
TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT

Division Charleroi

JUGEMENT

prononcé en audience publique de la **5ème** chambre

En cause de : **Madame M. D**

*partie demanderesse, comparaisant par son conseil, Maître
Nathalie JACQUEMIN, avocate à 6030 GOUTROUX, rue
de Leernes, 214.*

Contre : **La SCRL Intercommunale de Santé Publique du Pays de
Charleroi, en abrégé ISPPC,
dont le siège est établi boulevard Zoé drion, 1
6000 CHARLEROI
BCE n° 0216.377.108**

*partie défenderesse, comparaisant par son conseil, Maître
Elise VANHOESTENVERGHE, avocate à 6000
CHARLEROI, boulevard Mayence, 21.*

Le Tribunal, après avoir délibéré de la cause, rend ce jour le jugement suivant :

Vu la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire et ses modifications dont il a été fait application ;

Vu le dossier de la procédure et notamment :

- la requête introductive d'instance reçue au greffe en date du 22.03.2017 ;
- l'ordonnance rendue sur pied de l'article 747 § 1^{er} du code judiciaire, établissant le calendrier de la procédure et fixant la cause pour être plaidée le 7.12.2018;

-
- les conclusions, les conclusions additionnelles et les conclusions additionnelles et de synthèse, prises pour la partie défenderesse, reçues au greffe les 31.01.2018 (fax), 6.02.2018, 4.06.2018 et 29.10.2018 ;
 - les conclusions et les conclusions additionnelles et de synthèse prises pour la partie demanderesse, reçues au greffe le 3.04.2018 et le 14.08.2018;
 - les dossiers de pièces des parties ;

Entendu les parties en leurs explications et plaidoiries à l'audience publique du 7.12.2018.

I. OBJET DE LA DEMANDE

La demande, fondée sur la loi du 10.04.2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination, a pour objet d'entendre condamner la partie défenderesse à payer, sous toutes réserves généralement quelconques :

- la somme provisionnelle de 115.000 €, à valoir sur un montant principal de 200.000 €,
- la somme de 15.000 € à titre de dommage moral,
- les intérêts légaux et judiciaires à dater de la requête,
- les frais et dépens de l'instance.

Par conclusions, la demanderesse précise sa demande et entend obtenir la condamnation de la défenderesse à lui payer :

- 249.158 €, à titre de préjudice acquis à la date du 7.12.2018, outre les intérêts légaux et judiciaires à dater de la demande ;
- 325.842 €, à titre de préjudice « ad futurum », outre les intérêts judiciaires à dater du jugement à intervenir ;
- les frais et dépens de l'instance.

II. RESUME DES FAITS

Selon les pièces déposées, les faits sont les suivants :

La demanderesse, médecin spécialiste, née le 1951, exerçait son art en qualité de travailleur indépendant.

Elle fournissait ses prestations au sein de l'ISPPC, en vertu de « conventions de collaboration », conclues entre l'ISPPC et la SPRL D

Une première convention a été conclue le 8.09.2008 pour une période probatoire de 18 mois au sein du service de réadaptation fonctionnelle - physiothérapie.

Une seconde convention a été conclue le 23.02.2010 pour une période probatoire de 18 mois au sein du service de réadaptation fonctionnelle - physiothérapie .

Le 24.08.2011, le Président du Conseil médical du CHU de Charleroi a informé le Président, le Secrétaire général et le Directeur Général de l'ISPPC, ainsi que les directeurs médicaux des sites de Vésale, du CHU de Charleroi et des hôpitaux psychiatriques, de ce que : *« En sa séance du 23.08.2011, le Conseil médical a marqué son accord pour le passage en contrat à durée indéterminé de 8/10^{ème} temps en tant qu'associé clinique du Dr M L D au sein du service de rééducation fonctionnelle et, ce , à partir du 8.09.2011.*

L'avis du Conseil médical ne préjuge pas de la décision qui sera prise par le Conseil d'Administration».

Le 8.09.2011, une troisième convention a été conclue pour une durée indéterminée au sein du service de réadaptation fonctionnelle – physiothérapie.

