

Rep.N°

2006/1743

COUR DU TRAVAIL DE BRUXELLES

ARRET

AUDIENCE PUBLIQUE DU 13 NOVEMBRE 2006.

6^e Chambre

Maladies professionnelles
Contradictoire
Expertise

En cause de:

S
[REDACTED]

Appelante, représentée par Maître Cala
loco Maître Jourdan M., avocat à
Bruxelles.

Contre:

FONDS DES MALADIES PROFESSIONNELLES, dont
les bureaux sont établis à 1210 BRUXELLES,
avenue de l'Astronomie, N° 1;

Intimé, représenté par Maître Tihon J.M.,
avocat à Liège.

★

★

★

La Cour, après en avoir délibéré, prononce l'arrêt
suivant :

Vu la législation applicable et notamment :

- Le Code judiciaire.
- La loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire.
- Les lois coordonnées le 3 juin 1970 sur les maladies professionnelles.

Le Tribunal du travail de Bruxelles a rendu le jugement attaqué après un débat contradictoire, le 29 juin 2004. Les pièces du dossier n'indiquent pas que ce jugement a été signifié.

Madame S [REDACTED] a fait appel le 6 avril 2005.

Le FMP a déposé des conclusions le 9 août 2005. Madame S [REDACTED] a déposé les siennes le 9 mars 2006.

Les parties ont plaidé et elles ont déposé leur dossier à l'audience publique du 16 octobre 2006.

I. LA DECISION DU FMP

1.

Le 31 janvier 1996, Madame S [REDACTED] a demandé des indemnités de maladie professionnelle, pour une tendinopathie bilatérale des deux coudes, maladie qui ne figure pas dans la liste légale des maladies professionnelles donnant lieu à réparation.

2.

Par une décision du 1^{er} mars 1999, le Fonds des maladies professionnelles (FMP) a rejeté la demande, au motif que la maladie pour laquelle Madame S [REDACTED] demandait la réparation ne trouve pas sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession (l'examen médical et le diagnostic remontent à octobre 1996, mais le FMP a pris la décision près de trente mois plus tard, après avoir effectué les seules démarches suivantes : une réunion de sa commission de rhumatologie et une réunion de sa commission « système ouvert »).

Pour prendre la décision, le FMP a considéré que Madame S [REDACTED] présentait des signes cliniques de fibromyalgie, mais pas de tendinopathie.

II. LE JUGEMENT

3.

Par le jugement du 29 juin 2004, le Tribunal du travail de Bruxelles, entérinant le rapport d'expertise du Dr Huybrechts, a rejeté la demande de Madame S [REDACTED]

III. L'APPEL

4.

Madame S [REDACTED] demande de réformer le jugement, d'écarter le rapport d'expertise du Dr Huybrechts, de dire que la maladie dont elle souffre trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession, et, avant de statuer sur les indemnités de maladie professionnelle, de désigner un nouvel expert afin de déterminer les incapacités de travail. A titre subsidiaire, Madame S [REDACTED] demande d'interroger également le nouvel expert sur la cause de la maladie.

5.

Le FMP demande de confirmer le jugement du 29 juin 2004.

IV. LES FAITS

6.

Madame S [REDACTED] souffre d'une épicondylite aux deux coudes, maladie dite du « coude du joueur de tennis (tennis elbow) ». Il s'agit d'un trouble musculosquelettique des membres supérieurs, caractérisé par un état douloureux sur le côté extérieur du coude, point d'origine d'un groupe de muscles permettant de tendre l'articulation de la main et les doigts.

Ce diagnostic a été posé par l'expert judiciaire Huybrechts dans le cours de l'expertise. Il n'est plus contesté aujourd'hui.

Les douleurs sont prédominantes du côté droit.

Elles sont moins importantes aujourd'hui qu'en 1990, mais selon son médecin traitant tous travaux lourds ou repassage d'une demi-heure environ entraîne une récurrence douloureuse.

7.

Suivant le « Tableau 57 » des maladies professionnelles (qui fait partie d'un décret français relatif à l'indemnisation des maladies professionnelles – décret n° 91-877 du 3 septembre 1991), cette maladie peut être provoquée par des travaux comportant habituellement des mouvements répétés de préhension ou d'extension de la main sur l'avant-bras ou des mouvements de supination (mouvement de rotation de l'avant-bras vers l'extérieur qui éloigne le pouce du plan sagittal médian du corps) et pronosupination (la pronation étant un mouvement de rotation de l'avant-bras vers l'intérieur qui ramène le pouce vers le plan sagittal médian du corps).

8.

