

Rep.N°07/1045

COUR DU TRAVAIL DE BRUXELLES

ARRET

AUDIENCE PUBLIQUE DU 14 MAI 2007.

6^e Chambre

Maladies professionnelles
Contradictoire
Réouverture des débats : 10 septembre 2007

En cause de:

[REDACTED] domiciliée
à [REDACTED]
C [REDACTED]

Appelante, comparaissant en personne;

Contre:

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

Intimé, représentée par Maître Tihon J.M.,
avocat à Liège;

★

★

★

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

Vu la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire;
Vu le Code judiciaire;
Vu les lois coordonnées du 3 juin 1970 relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles;

Vu les pièces de la procédure légalement requises et notamment :

- la requête d'appel reçue au greffe de la Cour du travail de Bruxelles le 23 juin 2006, dirigée contre le jugement prononcé le 4 mai 2006 par la 1^{re} chambre du Tribunal du travail de Nivelles, section de Nivelles;
- la copie conforme de jugement précité, dont il n'est pas produit d'acte de signification;
- les conclusions d'appel du FONDS DES MALADIES PROFESSIONNELLES (ci-après FMP), partie intimée, déposées au greffe le 28 juillet 2006;
- les conclusions et conclusions additionnelles d'appel de Madame [REDACTED], partie appelante, déposées au greffe respectivement le 9 octobre 2006 et le 23 janvier 2007.

Entendu les parties en leurs dires et moyens à l'audience publique du 12 mars 2007.

Vu les dossiers déposés par les parties.

I. FAITS ET ANTECEDENTS DE LA PROCEDURE.

I.1.

Madame [REDACTED] née le 25 octobre 1955, de formation étalagiste/comptable (1974) et secrétaire (1975), a commencé sa carrière professionnelle en 1974 et l'a poursuivie, sans interruption significative, jusqu'au 29 avril 2002.

Au cours de ces 27 années d'activités professionnelles exercées, soit dans le cadre de contrats à durée indéterminée, soit en tant qu'intérimaire, elle a occupé différentes fonctions : dactylographe-télexiste; secrétaire NL/FR; traductrice, dessinatrice, secrétaire et déléguée commerciale; secrétaire de direction; secrétaire commerciale; télé-prospectrice FR/NL; secrétaire FR/NL/ANGL; secrétaire commerciale et médicale; employée administrative; top secrétaire trilingue; réceptionniste, téléphoniste, secrétaire, assistante commerciale.

Du 1^{er} février 1998 au 15 février 2000, elle a été occupée, dans le cadre d'un contrat à durée indéterminée, pour le compte de la SA ~~MEDICAL ASSOCIATES~~. Auprès de cet employeur elle a, pendant 6 mois, assuré une « Hot line », activité consistant à effectuer des dépannages téléphoniques

relatifs à des problèmes informatiques. Madame [REDACTED] précise que cette activité nécessite de coincer le téléphone entre l'épaule et l'oreille pour pouvoir suivre le travail sur plusieurs écrans avec un impératif de délais (trop courts) à respecter.

Du 27 novembre 2000 au 1^{er} juin 2001, elle a travaillé en tant qu'intérimaire pour le compte de [REDACTED], auprès de la SA [REDACTED]. Elle souligne la malpropreté du lieu de travail et le fait qu'elle était souvent seule et qu'elle devait trier et déplacer des sacs et des cartons souvent lourds.

A partir du 10 décembre 2001, elle a été engagée par la SA [REDACTED] dans les liens d'un contrat de travail à durée indéterminée, en qualité d'assistante commerciale. En réalité, elle fut occupée à des tâches de téléphoniste/réceptionniste/secrétaire/prise de commande. Madame [REDACTED] relève l'absence totale de matériel ergonomique et la nécessité de travailler sans interruption, le téléphone coincé à l'oreille, pour remplir toutes les tâches en même temps.

A partir du 29 avril 2002, Madame [REDACTED] a été en incapacité de travail pour maladie.