Le 26.05.2016, la demanderesse a adressé un courrier au Directeur général, au Directeur médical et au Président du conseil médical, ainsi qu'à son Chef de service, par lequel elle a fait part de son souhait de poursuivre ses activités au-delà de 65 ans, âge qu'elle atteindra en aout 2016. A la même date, elle a adressé à son chef de service le projet de développement de ses activités.

Le 15.06.2016, le Chef de service a informé le Directeur général que *« plus de 2/3 des membres du staff des médecins réadaptateurs m'ont exprimé leur nette désapprobation envers la proposition d'engagement du Dr D sous contrat de médecin senior.*

De surcroît, les directives de notre règlement général et médical prévoient expressément que ledit médecin ait au moins 10 années de pratique dans l'institution, avant de pouvoir prétendre à une reconduction de ses activités en tant que médecin senior, ce qui n'est pas le cas du Dr D

Dès lors, je me vois contraint de décliner définitivement la proposition d'engagement du Dr D sous contrat de « médecin senior »

Toutefois, je me tiens à votre entière disposition pour vous exposer les concepts de rajeunissement du cadre et de développement des activités du service que la majorité des médecins réadaptateurs ont élaborés».

Le 21.06.2016, le Directeur général, l'Administrateur général et le Président de l'ISPPC ont adressé à la demanderesse deux courriers ainsi rédigés :

« Le Comité du Secteur Hospitalier a rendu un avis défavorable sur votre engagement sous contrat senior pour une durée déterminée d'un an, à hauteur de 8/10^{ème} temps, à la date du 1.09.2016 – service de réadaptation fonctionnelle.

Le Conseil d'Administration a donc décidé, en sa séance du 21.06.2016, conformément à la réglementation générale, de se conformer à cette décision. »

« Le Comité du Secteur Hospitalier a pris acte de la cessation de votre activité pour limite d'âge en tant qu'associée clinique, à hauteur de 8/10^{ème} temps, à la date du 31.08.2016.

Le Conseil d'Administration a donc décidé, en sa séance du 21.06.2016, conformément à la réglementation générale, de se conformer à cette décision. »

Un exemplaire non signé du « *procès-verbal de la séance du Conseil Médical du 21.06.2016* » est versé aux débats.

Le 5.01.2017, le conseil de la demanderesse a contesté la décision du 21.06.2016, estimant notamment que l'article 45 du règlement général médical sur lequel elle est basée, fixant à 65 ans la limite d'âge pour exercer les activités dans l'hôpital, est contraire à la loi du 10.05.2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination. L'ISPPC est mise en demeure de verser la somme de 579.594,45 € d'indemnisation.

Le 17.01.2017, l'ISPPC a répondu que la demanderesse ne remplissait pas les conditions prévues à l'article 22 du Règlement Général et Médical pour passer sous statut de médecin senior (soit 10 ans d'ancienneté, l'accord de 2/3 des membres du service et l'avis favorable du chef de service et du conseil médical) et que l'évaluation de son préjudice était totalement déraisonnable.

Les parties ont encore échangé des courriers justifiant leur position les 18.01.2017, 7.02.2017, 22.02.2017 et 21.03.2017.

La demanderesse a saisi le Tribunal par requête reçue au greffe le 22.03.2017.

III. RECEVABILITE ET COMPETENCE

La demande, régulière en la forme et dans le temps, est recevable.

Le Tribunal du travail est matériellement compétent et la partie défenderesse ne conteste pas la compétence territoriale. (articles 581 10° et 628 14° du Code judiciaire)

IV. ARGUMENTATION DE LA DEMANDERESSE

La demanderesse estime que la rupture de sa collaboration par l'ISPPC est fautive car elle a été faite en violation de la loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination, puisqu'elle est uniquement justifiée par son âge.

Elle soutient que le Règlement Général et Médical (RGM) invoqué par l'ISPPC à l'appui de sa décision lui est inopposable et que, s'il lui est opposable, les dispositions sur lesquelles l'ISPPC se fonde sont également discriminatoires.

En effet, la justification de ces dispositions n'est pas valable au regard des articles 8 et 12 de la loi du 10.05.2007.

La demanderesse fonde l'évaluation de son préjudice sur l'article 18 de la loi.

