

TRIBUNAL DU TRAVAIL DE LIEGE – Division Marche-en-Famenne
JUGEMENT PRONONCE A L'AUDIENCE PUBLIQUE DU 26 MAI 2016

R.G. n°15/13/A.

Rép. A.J. n°

Exp. du à JTT n° Coût : €

Madame E. R., domiciliée.....;

Demanderesse comparaisant par

CONTRE

FONDS AMIANTE, créé au sein du FONDS DES MALADIES PROFESSIONNELLES, dont le siège est établi à 1210 BRUXELLES, avenue de l'Astronomie, 1 ;

Défendeur comparaisant par.....

Vu la loi du 15.06.1935 sur l'emploi des langues en justice et l'article 1017 du C.J. ;

Revu les pièces de la procédure, notamment le jugement de réouverture des débats du 25.06.2015 sollicitant le dépôt du dossier complet du FMP.

Revu les conclusions des parties et le dossier de pièces complémentaire du défendeur.

Entendu les parties à l'audience publique du 28 avril 2016.

1 Rétroactes

Pour rappel, la demanderesse contestait la décision du défendeur lui notifiée le 14.10.2014 de ne pas reconnaître l'existence de la maladie professionnelle dont elle prétend que son mari était affecté, à savoir l'asbestose pulmonaire de laquelle il est décédé le 29.04.2014 et sollicitait du tribunal condamnation du défendeur à l'indemniser conformément à l'article 120 § 2 de la loi programme du 27.12.2006 et de l'article 14,1° de l'A.R. du 11.05.2007.

Par jugement du 25.06.2015, le tribunal rouvrait les débats afin que le défendeur dépose les annexes de la décision et les rapports médicaux .

2 Faits

L'époux de la demanderesse, Monsieur N. , avait introduit en date du 29.10.2010 une demande d'indemnisation auprès du Fonds Amiante pour un diagnostic de « épaissements pleuraux diffus bilatéraux » (à noter que la case asbestose n'était pas cochée). En janvier 2010, il avait consulté pour un épanchement pleural de la grande cavité droite associé à des plaques pleurales et à des adénopathies

médiastinales. Le rapport du Dr Simons du 25.03.2010 précisait que le lavage bronchiolo-alvéolaire confirmait l'exposition à l'amiante (8.6 corps asbestosiques/cc de LBA – seuil de référence inférieur à 1 corps asbestosique /cc)

Dans le cadre de cette demande, Monsieur N. précisait qu'il avait été mécanicien pour la période du 17.11.1969 au 30.06.2007 au ministère de la Défense Nationale. Il nettoyait les patins de freins et les tambours, en terminant son travail par souffler le tout au compresseur. Il indiquait que les toitures de tous les hangars et garages étaient en éternit ondulé ainsi que les panneaux des portes intérieures des garages (+- 6 portes de 3 m sur 4 des deux côtés du garage).

Le dossier du Fonds des maladies professionnelles relatif à cette demande fait état de ce que :

-la maladie pour laquelle la réparation est demandée est celle portant le n° 9.301.20, soit pour « des Affections bénignes de la plèvre et du péricarde provoquées par l'amiante » et plus précisément les n° 9301.202 et 9.301.201, soit respectivement épaissements pleuraux diffus bilatéraux et plaques pleurales ;

- l'enquête technique confirme l'exposition à l'amiante de 1969 à 2007 ;

-Monsieur N. a été exposé au risque des deux maladies ;

-la demande est toutefois rejetée au motif que l'intéressé n'est pas atteint des épaissements pleuraux ; en revanche le scanner thoracique fait état de plaques pleurales mais celles-ci ne sont pas reconnues par le Fonds amiante.

Le fonds avait finalement notifié sa décision de rejet le 14.07.2011 au motif que Monsieur N. n'était pas atteint de la maladie pour laquelle la réparation avait été demandée. Aucun recours n'avait été introduit à l'encontre de cette décision.

En date du 13.08.2014, la demanderesse introduit une nouvelle demande au Fonds Amiante suite au décès de son époux le 29.04.2014. Cette demande porte sur une asbestose pleurale qui lui est refusée au motif que son époux n'était pas atteint d'une maladie indemnisée par le Fonds amiante pour laquelle la réparation a été demandée. Par conséquent le décès n'a pu être provoqué par cette maladie.

Le rapport du Fonds indique que Monsieur N. est décédé « *d'un choc septique après une lobectomie droite pour ...asbestose ! L'examen anatomopathologique de la pièce opératoire conclut à une bronchite subaigüe avec présence de granulomes suggérant une origine infectieuse. En commission, après avoir relu l'ensemble des documents fournis, on estime que l'intervention était motivée par la suspicion d'une néoplasie (cfr entre autre le rapport du 04.03.2014 « l'ensemble des données évoque le développement progressif d'une pathologie carcinomateuse pulmonaire, en particulier un adénocarcinome de croissance lente sans hyperfixation multiples majeures au PET-scan »).* Le décès est lié à des complications post-opératoires multiples majeurs. Il y a lieu de rejeter la demande : en 2010, le scanner thoracique

ne montrait pas d'asbestose mais uniquement des plaques pleurales, le patient était par ailleurs atteint d'une BPCO. A noter que la néoplasie pulmonaire n'est pas reconnue en AFA¹. »

En revanche, le rapport du service intensif suite à l'opération chirurgicale fait état d'une asbestose.

