité ne peut par définition être vérifié, ce qui n'est pas

correct dans la mesure où les études épidémiologiques bien évidemment collectent des informations sur les durées d'exposition et la date de diagnostic de la maladie (sans quoi elles ne seraient pas publiables). Il est vrai que les études épidémiologiques les plus probantes pour établir un lien de causalité sont les études de cohorte prospectives. Mais de telles études sont très coûteuses car elles impliquent le suivi d'un nombre important de salariés sur de très nombreuses années. Et dans le cas des huiles de coupe comme pour les innombrables d'agents potentiellement cancérigènes utilisés dans l'industrie, nous n'aurons très probablement jamais la possibilité de mener de telles études. Il faut dans ce cas se prononcer sur la base des études cas témoins ou des études de cohorte rétrospectives avec toutes les lacunes et biais qu'elles peuvent comporter ».

Ce rapport démontre la complexité de la problématique, la faible contribution des études épidémiologiques, et en conséquence l'inopportunité de désigner un nouvel expert ou de confier au docteur Michel MEGANCK un complément d'expertise relatif à l'exposition au risque et à la causalité « déterminante et directe ».

Le jugement doit être confirmé en ce qu'il a entériné le rapport d'expertise sur ce point.

6.

L'incapacité permanente consiste dans la perte ou la diminution du potentiel économique de la victime sur le marché général de l'emploi, c'est-à-dire dans l'inaptitude à gagner sa vie par son travail.

Si la reconnaissance d'une incapacité permanente de travail suppose l'existence d'une incapacité physiologique, le taux de cette dernière ne constitue toutefois pas nécessairement l'élément déterminant pour évaluer le degré de l'incapacité permanente, l'étendue du dommage s'appréciant non seulement en fonction de l'incapacité physiologique, mais aussi de l'âge, de la qualification professionnelle, des facultés d'adaptation, des possibilités de rééducation professionnelle et de la capacité de concurrence sur le marché général de l'emploi de la victime, cette capacité de concurrence étant elle-même déterminée par les possibilités dont elle dispose encore, comparativement à d'autres travailleurs, d'exercer une activité salariée (Cass., 11 septembre 2006, J.T.T., 2007, p. 23).

7.

En l'espèce, le docteur Michel MEGANCK, après avoir rappelé que la prise en charge thérapeutique a eu lieu en janvier 2001 et se termine en mai 2003, indique dans son rapport définitif que « De ce fait, il existe effectivement une incapacité physique imputable à la maladie invoquée, justifiant l'écartement de tout milieu pouvant provoquer le contact avec des huiles de coupe » et que « Par analogie avec le taux reconnu pour la pathologie respiratoire, on peut également retenir une invalidité ou

incapacité physique de 12%, ceci indépendamment des répercussions socio-économiques décrites ci-avant mais dont l'évaluation sort du cadre de ma mission ».

8.

FEDRIS conteste qu'une incapacité permanente de travail puisse être reconnue, dans la mesure où M. A.S. est en rémission complète depuis 2003, ce qui implique qu'il n'y a aucune incapacité physiologique. Le fait que l'intéressé a été écarté de tout milieu de travail impliquant le contact avec des huiles de coupe est sans incidence, dans la mesure où la seule indemnisation prévue est l'octroi, au cours de la période de 90 jours suivant la date de la cessation effective, d'une allocation forfaitaire équivalente aux indemnités d'incapacité permanente totale de travail, en application de l'article 37, § 3, des lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970.

M. A.S. revendique un taux d'incapacité permanente de travail de 70%, en ce compris les facteurs socio-économiques. En ce qui concerne l'incapacité physique, il se prévaut de divers avis médicaux, notamment du docteur Philippe MINEUR et du professeur B. NEMERY DE BELLEVAUX, lesquels considèrent que nonobstant la rémission sur le plan hématologique, les conséquences de la maladie (y compris les effets secondaires des traitements reçus) sont importantes : asthénie, ostéopénie, syndrome respiratoire restrictif, coronaropathie, parodontopathie, réduction de l'acuité visuelle. Ceux-ci estiment que le taux d'incapacité devrait être d'au moins 67%.

9.

Dans son rapport préliminaire, le docteur Michel MEGANCK s'était limité à relever que M. A.S. ne pouvait plus exercer une fonction qui pourrait le mettre en contact avec des substances potentiellement toxiques et que sa formation professionnelle était une formation d'ajusteur, ouilleur-fraiseur, sans aborder en tant que telle l'évaluation de l'incapacité physique. De ce fait un débat contradictoire n'a pu avoir lieu sur ce point entre les conseils médicaux des parties.

Vu les divergences importantes qui opposent les parties quant à l'incapacité physique dont serait atteint M. A.S. et l'absence de débat technique à ce sujet, il convient de confier au docteur Michel MEGANCK un complément d'expertise.

PAR CES MOTIFS,

La cour du travail,

Statuant contradictoirement,

Vu la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire, notamment l'article 24 ;

Reçoit les appels principal et incident ;

Dit l'appel principal dès à présent non fondé en ce qui concerne le lien de causalité entre le lymphome non hodgkinien et l'exposition au risque professionnel de cette maladie ;

Confirme le jugement entrepris en ce qu'il a réformé la décision du 14 juillet 2019 et a dit pour droit que :

- la maladie dont M. A.S. est atteint, à savoir lymphome non hodgkinien de grade I, stade IV, trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de sa profession ;
- M. A.S. a été exposé au risque professionnel de cette maladie pendant une période où il a exercé son activité de travailleur salarié ;
- il existe un lien de causalité entre la maladie et l'exposition au risque de cette maladie ;

Avant de statuer plus avant, charge d'un complément d'expertise le docteur Michel MEGANCK, domicilié à 6040 Jumet, chaussée du Château Mondron, 81, lequel en se conformant aux dispositions applicables à l'expertise des articles 966 à 991*bis* du Code judiciaire, aura pour mission, après s'être entouré de tous renseignements et documents utiles et, s'il l'estime nécessaire, avoir à nouveau examiné M. A.S., de fixer le taux d'incapacité physique de l'intéressé, après avoir rencontré les observations des parties sur ce point ;

Dit que l'expert dressera de sa mission un rapport complémentaire à déposer en minute au greffe de la cour dans les huit mois de la réception du présent arrêt ;

Dit que le contrôle de l'expertise, prévu par l'article 973 du Code judiciaire, sera assuré par le Président de la 3^{ème} chambre ;

Réserve à statuer sur les dépens de l'instance et renvoie la cause au rôle particulier de cette Chambre ;

Ainsi jugé par la 3^{ème} chambre de la Cour du travail de Mons, composée de :

Joëlle BAUDART, président,
Damien ABELS, conseiller social au titre d'employeur,
Christian VIROUX, conseiller social au titre de travailleur ouvrier,

Assistés de :
Gérald VAINQUEUR, greffier,

qui en ont préalablement signé la minute.

Et prononcé en langue française, à l'audience publique du 26 novembre 2019 par Joëlle BAUDART, président, avec l'assistance de Gérald VAINQUEUR, greffier.