Comme elle était en période d'essai, l'employeur l'a licenciée sans indemnité ni préavis, sur la base de l'article 79 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail.

Elle a été opérée à l'épaule gauche mais cela ne lui a pas apporté de réelle amélioration.

I.2.

Le 27 septembre 2002, Madame [REDACTED] a introduit auprès du FMP une demande en vue d'obtenir une indemnisation pour maladie professionnelle. Cette demande a été déclarée irrecevable car elle n'était pas accompagnée des pièces médicales justificatives.

Le 18 décembre 2002, Madame [REDACTED] a introduit une nouvelle demande en réparation pour la pathologie suivante (liste ouverte) : « rupture de la coiffe des rotateurs gauche ».

I.3.

Par décision du 30 juillet 2003, le FMP a rejeté cette demande pour les motifs suivants :

« Des documents médicaux joints à votre demande, 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 ».

I.4.

Le 2 avril 2004, Madame [REDACTED] et le FMP ont comparu volontairement devant le Tribunal du travail de Nivelles aux fins d'entendre statuer sur l'action formée par Madame [REDACTED] faisant un recours contre la décision de rejet de sa demande par le FMP et tendant à obtenir une indemnisation pour une affection ne figurant pas sur la liste belge des maladies professionnelles donnant lieu à réparation, soit une rupture de la coiffe des rotateurs gauches.

I.5.

Par un premier jugement prononcé le 3 septembre 1994, le Tribunal du travail de Nivelles, constatant que la contestation médicale était sérieuse et qu'il ne disposait pas des éléments suffisants pour prendre position, a désigné en qualité d'expert le Docteur [REDACTED] et lui a confié la mission de :

« ... l'éclairer, dans le cadre des lois relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles coordonnées le 3 juin 1970, sur le point de savoir si l'affection présentée par la demanderesse (rupture de la coiffe des rotateurs) trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de l'activité professionnelle; dans l'affirmative de déterminer son taux d'incapacité; ».

Le Tribunal a invité l'expert médecin à faire appel, si nécessaire, à tous spécialistes, notamment un ergologue, quant à la question spécifique de l'exposition au risque compte tenu des environnements de travail.

I.6.

L'expert judiciaire a déposé son rapport le 17 août 2005.

Ses conclusions sont les suivantes :

« Madame [REDACTED] présente bien une rupture bilatérale de la coiffe des rotateurs des deux épaules. Il y a eu réparation chirurgicale de la coiffe à droite.

L'expert considère que la rupture de coiffe bilatérale que présente Madame [REDACTED] ne peut être considérée, - dans le cadre des lois relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles coordonnées le 3 juin 1970 -, comme une maladie professionnelle.

L'expert estime donc que cette affection ne trouve pas sa cause déterminante et directe dans l'exercice de sa profession ».

I.7.

Dans ses conclusions et écrits après expertise déposés devant le Tribunal du travail de Nivelles, Madame [REDACTED] demandait l'écartement des

conclusions du rapport, principalement parce que, selon elle, l'expert avait recherché la cause de l'affection dans l'exercice d'une activité qu'elle n'a pratiquement jamais exercée, à savoir celle de dactylographe.

Madame [REDACTED] relevait également une erreur flagrante dans les conclusions du rapport d'expertise concernant l'épaule opérée : il ne s'agit pas de l'épaule droite mais bien de la gauche, ainsi qu'il ressort du dossier médical remis à l'expert.

I.8.

Le 4 mai 2006, le Tribunal du travail de Nivelles prononçait le jugement entrepris.

Considérant, d'une part, que l'expert semblait, certes, avoir attaché une certaine importance à l'activité de dactylographe, « *mais ceci en relation avec les mouvements décrits par la demanderesse ainsi qu'avec sa carrière professionnelle* » et constatant, d'autre part, que le rapport était clair, complet et circonstancié et respectait pleinement le principe du contradictoire, les premiers juges déclaraient la demande non fondée et en déboutaient Madame DUBOIS.