A partir de 1966, c'est-à-dire depuis l'âge de quinze ans, Madame S [REDACTED] a exercé la profession de repasseuse. Elle a essentiellement travaillé comme repasseuse à la main, à l'aide d'un fer à repasser (et pas d'une machine à presser). Elle a interrompu cette activité professionnelle en novembre 1990.

9.

Madame S [REDACTED] expose qu'elle se plaint de douleurs depuis 1988. Cette date a été reprise par deux médecins chargés chacun d'une expertise sur l'incapacité de travail de Madame S [REDACTED] en ce qui concerne l'assurance soins de santé et indemnités (rapports du Dr Robert du 1^{er} février 1993 et du Dr Putz du 31 octobre 1995). Pensant à du rhumatisme, elle a réduit son temps de travail de cinq à quatre jours par semaine et elle s'est soignée avec des anti-douleurs.

En 1990, Madame S [REDACTED] a consulté un médecin.

Le 12 novembre 1990, elle a interrompu le travail. Le 13 novembre, des radiographies des deux coudes ont été réalisées. Elles ne révèlent rien d'anormal.

Le médecin conseil de la mutuelle a refusé d'adresser le dossier médical à l'expert, invoquant de manière injustifiée le secret professionnel.

Le 5 avril 1991, le médecin traitant de Madame S [REDACTED] a rapporté que celle-ci présentait une épicondylalgie des deux coudes résistant à différents traitements.

Deux interventions chirurgicales ont été réalisées, sans entraîner d'amélioration.

Une scintigraphie osseuse en 1996 s'est révélée normale.

Des hyperactivités aux coudes ont été constatées lors d'examens en 1999 et en 2001.

10.

Madame S [REDACTED] parle et écrit le turc. Elle s'exprime en français avec une certaine difficulté et elle n'écrit pas dans cette langue. Elle a suivi l'enseignement primaire. Selon les travaux de l'ergologue Lauwerijs, consulté par l'expert, les aptitudes de Madame S [REDACTED] ne lui permettent pas d'envisager une reconversion.

V. L'EXPERTISE

11.

Lorsqu'il a déposé ses préliminaires le 8 avril 2002, l'expert judiciaire estimait que la profession exercée par Madame S [REDACTED] pendant 25 ans constituait la cause directe et déterminante des épicondylalgies chroniques dont elle souffre depuis dix ans.

12.

Suite à des objections du médecin conseil du FMP, l'expert a chargé l'ergologue Lauwerijs d'une nouvelle étude sur le poste de travail. Il a conclu que le travail s'effectuait debout avec un fer de 1,250 g, que l'utilisation de la main gauche était excessivement rare, et qu'il n'existe pas de fatigabilité particulière à ce poste de travail.

Madame S [REDACTED] expose que le fer pesait 1,5 kg et qu'elle a toujours utilisé les deux mains : de la main gauche elle détachait les vêtements qui se trouvaient sur un porte-manteaux suspendus à proximité de la table de repassage, qu'elle faisait glisser la pièce sur la table à repasser à l'aide des deux mains, qu'elle actionnait de la main gauche un bouton presseur afin d'obtenir un jet de vapeur dirigé vers la pièce (10 à 20 fois par pièce), qu'elle reprenait le vêtement, le suspendait à nouveau et assurait la finition de la main gauche, sur le vêtement pendant verticalement, la finition présentant une faible proportion de son travail, qu'elle repassait 10 à 40 pièces par heure, qu'elle repassait certaines pièces de la main gauche.

L'ergologue retient que 20 % des pièces subissaient un travail de finition, après avoir été suspendues. Madame S [REDACTED] utilisait dans ce cas alternativement les deux mains, pour des durées de une à trois minutes, ce qui correspondait à une position pénible d'une demi-heure à trois quarts d'heure par jour effectuée de manière discontinue. Il énonce que Madame S [REDACTED] repasse 70 à 80 pièces par jour.

L'expert retient que 80 % du travail est fait sur la planche et 20 % sur des pièces suspendues.

13.

L'expert conclut qu'il n'y avait pas de causalité, entre la profession exercée et la maladie.

VI. DISCUSSION

14.

Suivant l'article 30bis des lois coordonnées du 3 juin 1970 sur les maladies professionnelles, donne lieu à réparation la maladie qui tout en ne figurant pas

sur la liste des maladies professionnelles trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession.

Le lien de causalité entre l'exercice de la profession et la maladie ne requiert pas que l'exercice de la profession soit la cause exclusive de la maladie; cet article n'exclut pas une prédisposition, ni n'impose que l'assuré social doive établir l'importance de l'influence exercée par cette prédisposition (Cass., 2 février 1998, *JTT*, 1998, p. 409).