V. DISPOSITIONS APPLICABLES

La loi du 10 mai 2007 tendant à lutter contre certaines formes de discrimination interdit toute forme de discrimination dans les relations de travail, en ce compris le travail indépendant. La loi s'applique notamment à la rupture des relations de travail ¹.

La loi définit la « distinction directe » comme étant « la situation qui se produit lorsque sur la base de l'un des critères protégés, une personne est traitée de manière moins favorable qu'une autre personne ne l'est, ne l'a été ou ne le serait dans une situation comparable » et la « discrimination directe », qui est la « distinction directe, fondée sur l'un des critères protégés, qui ne peut être justifiée sur la base des dispositions du titre II ». ²

Il y a donc lieu d'entendre par discrimination toute distinction fondée sur l'un des critères protégés, distinction qui ne peut être justifiée conformément à la loi. Parmi les critères protégés figure l'âge ³.

En matière de relations de travail, une distinction directe fondée sur l'âge peut être justifiée :

- soit, en vertu de l'article 8 de la loi, par des exigences professionnelles essentielles et déterminantes, c'est-à-dire qu'une caractéristique déterminée liée à l'âge est essentielle et déterminante en raison de la nature des activités professionnelles spécifiques concernées ou du contexte dans lequel celles-ci sont exécutées et que l'exigence repose sur un objectif légitime et est proportionnée par rapport à celui-ci ;
- soit, en vertu de l'article 12 de la loi, par un objectif légitime qui la justifie objectivement et raisonnablement, notamment par des objectifs légitimes de politique de l'emploi, du marché du travail ou tout autre objectif légitime comparable, pour autant que les moyens de réaliser cet objectif soient appropriés et nécessaires. ⁴

En cas de discrimination, la victime peut réclamer une indemnisation de son préjudice en application du droit de la responsabilité contractuelle ou extra-contractuelle. La personne qui a contrevenu à l'interdiction de la discrimination doit verser à la victime une indemnité correspondant, selon le choix de la victime, soit à une somme forfaitaire, soit au dommage réellement subi par la victime. Dans ce dernier cas, la victime doit prouver l'étendue du préjudice par elle subi. ⁵

Le Règlement Général et Médical de l'ISPPC (pièce 1 de la défenderesse) dispose en son article 45 :

¹ Articles 14 ; 5 § 1^{er}, 5° ; 4, 1° 2^{ème} tiret ; 5 § 2 3°

² Article 4 6° et 7°

³ Articles 4 7° ; 3

⁴ Cour du Travail de Bruxelles, 5.01.2017, 2016/AB/454, juridat

⁵ Art. 18. § 1er.

«Les activités dans l'hôpital cessent au dernier jour du mois dans lequel le médecin atteint l'âge de 65 ans. La convention peut être prolongée, exceptionnellement, par périodes annuelles, par le Comité sur proposition du Conseil Médical, conformément à l'article 22.»

L'article 22 prévoit :

« Le médecin qui à quelque titre que ce soit justifie à l'âge de 65 ans d'une activité régulière et continue à l'hôpital durant les dix dernières années, peut continuer son activité hospitalière aux conditions suivantes :

- *accord de 2/3 des membres du service concerné (calculé en fonction des dixièmes contractuels du service) sur la continuation et ses modalités financières ;*
- *activité à temps partiel sauf exception spécialement motivée ;*
- *abandon de toute prérogative dans la gestion du service et port du titre de senior ;*
- *collaboration selon les modalités pratiques et financières fixées distinctement au moment de sa demande ;*
- *avis du médecin chef et du Conseil Médical.*

L'autorisation est donnée pour un an. Elle peut être renouvelée maximum cinq fois selon les mêmes conditions à la demande du bénéficiaire, par le Comité, après accord du Conseil Médical et du médecin chef. Le bénéficiaire devra impérativement avoir introduit sa demande auprès du médecin chef au plus tard nonante jours calendrier avant le dernier jour du mois de l'année où la convention vient à échéance. Les conditions dans lesquelles il exerce son activité peuvent être modifiées à chaque renouvellement. Ce médecin ne fait pas partie de l'organigramme médical et ne participe pas à la garde.