II. OBJET DE L'APPEL ET POSITION DE MADAME DUBOIS.

II.1.

Madame [REDACTED] fait appel de ce jugement.

Aux termes du courrier annexé à sa requête d'appel, elle formule ses griefs et moyens comme suit :

« RESUME »

Les ruptures bilatérales de coiffe d'épaules se rapportent à la rubrique 'bursite d'épaule' de la dernière liste des maladies professionnelles.

Dans le rapport de l'Expert [REDACTED] désignée par le Tribunal de Nivelles, figurent toute une série de protocoles médicaux, entre-autres réalisés par le Prof. Petroons désigné lui-même par l'Expert [REDACTED] reprenant le terme 'bursite d'épaule'. Or ce sont bien les bursites d'épaules qui ont provoqué les ruptures de coiffe d'épaules.

La démonstration faite devant les Juges le 2 février dernier, consistait à démontrer qu'il y a obligatoirement abduction et que le muscle sus-épineux a bien été sollicité dans mes postures professionnelles, contrairement à l'expertise qui applique une théorie dépassée : elle dit que la dactylo dactylographie les coudes au corps, l'on m'a en effet enseigné en 1974 à dactylographier sur une machine mécanique qui ne disposait que d'un clavier à 5 rangées de maximum 14 touches en

largeur et où la force de frappe devait être puissante et nécessairement les coudes au corps en rapport avec la hauteur des tablettes à dactylographier. Mais la machine électrique qui a remplacé la machine mécanique disposent de touches plus douces devant à peine être effleurées, comptent plus de touches en largeur, disposent de plus de rangées et ont en plus un clavier numérique sur la droite qui entraîne nécessairement un écartement du coude et donc une abduction de l'épaule. De plus, ces claviers reposent carrément sur les bureaux (et donc plus sur des tablettes à dactylographier) ce qui obligatoirement entraîne l'écartement des 2 épaules. Nos postures ont suivi l'évolution des techniques et entraînent incontestablement des contraintes musculaires qui s'aggravent au fil des ans.

Donc, d'une part je travaille obligatoirement avec les épaules écartées du corps mais en plus, mes fonctions qui touchaient toujours à la communication, m'ont fait constamment lever l'épaule gauche (je suis 'gauchère contrariée') pour porter le cornet du téléphone coincé entre l'épaule et l'oreille afin d'avoir les 2 mains libres pour reporter simultanément par écrit le contenu de l'appel téléphonique, non pas à la main, aucun employeur ne m'a jamais autorisé la prise en sténo qu'il fallait convertir en écriture lisible pour tous car c'était une perte de temps pour lui !, mais toujours de manière 'dactylographique'.

Faisons le compte des efforts fournis par mes épaules : en 1974, quelques mois sur une machine à dactylographier encore mécanique, ensuite quelques années sur des machines électriques telles qu'IBM et Olivetti jusque fin des années 80 où sont apparus les premiers ordinateurs avec des claviers plus larges et avec des touches moins dures à enfoncer. Simultanément et pendant 27 ans, 70% de mon travail consistait à maintenir le cornet du téléphone coincé entre l'épaule et l'oreille et aucun employeur n'a accepté de me fournir un 'headset', avec l'argument que cet appareil est destiné aux téléphonistes, que si la précédente employée savait faire le boulot sans 'ça' je n'avais qu'à le faire également, et j'en passe de ce genre d'arguments.

L'ergologie inadaptée s'est empirée les 10 dernières années durant lesquelles, suite à plusieurs licenciements dus à des restructurations et liquidation de sociétés, j'ai eu recours à l'intérim : j'ai abouti dans des sociétés avec un matériel bureaucratique tout à fait inadapté et même inexistant (planches sur tréteaux et tabouret !), mais la crise économique du début des années 90 ne me permettait pas de faire la difficile, mon salaire étant indispensable dans notre couple avec 2 enfants. »

II.2.