3. Position des parties

Le défendeur prétend qu'à partir du moment où aucune maladie professionnelle n'a été reconnue avant le décès et encore moins indemnisée, le décès ne peut avoir été influencé par cette maladie. Il rappelle que Monsieur N. n'a pas introduit de recours à l'encontre de la décision qui lui a été notifiée le 14.07.2011. Autoriser aujourd'hui la demanderesse à reconnaître que son époux était atteint de la maladie professionnelle reviendrait à remettre en cause une décision contre laquelle aucun recours n'a été introduit.

La demanderesse conteste le fait que la décision en question aurait « effet de chose jugée » au motif qu'elle n'a pas été contestée ou en tout cas, elle considère que cette autorité est limitée dans la mesure où elle ne peut s'attacher qu'à ce qui a fait l'objet de la décision. Par conséquent une décision de 2011 ne peut faire obstacle à une nouvelle demande, d'autant que les parties en cause sont différentes. Elle considère que la législation applicable ne conditionne pas le paiement de la rente à la reconnaissance préalable de la maladie en question.

4. Problématique

En l'espèce, il n'est pas contesté (et ne peut être contesté) que Monsieur N. a été exposé à l'amiante. L'exposition ressort des conclusions du défendeur (cfr rapport du défendeur déposé au dossier complémentaire).

Il n'est pas davantage contesté que la demanderesse a effectivement le statut d'ayant droit au sens de l'article 120 de la loi programme précitée.

Les questions sont donc de savoir si :

-d'une part, Monsieur N. a réellement été atteint d'asbestose et pas uniquement d'une affection reconnue comme « bénigne » de la plèvre et du péricarde provoquée par l'amiante.

¹ Fonds Amiante

-d'autre part, l'ayant-droit peut réintroduire une nouvelle demande de reconnaissance après le décès (portant sur une maladie identique ou non) alors que la victime l'avait déjà introduite et que cette demande a été refusée.

5. En droit

Le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (ci-après appelé Fonds amiante) a été créé au sein du Fonds des maladies professionnelles. Le Fonds amiante a pour objet de payer une indemnité en réparation des dommages résultant d'une exposition à l'amiante.

L'article 118 de la loi programme du 27.12.2006 créant ce fonds, stipule que *«Peuvent prétendre à l'intervention du Fonds amiante, dans les conditions prévues par ou en vertu de la présente loi, les personnes - et les ayants droit de ces personnes – atteintes de :*

1° de mesothéliome;

2° d'asbestose;

3° d'autres maladies déterminées par le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, et dont il est démontré qu'elles sont causées de façon déterminante par une exposition à l'amiante» .

L'arrêté royal du 11.05.2007 portant exécution du chapitre VI, du titre IV, de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 définit en son article 1 ce que l'on entend par asbestose : *« la fibrose pulmonaire provoquée par l'amiante. Sont assimilés à l'asbestose pour l'application du présent arrêté les épaissements pleuraux diffus bilatéraux provoqués par l'amiante ».*

La fibrose est la transformation fibreuse de certains tissus à l'origine d'une augmentation du tissu conjonctif (tissu de soutien et de remplissage).²

L'article 119 § 2 de la loi programme précise que *« Les demandeurs doivent apporter la preuve de l'exposition au risque de l'amiante en Belgique. Sauf dans le cas où le demandeur est atteint du mésothéliome, la preuve doit être apportée au regard des critères d'exposition au risque de l'amiante ou des critères de diagnostic tels que déterminés par le Fonds des maladies professionnelles.*

Le Roi, par arrêté délibéré en Conseil des ministres, et après avis du Comité de gestion, peut, pour l'application du présent chapitre, fixer les critères visés à l'alinéa précédent. Les critères d'exposition peuvent différer suivant le type d'exposition au risque ».

² <http://www.vulgaris-medical.com/encyclopedie-medicale/fibrose>

L'article 120 de la loi dispose que :

« § 1^{er} *Le Fonds amiante intervient en faveur de chaque personne atteinte d'une maladie liée à l'amiante dont la demande fait l'objet d'une décision positive. L'intervention consiste en une rente mensuelle forfaitaire (...)*

§ 2. *Si la victime meurt des suites de la maladie visée à l'article 118, le Fonds amiante intervient en faveur des ayants droit de la victime à charge de celle-ci au moment de son décès. L'intervention consiste en un capital. (...)*

Si la victime n'a pas introduit de demande en application de la présente loi, les ayants droit disposent d'un délai de six mois à compter du décès de la victime pour introduire une demande, pour autant que la date du décès soit postérieure au 31 mars 2007.

§ 3. (...) »

6. Discussion

Il ressort de l'article 120 de la loi programme que l'ayant droit peut introduire une demande en application de cette loi après le décès pour autant que celle-ci soit introduite dans un délai de 6 mois, ce qui est le cas en l'espèce.