L'assuré social a la charge de prouver la maladie professionnelle, et en outre le risque auquel il a été exposé.

Lorsque comme en l'espèce la maladie ne figure pas sur la liste des maladies professionnelles, il a la charge de prouver en outre le lien de causalité entre l'exercice de la profession et la maladie (article 30bis, dernière phrase).

Ces preuves doivent être rapportées avec un haut degré de vraisemblance médicale.

L'assuré social n'obtient pas les indemnités de maladies professionnelles en cas de doute, c'est-à-dire s'il n'existe pas un degré de vraisemblance médicale suffisamment élevé en ce qui concerne : la maladie, l'exposition au risque professionnel, ou le lien de causalité entre l'exposition au risque et la maladie.

15.

En l'espèce, l'expert Huybrechts a fondé son avis notamment sur celui de l'ergologue Lauwerijs.

L'ergologue a examiné la pénibilité du travail sur la base des profils de postes de travail de la régie nationale Renault. Il n'a pas communiqué ces profils. Surtout, il n'a pas déterminé la pénibilité des gestes répétés de préhension ou d'extension de la main, de supination et de prosupination, qui pourraient être caractéristiques du repassage, et qui pourraient constituer un risque d'épicondylalgies. Certaines monographies professionnelles, notamment celle rédigée par l'ONEM, indiquent en effet que l'activité professionnelle de repasseur à main peut entraîner des tendinites consécutives au surmenage des gaines tendineuses des poignets et des avant-bras.

L'expert Huybrechts sera prié d'inviter l'ergologue Lauwerijs à procéder à cet examen.

16.

Compte tenu de la documentation médicale présentée aujourd'hui par Madame S. [REDACTED] l'expert Huybrechts sera invité également à dire si la maladie est susceptible de s'être établie de manière chronique et de persister malgré dix ou seize années sans travail, même si elle trouve sa cause dans l'exercice de la profession.

L'expert Huybrechts sera également invité à dire si les douleurs existaient avec un degré de vraisemblance médicale suffisant depuis 1988, ou depuis le 12 novembre 1990, en tenant compte notamment que des radiographies des deux coudes ont été réalisées dès le 13 novembre 1990. Dans l'affirmative, il dira si ces douleurs prouvent avec un haut degré de vraisemblance médicale que Madame S. [REDACTED] souffrait d'épicondylalgies des deux coudes dès 1988, ou dès novembre 1990, même si des anomalies n'ont été constatées sur la base de documents qu'en 1999 et 2001.

POUR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Statuant contradictoirement :

Dit l'appel recevable.

Avant de statuer sur son fondement,

Charge d'une expertise complémentaire le Dr Albert Huybrechts, avenue de l'Exposition 376 à 1090 Bruxelles.

La mission est la suivante :

1. Dire si à son avis, avec un haut degré de vraisemblance médicale :
 - o Madame S. [REDACTED] a été exposée au risque professionnel d'épicondylalgies.
 - o La maladie d'épicondylalgie trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession de repasseuse à main que Madame S. [REDACTED] a exercée.

Pour se prononcer, l'expert répondra en tout cas aux questions suivantes :

- a) Dire si les douleurs existaient avec un degré de vraisemblance médicale suffisant depuis 1988, ou depuis le 12 novembre 1990, en tenant compte notamment que des radiographies des deux coudes ont été réalisées dès le 13 novembre 1990. Dans l'affirmative, dire si ces douleurs prouvent avec un haut degré de vraisemblance médicale que Madame S. [REDACTED] souffrait d'épicondylalgies des deux coudes dès 1988, ou dès novembre 1990, même si des anomalies n'ont été constatées sur la base de documents qu'en 1999 et 2001. S'il estime que la maladie d'épicondylalgie n'existe pas, avec un degré de vraisemblance médicale suffisant, depuis 1988 ou depuis novembre 1990, il déterminera la date à partir de laquelle cette maladie existe selon lui, avec un degré suffisant de vraisemblance médicale.

b) Inviter l'ergologue Lauwerijs à donner son avis sur les questions suivantes :