Dans ses premières conclusions en degré d'appel (auxquelles elle a joint un volumineux dossier de pièces contenant notamment une abondante littérature médicale relative aux TMS), l'appelante décrit à nouveau la posture, les gestes répétitifs et les efforts de visualisation que nécessitait

l'accomplissement de son travail, lequel s'effectuait simultanément au téléphone, sur le clavier et à l'écran. Elle soutient que la maladie dont elle souffre rentre dans le cadre des Troubles Musculo-Squelettiques (en abrégé TMS), troubles dont les facteurs essentiels de risque sont biomécaniques et psychosociaux. Elle sollicite un complément d'expertise en biomécanique et propose que la mission en soit confiée à Messieurs BOUFFIOULX et LEFEBVRE de la Haute Ecole de Charleroi Europe, aux frais du FMP.

II.3.

Dans ses conclusions additionnelles, l'appelante relève un passage du rapport de l'expert BESOMBE, évoquant une pathologie qui pourrait être prise en charge par le FMP :

« ... Il a été dit au cours de la séance que Madame F. se plaignait surtout de paresthésies des doigts et des mains. L'expert estime qu'il s'agit là peut-être d'un problème de canal carpien qui pourrait être pris en charge par le FMP » (rapport d'expertise judiciaire, page 17).

Madame F. produit une pièce nouvelle, étant un protocole du Docteur GORKA daté du 21 décembre 2006, confirmant la présence d'un léger syndrome du canal carpien bilatéral prédominant à gauche, de type chronique.

Au dispositif des ses conclusions additionnelles, elle formule à nouveau la demande de désignation, en qualité de spécialistes en biomécanique, de Messieurs BOUFFIOULX et LEFEBVRE, pour une mission complémentaire aux frais du FMP mais elle complète sa demande comme suit :

« De leur demander d'évaluer la relation entre la rupture de coiffe des rotateurs et les positions maintenues tout au long de ma carrière pour exercer ma profession commerciale en y incorporant le syndrome du canal carpien. (souligné par la Cour)

Ensuite, si la relation est établie, de reconnaître ma maladie comme maladie professionnelle telle que décrite dans la liste européenne des maladies professionnelles sous le n° 506.13 'bursite de l'épaule' et dans mon cas bursite des 2 épaules en tenant compte de ma pathologie du 'syndrome du canal carpien' qui porte le n° 506.45 dans cette même liste ».

(souligné par la Cour)

III. POSITION DU FMP.

III.1.

La position du FMP est la même en appel que devant le Tribunal du travail de Nivelles : il sollicitait l'entérinement de l'expertise et, partant, la confirmation

de la décision administrative; actuellement il demande la confirmation du jugement dont appel.

Il considère, d'une part, que l'expert judiciaire a adéquatement appréhendé la carrière professionnelle de l'appelante et, d'autre part, que l'expert a répondu adéquatement aux remarques lui formulées lors de l'accomplissement de sa mission.

Il relève ainsi :

- que l'expert a sollicité des examens spécialisés (examen psychiatrique confié au Docteur RANALLI et bilan psychométrique effectué par le Professeur DEMOL), lesquels ont démontré que Madame [REDACTED] ne présentait *« aucune pathologie psychiatrique avérée, ni même associée à la symptomatologie algique dont se plaint l'intéressée qui pourrait expliquer la symptomatologie somatique »*;
- que l'expert a demandé l'avis d'un ergologue, Monsieur LEJEUNE, qui constate dans son rapport du 25 février 2005 que : *« Le stress évalué est de type professionnel, discret mais non significatif lié à une mauvaise organisation du travail et aussi à un statut non sécurisé, de type intérimaire. »*;
- que l'expert a tenu compte des observations formulées par le Docteur DRION, médecin conseil de Madame [REDACTED] et a procédé à certaines corrections en fonction de ces remarques;
- que suite à l'envoi des préliminaires, l'expert a encore reçu de la part du Docteur BRION des observations, auxquelles il a répondu par l'envoi de commentaires;
- que l'erreur de plume concernant la mention d'une réparation chirurgicale de la coiffe à droite et non à gauche est sans incidence;
- que, comme relevé par les premiers juges, l'expert s'est attaché à analyser dans le détail le complexe de mouvements présenté par la demanderesse comme étant à l'origine de sa pathologie, spécialement le mouvement de coincement entre la tête et l'épaule, et a conclu que l'activité professionnelle n'avait pas été la cause déterminante et directe de l'affection;
- que les contestations soulevées par l'appelante ne sont pas différentes de celles formulées au cours de l'expertise et auxquelles l'expert a répondu; à ce sujet, le FMP cite une jurisprudence bien établie suivant laquelle un rapport d'expertise ne peut être écarté sans élément médical nouveau au seul motif que le conseiller médical de la victime a une appréciation différente de celle de l'expert.