Le simple fait que la victime ait introduit plus de 3 ans auparavant une demande au Fonds amiante ne peut justifier l'écartement de la demande de l'ayant droit. En effet, il est reconnu que les pathologies résultant de l'exposition à l'amiante peuvent se développer après de nombreuses années, allant même jusqu'à quarante ans après l'exposition³. Ainsi plus de trois ans après la première demande, l'état de santé de la victime peut s'être dégradé passant d'une affection bénigne à une affection plus grave, telle l'asbestose.

Force est de constater que les médecins du défendeurs ont interprétés la première demande comme étant une demande sous le n ° 9.301.20. Ils ont considérés à l'époque que Monsieur N. ne présentait pas d'épaississement pleuraux diffus mais bien de plaques pleurales. Il n'est pas impossible que celles-ci aient pu évoluer défavorablement et que trois ans plus tard, ce dernier présente d'autres affections qui ont d'ailleurs nécessité une intervention chirurgicale.

Il reste donc à déterminer si effectivement, au moment de cette intervention, le demandeur était atteint d'asbestose au sens de l'A.R. précité auquel cas la maladie professionnelle doit être reconnue. Dans l'affirmative, il faudra encore vérifier si le décès résulte des suites de cette maladie. En effet, selon le défendeur, le décès

³ Cfr P. Delooz et D kreit, Les maladies professionnelles, 3 édition , Larcier, Bruxelles, 2015, p.361

serait lié à des complications post-opératoires multiples majeures, le patient étant atteint de broncho-pneumopathie...

Eu égard aux rapports déposés, le tribunal ne dispose pas des connaissances médicales pour savoir si Monsieur N. présentait une transformation des tissus du poumon qui démontrerait une fibrose et/ ou si les affections décrites correspondent à des épaissements pleuraux diffus bilatéraux.

Il y a lieu de désigner un expert pour donner un avis sur base des rapports médicaux et d'indiquer si le décès résulte bien des suites de l'asbestose éventuelle (et /ou de l'opération chirurgicale justifiée par cette maladie).

Par ces motifs,

Le tribunal, statuant contradictoirement et en premier ressort,

Avant faire droit, désigne en qualité d'expert le Docteur Jean-Louis CORHAY, dont le cabinet est sis à 4000 LIEGE, CHU Sart-Tilman, service de pneumologie, B 35, qui

d'une part, avisera par lettre le juge, les parties et leurs conseils juridiques et techniques, dans le mois de la notification du jugement, des lieu, jour et heure où il commencera ses opérations d'expertise,

d'autre part, après avoir examiné les pièces qui lui seront remises, convoquera **à une séance d'expertise** les parties et leurs conseils juridiques et techniques **à moins qu'il en ait été dispensé par courrier** ;

L'expert, dispensé de la tenue d'une réunion d'installation , a pour mission :

- a) **D'examiner les documents médicaux qui lui seront remis par les parties ;**
- b) **De dire si, compte tenu du diagnostic et des examens spéciaux des médecins ayant examiné et opéré Monsieur N., celui-ci présentait la maladie professionnelle « asbestose » au sens de l'A.R. susmentionné, à savoir soit une *fibrose pulmonaire provoquée par l'amiante ou des épaissements pleuraux diffus bilatéraux provoqués par l'amiante* ;**
- c) ***dans l'affirmative, dire si le décès de Monsieur N. résulte effectivement des suites de cette maladie ;***

Communiquer ses constatations aux parties, avec son avis provisoire, et leur accorder un délai de 4 semaines pour formuler leurs observations, répondre à celles-ci et déposer au greffe son rapport définitif signé et affirmé sous serment, accompagné d'un état de frais et honoraires détaillé le 30.11.2016.

R.G. 15/13/A

Désigne le Président du siège pour suivre les opérations d'expertise en application de l'article 973 du code judiciaire ;

Omet la cause du rôle particulier. A charge de la partie la plus diligente de ramener la cause après dépôt du rapport de l'expert ;

Accorde d'office à l'expert à charge du **défendeur** une provision de 400 € à consigner au greffe dans les 21 jours de la notification du présent jugement, entièrement libérable.

Dit pour droit qu'à défaut de contestation de l'état des frais et honoraires de l'expert dans le mois du dépôt de son rapport au greffe, son état sera taxé d'office ;

Réserve le surplus et les dépens ;

Ainsi jugé le **26 mai 2016** par la deuxième chambre du tribunal du travail de Liège, Division Marche-en-Famenne, Palais de Justice-Bâtiment B, rue Victor Libert, 9, composée de A. GODIN, Juge présidant la chambre, A. Dumont, juge social employeur, V. Daco, juge social ouvrier, P. Sion, greffier.

P. SION

A. DUMONT

V. DACO

A. GODIN

Madame A. GODIN, Juge, est légitimement empêchée et remplacée par Maître S. GEORGES, Juge suppléant présidant la chambre, pour la prononciation du jugement qu'elle a préalablement signé (art. 782 bis).

P. SION

S. GEORGES