En tout état de cause, il doit respecter toutes les consignes relatives aux obligations médico-administratives et à la qualité des soins. »

La loi coordonnée sur les hôpitaux et autres établissements de soins du 10.07.2008 règle, en son Chapitre Ier («De l'association des médecins hospitaliers à la prise de décisions») du TITRE IV (« Dispositions spécifiques relatives à la gestion des hôpitaux et au statut des médecins hospitaliers »), les missions du conseil médical et les modalités de constitution de celui-ci (articles 132 et suivants).

Selon l'article 137, le conseil médical donne au gestionnaire un avis notamment sur la réglementation générale régissant les rapports juridiques entre l'hôpital et les médecins hospitaliers visée à l'article 144, sur la fixation et la modification du cadre du personnel médical; et sur l'admission, l'engagement, la nomination et la promotion des médecins hospitaliers.

L' article 144 § 1^{er} figurant dans le Chapitre II (« Des rapports juridiques entre l'hôpital et les médecins hospitaliers ») prévoit que dans chaque hôpital est élaborée une

réglementation générale régissant les rapports juridiques entre l'hôpital et les médecins, les conditions d'organisation et les conditions de travail, y compris les conditions financières de travail.

Le §3 prévoit que la réglementation générale doit notamment traiter des conditions d'admission, d'engagement, de nomination et de promotion et définir dans quelles catégories de cas, pour quels motifs et selon quelles procédures il peut être mis fin aux rapports juridiques entre le gestionnaire et les médecins hospitaliers.

Selon l'article 145, par référence à la réglementation générale visée à l'article 144, les droits et devoirs respectifs du médecin hospitalier individuel et du gestionnaire, et en particulier les conditions de travail du médecin hospitalier, seront fixés par écrit, soit dans une convention, soit dans l'acte de nomination.

VI. EN L'ESPECE

A. Opposabilité du Règlement Général et Médical

La loi du 10.07.2008 impose aux hôpitaux l'élaboration d'un règlement général régissant les rapports juridiques entre l'hôpital et les médecins.

Le Règlement Général et Médical de l'ISPPC (pièce 1 de l'ISPPC) précise dans son préambule qu'il a été pris en application de la loi sur les hôpitaux.

Comme le fait remarquer la défenderesse, les trois conventions signées par la demanderesse précisent explicitement que les droits et obligations des parties sont déterminés par le Règlement Général et Médical, que la demanderesse en a pris connaissance et qu'elle en a reçu une copie. (pièces 1 et 2 de la demanderesse, pièce 7 de l'ISPPC)

La demanderesse ne peut prétendre ne pas être soumise au Règlement Général et Médical pris en application de la loi sur les hôpitaux.

Les articles 22 et 45 du Règlement Général et Médical lui sont opposables et applicables.

B. Caractère discriminatoire ou non des articles 22 et 45 du Règlement Général et Médical

Les deux dispositions doivent être lues conjointement.

Elles prévoient le principe (fin des activités à 65 ans) et l'exception (prolongation pour 1 an renouvelable 5 fois), laquelle conduit à une fin d'activités à 70 ans maximum.

La loi définit la discrimination, liée en l'espèce à l'âge, comme étant la situation qui se produit lorsque une personne est traitée de manière distincte, moins favorable qu'une

autre personne ne le serait dans une situation comparable, et qui ne peut être justifiée conformément aux critères légaux.

➤ Existence d'une distinction par rapport à une autre personne dans une situation comparable

Si la demanderesse avait exercé ses prestations dans le cadre d'un contrat de travail, une telle clause résolutoire liée à l'âge n'aurait pu être insérée dans son contrat. En effet, l'article 36 de la loi du 3.07.1978 relative aux contrats de travail dispose que sont nulles les clauses prévoyant que le fait d'avoir atteint l'âge de la pension légale ou conventionnelle mettent fin au contrat. Toutefois, si le congé est donné par l'employeur au travailleur en vue de la prise de cours de sa pension de retraite, l'article 37/6 a fixé un délai de préavis réduit de maximum vingt-six semaines. Ce délai réduit n'a pas été jugé discriminatoire par la Cour Constitutionnelle⁶.