III.2.

Le FMP conclut donc au non fondement de l'appel et à la confirmation du jugement entrepris.

Il ne se prononce nullement sur la demande de l'appelante tendant à entendre ordonner, avant dire droit plus avant, un complément d'expertise biomécanique à confier à deux spécialistes nommément désignés.

Par ailleurs, le FMP, qui n'a pas conclu en réplique aux conclusions additionnelles de la partie appelante, ne prend aucunement position sur l'extension de la demande de Madame ~~DUBOIS~~ visant à obtenir réparation pour le syndrome du canal carpien et, avant dire droit, à étendre la mission d'expertise complémentaire au syndrome du canal carpien.

IV. DISCUSSION ET DECISION DE LA COUR.

En droit.

IV.1.

L'article 30bis des lois coordonnées du 3 juin 1970 relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles dispose :

« Donne également lieu à réparation dans les conditions fixées par le Roi, 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 ou de ses ayants droit ».

L'article 32, aliéna 5 ajoute que, pour les maladies au sens de l'article 30bis, il incombe à la victime (ou à ses ayants droit) de fournir la preuve de l'exposition au risque professionnel pendant les périodes visées à l'alinéa 1^{er}.

Dans le système hors liste, le travailleur qui est assujetti à la loi réparatrice au moment de l'exposition au risque, doit donc prouver :

- qu'il est atteint de la maladie hors liste dont il décrit la pathologie;
- qu'il a subi une exposition au risque professionnel de cette maladie;
- que la maladie trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession.

Comme relevé par la Cour de cassation, il ne ressort pas des travaux parlementaires que, par les termes « *déterminante et directe* », l'article 30bis ait disposé que le risque professionnel doit être la cause exclusive ou principale de la maladie (Cass., 2 février 1998, *Pas.*, 1998, I, 58).

La Cour du travail de Mons a également précisé que l'exercice de l'activité professionnelle ne doit pas être la cause unique de la maladie professionnelle; il suffit qu'elle en ait été une cause efficiente et que sans elle la maladie professionnelle n'eût pu exister dans une telle mesure (C. Trav. Mons, 16 janvier 2002, *J.T.T.*, 2002, p. 233).

Certaines pathologies donnant lieu à réparation peuvent donc n'être provoquées que partiellement par le travail.

IV.2.

Des pathologies qui ne sont pas encore bien connues dans leurs causes et dans leurs effets peuvent être indemnisées par le régime des maladies professionnelles s'il apparaît que la profession a joué un rôle bien défini – même non exclusif – dans leur apparition.

C'est donc le lien de causalité entre la pathologie et l'activité professionnelle qui permet de reconnaître la maladie professionnelle :

« En définitive, il s'agit dans chaque cas d'espèce de préciser que la victime souffre d'une pathologie caractérisée ou non par son activité professionnelle. La maladie dont souffre le malade sera reconnue maladie professionnelle quand la relation avec l'agent nocif est médicalement caractérisée » (*Guide social permanent – Sécurité sociale : commentaires*, Partie I, Livre V, Titre II, chapitre II, 2, n° 100).

IV.3.