- Déterminer les gestes que Madame S [REDACTED] a accomplis dans son activité professionnelle de repasseuse à main, susceptibles de constituer un risque d'épicondylalgies. Dire notamment si elle a accompli des gestes répétés de préhension, d'extension de la main, de supination et de pronation. Déterminer la fréquence de ces gestes dans l'exercice de l'activité professionnelle.
- Dire si ces gestes, accomplis dans la proportion qu'il aura déterminée, constituent un risque de maladie d'épicondylalgie.
- Dans l'affirmative, déterminer la pénibilité de l'activité professionnelle de Madame S [REDACTED] provoquée par ces gestes, en ce qui concerne le risque de maladie d'épicondylalgie.
- Produire les critères sur lesquels il s'est fondé et sur lesquels il se fondera pour déterminer la pénibilité du travail de Madame S [REDACTED] en ce qui concerne le risque de maladie d'épicondylalgie.

c) S'il estime que la maladie d'épicondylalgie existe avec un degré de vraisemblance médicale suffisant, non pas à partir de 1988, non pas à partir de novembre 1990, mais bien seulement à partir d'une date ultérieure qu'il déterminera : dire si et dans quelle mesure, cette date a une incidence sur la preuve du lien de causalité entre la maladie et l'exercice de la profession.

d) Dire si la maladie d'épicondylalgie dont souffre Madame S [REDACTED] est susceptible de s'être établie de manière chronique et de persister malgré dix ou seize années sans travail, même si elle trouve sa cause dans l'exercice de la profession.

Si l'expert répond par l'affirmative à la question ci-dessus, alors :

2. Il déterminera les périodes pendant lesquelles la maladie professionnelle a provoqué des incapacités temporaires de travail, en fonction du travail de Madame S [REDACTED] au moment de l'accident.
3. Il fixera la date de consolidation des lésions.
4. Il proposera le taux de l'incapacité permanente de travail résultant desdites lésions, c'est-à-dire qu'il évaluera en pourcentage leur répercussion sur la capacité professionnelle de Madame S [REDACTED] sur le marché général du travail :
 - En tenant compte de ses antécédents socio-économiques c'est-à-dire de son âge, de sa formation, de sa qualification professionnelle, de son expérience, de sa faculté d'adaptation, de sa possibilité de rééducation fonctionnelle.

- Après avoir procédé à une description des mouvements, gestes, positions du corps, déplacements, situations, travaux et autres démarches professionnelles devenus impossibles ou pénibles à Madame S [REDACTED] ou pour lesquelles il existe une contre-indication médicale, résultant des lésions décrites.

L'expert procédera de la manière suivante :

- Il avertira 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 il commencera les opérations de l'expertise complémentaire.
- Il convoquera à chaque nouvelle séance les parties et leurs conseils, sauf dispense expresse.
- Il invitera les parties à lui communiquer leur dossier complet ainsi que le nom de leur médecin-conseil.
- Il entendra les parties et examinera Madame S [REDACTED]
- Il pourra, dans la mesure strictement nécessaire à l'accomplissement de sa mission, procéder ou faire procéder à des examens spécialisés et autres investigations.
- Il communiquera ses préliminaires aux parties et leur indiquera le délai dans lequel elles pourront lui faire part de leurs observations.
- Il actera les observations éventuelles des parties et leur répondra.
- Il consignera ses observations et conclusions dans un rapport motivé qu'il signera en faisant précéder sa signature du serment légal : *« Je jure avoir rempli ma mission en honneur et conscience avec exactitude et probité »*.
- Il déposera son rapport en original dans les QUATRE mois de la notification qui lui sera faite du présent arrêt.
- Le jour du dépôt de son rapport, il adressera aux parties et à leurs conseils, par courrier recommandé, une copie conforme de son rapport et de son état d'honoraires et de frais.
- En cas de modification de sa mission ou de prorogation du délai de dépôt de son rapport, il annexera à son rapport l'acte de modification ou de prorogation signé par les parties.

Réserve les dépens.

Ainsi jugé et prononcé à l'audience publique de la 6^e chambre de la Cour du travail de Bruxelles, le treize novembre deux mille six, où étaient présents :

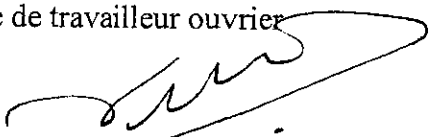
M. DELANGE Conseiller

P. THONON Conseiller social au titre d'employeur

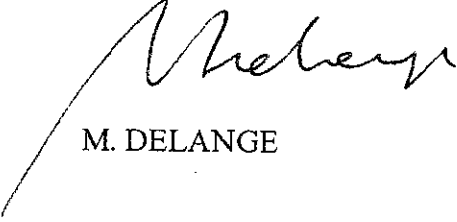
D. VOLCKERIJCK Conseiller social au titre de travailleur ouvrier

A. DE CLERCK Greffier-adjoint principal

P. THONON


D. VOLCKERIJCK


A. DE CLERCK


M. DELANGE