La demanderesse est donc dans une situation moins favorable que si elle avait été sous contrat de travail puisqu'aucun délai de préavis n'est prévu dans la convention de collaboration.

D'autre part, le fait de prévoir une fin de contrat automatique à 65 ou 70 ans peut être vu comme une distinction liée à l'âge, par rapport à un contrat de prestations de services indépendant dans un autre domaine quelconque.

Enfin, par rapport à ses collègues médecins indépendants, en observera que l'article 10 du RGM de l'ISPPC dispose que tout médecin est lié avec l'hôpital par une convention de collaboration et l'article 17 que tous les médecins de l'ISPPC exercent l'art de guérir en tant qu'associé clinique.

La demanderesse est donc, selon ces textes, dans la même situation que tous les médecins de l'ISPPC.

⁶ C. Const. 30.09.2010, 107/2010, cf juridat : *Le régime des délais de préavis réduits à partir de l'âge de 65 ans est étroitement lié au fait que l'âge normal de la retraite est atteint, à savoir l'âge auquel le travailleur peut en principe prétendre à une pension de retraite complète dans le régime de la sécurité sociale.*

Cette différence de traitement est fondée sur des objectifs légitimes de nature sociale. Le législateur entendait, en instaurant la nullité de la clause de résiliation mettant fin au contrat de travail lorsque l'employé atteint l'âge de 65 ans, mieux protéger l'employé qui allait atteindre sous peu l'âge de la retraite. Du fait de l'introduction de la nullité de la clause de résiliation précitée, le congé ne pourrait être donné à un travailleur qui atteint l'âge de la retraite et qui travaille depuis longtemps dans la même entreprise qu'en observant l'article 82 de la loi relative aux contrats de travail. Ceci aurait pour conséquence qu'un employeur, en cas d'application des délais de préavis normaux, devrait parfois décider plusieurs années auparavant du maintien au travail ou non d'un employé qui atteint l'âge de la retraite.

Cette disposition en cause est aussi raisonnablement justifiée. L'application de délais de préavis réduits n'est possible que lorsque le travailleur approche de l'âge de la retraite de 65 ans. Le choix de l'âge de 65 ans n'est pas arbitraire, mais correspond à l'âge de la retraite, à savoir l'âge auquel le travailleur a droit à une pension de retraite complète.

Au sein d'autres établissements de soins, les règles sont peut-être différentes mais la demanderesse n'en fait pas état. La jurisprudence permet de constater que ce type de clause existe dans d'autres hôpitaux.⁷

➤ Justification de la distinction

Il ne s'agit pas en l'espèce de prestations indépendantes quelconques mais d'un domaine particulier, qui est celui des prestations médicales, et d'un cas particulier, celui de la demanderesse au sein du service de revalidation fonctionnelle de l'ISPPC.

Comme le rappelle la Cour du Travail de Bruxelles dans son arrêt du 26.07.2013⁸ rendu dans un cas comparable, « *il appartient au juge d'apprécier si la distinction directe fondée sur l'âge est justifiée en l'espèce par une exigence professionnelle essentielle et déterminante (article 8, § 1er), qui repose sur un objectif légitime et est proportionnée par rapport à celui-ci (article 8, § 2). Le juge vérifie, au cas par cas, si telle caractéristique donnée constitue une exigence professionnelle essentielle et déterminante (article 8, § 3).*

En vertu de l'article 12, une distinction directe fondée sur l'âge ne constitue pas une discrimination lorsqu'elle est raisonnablement justifiée, par un objectif légitime, notamment de politique de l'emploi, du marché du travail ou tout autre objectif légitime comparable, et que les moyens de réaliser cet objectif sont appropriés et nécessaires. »

La Cour va alors examiner point par point les arguments soulevés par l'hôpital pour justifier la fin de contrat imposée au médecin et les confronter à la situation particulière de ce médecin (diabétologue) et de sa patientèle (malades chroniques bénéficiant de conventions INAMI) dans ce service (surchargé, selon le médecin).