La question de savoir si la pathologie constitue une maladie professionnelle au sens de la loi est exclusivement juridique. Elle relève de l'interprétation du juge, éclairé par une expertise judiciaire.

Le rôle de l'expert est de constater que le travailleur est atteint de la maladie et de donner son avis sur la cause qui l'a provoquée.

En l'espèce.

IV.4. La réponse à la mission d'expertise.

IV.4.1.

Comme rappelé plus haut, la mission confiée au Docteur BESOMBE portait : *« sur le point de savoir si l'affection présentée par la demanderesse (rupture de la coiffe des rotateurs) trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de l'activité professionnelle; dans l'affirmative de déterminer son taux d'incapacité ; »*.

En répondant à sa mission par :

« L'expert considère que la rupture de coiffe bilatérale que présente Madame ~~BESOMBE~~ ne peut être considérée, - dans le cadre des lois relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles coordonnées le 3 juin 1970 - , comme une maladie professionnelle », l'expert s'est prononcé sur une question qui est exclusivement juridique.

Certes, il ajoute : « L'expert estime donc que cette affection ne trouve pas sa cause déterminante et directe dans l'exercice de sa profession » mais cette conclusion semble découler du fait qu'il considère que la maladie ne se présente pas dans les conditions prévues par la loi.

La Cour est donc d'avis que la conclusion du rapport d'expertise ne répond pas de manière satisfaisante à la mission.

Cette question n'ayant pas été discutée par les parties, il y a lieu à réouverture des débats conformément à l'article 774, alinéa 2 du Code judiciaire.

IV.4.2.

La Cour relève, dès à présent, certaines lacunes et incohérences dans le rapport d'expertise, au sujet desquelles elle souhaite entendre l'avis des parties :

- au cours de la 3^e séance d'expertise, une discussion a lieu entre les médecins conseils des deux parties; après avoir reproduit le contenu de cette discussion en pages 15 à 17 du rapport, le Docteur BESOMBE se prononce comme suit :

« L'expert pense qu'une dactylo est surtout exposée à une tendinite des doigts et des poignets mais pas du tout des épaules ... En système ouvert, une secrétaire est-elle exposée plus particulièrement à une bursite d'épaule ? ... L'expert signale que Madame ~~BESOMBE~~ ne travaille pas avec des épaules levées or, le sus-épineux est le starter de l'abduction. Madame ~~BESOMBE~~ n'a pas de mouvement d'abduction lorsqu'elle tape à la machine. Les épaules ne sont aucunement en abduction lorsqu'elle tape, bien au contraire, elles sont collées au thorax. Seuls les poignets et les doigts sont sollicités. Lorsqu'elle coince le téléphone entre l'épaule et l'oreille, c'est la colonne cervicale qui infléchit la tête. La coiffe des rotateurs n'est alors pas sollicitée. Madame ~~BESOMBE~~ fait d'autres tâches en même temps qui elles peuvent solliciter la coiffe » (souligné par la Cour).

Cette observation, élevée par l'expert lui-même, ne rencontre aucune investigation et reste sans réponse ;

- dans la partie intitulée « *Discussion (deuxième partie)* » (page 19), l'expert relève que Madame ~~BESOMBE~~ « présente pour diverses raisons (dégénérescence tendineuse causée par l'âge, la cortisone, et les sollicitations professionnelles et extra professionnelles) une bursite puis une tendinite et une rupture du sus-épineux qui feront poser au

chirurgien consulté des indications chirurgicales. La maladie injuste qui accroît encore son désarroi n'a pas nécessairement une cause uniquement professionnelle » (souligné par la Cour).

Il semble résulter de ces considérations émises par le Docteur BESOMBE que la cause de la maladie est, au moins partiellement, professionnelle. Dans ces conditions, les conclusions de l'expertise apparaissent en contradiction avec les constatations médicales qui reconnaissent au moins une relation partielle entre la maladie et l'activité professionnelle.

IV.5. La mission d'expertise complémentaire sollicitée.

IV.5.1.

L'expert BESOMBE, avec l'accord de tous les intervenants (voir, rapport d'expertise, page 11) a demandé l'avis de spécialistes en psychiatrie et psychologie. Ces examens spécialisés s'avéraient, en effet, nécessaires eu égard à la suspicion de « *participation surajoutée d'une surestimation psychique des plaintes* », qui a ainsi pu être éliminée (cf. rapport, p. 15).

L'expert a également consulté un ergologue, apparemment pour suivre la suggestion du Tribunal du travail de Nivelles.

Or l'ergologue LEJEUNE indique qu'il n'a pas pu procéder à une analyse de risques sur le lieu de travail, Madame [REDACTED] ne travaillant plus. Il ressort de son rapport qu'il a surtout évalué le stress professionnel dont souffre Madame [REDACTED] et les possibilités de reclassement de l'intéressée. Par ailleurs, il a émis des considérations générales sur les obligations des employeurs en matière de prévention, d'étude des risques par des conseillers en prévention, d'adaptation des postes de travail et de répartition de la charge de travail.

Cet avis ergologique est totalement non contributif et ne permet pas de répondre à la seule question de nature à éclairer le Tribunal, à savoir : la maladie dont souffre Madame [REDACTED]S est-elle médicalement caractérisée par l'activité professionnelle qui fut la sienne ?

IV.5.2.

Madame DUBOIS, conseillée par le Docteur BRION, soutient qu'une expertise biomécanique confiée aux spécialistes BOUFFIOULX et LEFEBVRE serait susceptible d'éclairer les juges du travail sur la question de savoir si la maladie (bursite des épaules et, désormais également, syndrome du canal carpien) est imputable à l'activité professionnelle.

Comme signalé plus haut, le FMP n'a pas pris position au sujet de cette demande.

La Cour invite la partie intimée à donner son point de vue sur la question.

IV.6. L'extension de la demande.

Comme relevé ci-dessus, la demanderesse originaire, actuelle appelante, invoque une pathologie nouvelle, à savoir un syndrome du canal carpien, qu'elle n'avait pas signalé lors de l'introduction de sa demande de réparation et qui est apparue au cours des travaux d'expertise.

L'existence de cette pathologie est confirmée par un document médical établi par le Docteur GORKA en date du 21 décembre 2006.

Le FMP ne s'est pas prononcé sur l'extension de la demande de réparation, qui touche également la mission d'expertise complémentaire avant dire droit sollicitée par l'appelante.

Avant de rejeter ou d'accueillir en tout ou en partie ces demandes, la Cour doit entendre les explications des parties conformément à l'article 774, alinéa 2 du code judiciaire.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Statuant après un débat contradictoire,

Déclare l'appel recevable,

Avant dire droit plus avant,

Ordonne la réouverture des débats, conformément à l'article 774, alinéa 2 du Code judiciaire, aux fins de connaître les positions et d'entendre les explications des parties sur les questions soulevées aux points IV.4, IV.5 et IV.6 du présent arrêt.

Fixe la réouverture des débats à l'audience publique de la 6^e chambre de la Cour du travail de Bruxelles du 10 septembre 2007 à 14h30, au rez-de-chaussée de la Place Poelaert N° 3 à 1000 Bruxelles, salle 0.7.

Réserve à statuer sur les dépens.

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

L. CAPPELLINI Conseiller

F. SEUTIN Conseiller social au titre d'employeur

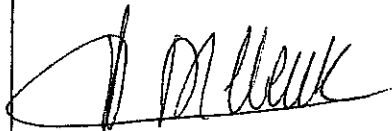
D. DE MEY Conseiller social au titre de travailleur ouvrier

A. DE CLERCK Greffier

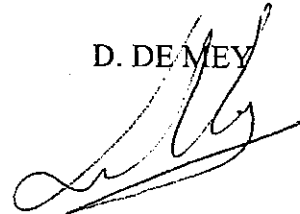
F. SEUTIN



A. DE CLERCK



D. DE MEY



L. CAPPELLINI