Elle retiendra notamment que « *la nécessité pour une institution hospitalière de garantir la continuité des soins, d'assurer un renouvellement des prestataires de soins et d'éviter de devoir contrôler l'aptitude d'un médecin âgé à poursuivre ses activités au sein de l'institution, apparaissent comme des motifs objectifs et raisonnables de justification d'une distinction fondée sur l'âge en matière de relations de travail au sens de l'article 12 de la loi du 10 mai 2007. Cependant, outre que cette justification spécifique n'est invoquée par l'appelante que pour la première fois en degré d'appel, elle apparaît, ainsi que le relève pertinemment l'intimé, comme purement théorique en l'espèce.*

Dans la pratique, en effet, cette justification ne tient pas, compte tenu des éléments suivants :

1. le souci d'assurer l'équilibre des générations doit s'apprécier par rapport à la profession d'entérino-diabétologue exercée par l'intimé et au regard de l'objectif poursuivi (cf. arrêt de la Cour du Justice de l'Union européenne n° C-341/08 du 12 janvier 2010) ; à cet égard, l'intimé invoque la pénurie de médecins dans cette spécialité et ce, depuis le début de la procédure et même avant (cf. sa lettre du 26 mai 2012 : « Contrairement aux affirmations du Médecin Directeur de Cavell, il est totalement faux que les autres

⁷ CT Bruxelles 5.01.2017, 2016/AB/454, juridat ; CT Bruxelles 26.07.2013, 2013/CB/2, juridat ; CA Mons, 29.03.2017, 2016/RG/234

⁸ CT Bruxelles 26.07.2013, 2013/CB/2, juridat

diabétologues reconnus de Cavell puissent absorber le suivi de mes patients. Ils sont débordés et si le Dr D. a réduit quelque peu ses activités, c'est pour cette raison et non pour trouver le temps de se consacrer à mes patients ») ; l'appelante ne démontre pas le contraire ;

2. la nécessité de garantir la continuité des soins et plus spécifiquement, en l'occurrence, d'assurer les obligations contractuelles de l'hôpital issues de la convention INAMI, loin d'être réalisée par la rupture de la collaboration avec le Docteur L., est compromise par celle-ci, puisque plusieurs conventions INAMI en faveur de patients courent au-delà du 1er janvier 2013 et que le CHIREC a fixé un terme à la collaboration au 31 décembre 2012, sans examiner avec le Docteur L. la manière d'assurer la transition.

(...)

Dans la présente espèce, la discrimination résulte de la brusque décision du 18 mai 2012 de mettre fin aux activités de l'intimé sur le site de Cavell mais surtout des modalités de cette rupture (situation visée à l'article 5, § 2, 3°, 2ème tiret, de la loi du 10 mai 2007), à savoir un préavis expirant le 31 décembre 2012 sans tenir compte des conventions INAMI en cours et l'absence de tout accord quant à la manière dont l'hôpital assurera le suivi des patients concernés. (...) »

En l'espèce, il peut être constaté que l'articulation des dispositions litigieuses du Règlement Général et Médical de l'ISPPC présente une certaine logique.

L'exercice de l'art de guérir et les responsabilités qu'il engendre à l'égard des patients requiert des aptitudes intellectuelles et éventuellement physiques, selon les spécialités, intactes.

D'autre part, au sein d'une équipe, des médecins expérimentés sont indispensables au même titre que des médecins ayant été formés plus récemment et pouvant mieux supporter la charge de travail. Une certaine mixité des âges est sans aucun doute nécessaire.

On peut donc concevoir qu'un âge maximum théorique (65 ans), applicable à tous les médecins quelle que soit leur fonction, soit fixé, que des prolongations soient rendues possibles, en fonction des situations et des besoins particuliers, et que des critères (ancienneté, avis favorable...) tendant à objectiver les décisions de prolongation soient fixés.

L'ISPPC invoque notamment comme justification au refus de prolonger le contrat de la demanderesse le « *rajeunissement des cadres* ». Cette motivation a été avancée dès le 15.06.2016 par le Chef de service dans son avis donné au Directeur général, suite à la demande de poursuite des activités formulée le 26.05.2016. (pièce 4 de la demanderesse, pièce 2 de l'ISPPC)

Le projet de budget de 2017 du Service de réadaptation fonctionnelle énonce que « *le rajeunissement du staff semble une réelle nécessité* ». (pièce 5 de l'ISPPC)

La demanderesse ne prétend nullement, que du contraire, que le vieillissement des cadres est une fiction, mais elle considère qu'il s'agit d'un prétexte.

La justification donnée paraît donc bien correspondre à une réalité.

D'autre part, le chef de service justifiait l'avis défavorable à la reconduction du contrat de la demanderesse par le fait que celle-ci ne remplissait pas les critères de prolongation énoncés par l'article 22.

La demanderesse fait valoir qu'un médecin reconduit par l'ISPPC ne remplissait pas non plus la condition d'ancienneté de 10 ans et que certains d'entre eux sont plus âgés qu'elle, l'un d'entre eux ayant 80 ans.

Il peut certes être déploré que les dispositions du Règlement Général et Médical ne soient pas toujours respectées mais cela ne peut suffire à justifier leur écartement. On peut peut-être y voir la cause dans le système décrit par la loi sur les hôpitaux, qui prévoit « l'association des médecins hospitaliers à la prise de décisions », via le conseil médical .

Quoi qu'il en soit, contrairement au cas d'espèce dont a connu la Cour du Travail de Bruxelles le 26.07.2013, la demanderesse ne présente aucun argument qui tendrait à démontrer que, dans son cas particulier, les motifs objectifs et raisonnables de justification d'une distinction fondée sur l'âge présentés par l'ISPPC ne tiennent pas.

Elle ne conteste pas la forte proportion de médecins « seniors » dans son service (3 sur 9 en 2017 ; cf pièce 5 de l'ISPPC) et ne prétend pas que son départ pose un problème de pénurie de personnel ou cause des difficultés quant à la qualité des soins prodigués aux patients.

Il peut en conclusion être considéré que la distinction fondée sur l'âge est en l'espèce justifiée au regard des articles 8 et 12 de la loi du 10.05.2007.

La demande n'est pas fondée.

Surabondamment, quant à l'évaluation du dommage, la demanderesse l'a fixé à 5 années de revenu brut, soit jusqu'à l'âge de 70 ans.

Il convient d'observer :

- Que le dommage réel de la demanderesse ne peut être basé sur son revenu brut mais sur son revenu net,
- Qu'elle ne tient pas compte du caractère incertain du dommage futur, compte tenu du risque qu'elle ne puisse pas ou ne veuille pas travailler jusqu'à 70 ans et qu'il s'agit donc de la perte d'une chance.

PAR CES MOTIFS,

LE TRIBUNAL DU TRAVAIL,

Statuant contradictoirement,

Reçoit la demande ,

La dit non fondée,

En déboute la demanderesse,

Condamne la demanderesse aux frais et dépens liquidés par l'ISPPC à 5500 €.

Ainsi rendu et signé par la **cinquième chambre** du Tribunal du travail du Hainaut, division Charleroi, composée de :

Mme DE PRETER,

Juge au Tribunal du travail,
Président la cinquième chambre,

Mme VAN HELLEMONT,

Juge social au titre d'employeur,

M. HARNET,

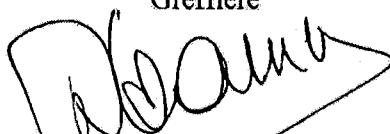
Juge social au titre de travailleur salarié,

Mme PILLOD,

Greffière



PILLOD



HARNET

VAN HELLEMONT



DE PRETER

Par ordonnance prise en application de l'article 785 du Code Judiciaire, il a été constaté l'impossibilité pour Madame VAN HELLEMONT, Juge social au titre d'employeur au Tribunal du travail, de signer le présent jugement.

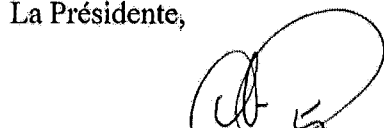
Et prononcé en audience publique du **15 mars 2019** de la **cinquième chambre** du Tribunal du travail du Hainaut, division Charleroi, par Mme DE PRETER, Juge au Tribunal du Travail, président de chambre, assistée de Mme PILLOD, Greffière.

La Greffière,



PILLOD

La Présidente,



DE PRETER