

N°

D'ORDRE

Rép. N°

**Maladie professionnelle - Maladie ostéo-articulaire lombaire - Aggravation -
Maladie ne figurant plus sur la liste - Arts. 30, 30bis et 36 des lois
coordonnées du 3 juin 1970 et arts. 1 et 2 de l'arrêté royal du 25 février 2007.**

D.K./C.V.**COUR DU TRAVAIL DE LIEGE****ARRET**

Audience publique du 15 décembre 2009

R.G. n° 036350/09

2e CHAMBRE

EN CAUSE :

LE FONDS DES MALADIES PROFESSIONNELLES (FMP),
établissement public,

APPELANT,
comparaissant par Maître L. WIGNY qui se substitue à Maître B.
HERBIET, avocats,

CONTRE :

Monsieur Nicola C.,

INTIME,
comparaissant par Maître J.Ph. BRUYERE, avocat.

Vu les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats, notamment :

- le jugement rendu contradictoirement le 1^{er} avril 2009 par le tribunal du travail de Liège, 3^{ème} chambre, (R.G. n° 378.151);

- l'appel formé par requête reçue au greffe de la cour du travail de Liège, section de Liège, le 30 avril 2009 et régulièrement notifiée à la partie adverse conformément à l'article 1056 du Code judiciaire le 4 mai 2009;

Vu l'ordonnance prise sur base de l'article 747 du Code judiciaire rendue le 10 juin 2009 fixant les délais pour conclure et la date des plaidoiries au 17 novembre 2009;

Vu les conclusions pour la partie appelante reçues au greffe de la cour le 26 août 2009 ainsi que les conclusions pour la partie intimée reçues au même greffe le 16 juillet 2009;

Vu le dossier de pièces de la partie intimée déposé à l'audience du 17 novembre 2009;

Entendu les parties dans l'exposé de leurs moyens à l'audience du 17 novembre 2009.

I. Quant à la recevabilité de l'appel

Attendu qu'il n'apparaît pas des éléments du dossier que le jugement dont appel a été signifié; que l'appel, régulier en la forme et introduit dans le délai légal, est recevable.

II. Les faits et la procédure

Monsieur C., le travailleur, qui a eu une activité en tant qu'ouvrier de chantier et de conducteur d'engins de chantier, était indemnisé à raison de 16 %, soit 11 % d'incapacité physique et 5 % de facteurs socio-économiques, à partir du 12 novembre 2000, et ce en vertu d'une décision du Fonds notifiée le 6 septembre 2001. Il avait été reconnu que le travailleur souffrait d'une maladie professionnelle reprise sous le code 1605012, soit la maladie ostéo-articulaire provoquée par des vibrations mécaniques au rachis par le siège.

Le 2 octobre 2007, le travailleur, qui considère que son affection s'est aggravée, demande la révision de l'indemnisation pour sa maladie professionnelle. Par une décision notifiée le 23 juin 2008, décision difficilement compréhensible pour le travailleur, le Fonds reconnaît la demande fondée mais maintient les conditions et les montants de l'indemnisation antérieure (soit 16 % d'incapacité permanente). Cette décision sera contestée.

Devant le tribunal, le travailleur, conformément à l'article 807 du Code judiciaire, étend sa demande. Il sollicite que l'indemnisation de son affection soit aussi envisagée dans le système ouvert ou hors liste. Par son jugement dont appel, le tribunal désigne en qualité d'expert médecin le docteur MATAGNE, avec notamment pour mission de dire, dans un premier temps, si le travailleur souffre d'une aggravation dans le système fermé ou de la liste et, dans un second temps, le cas échéant, de dire si l'affection dont souffre le travailleur trouve sa cause directe et déterminante dans l'exercice de la profession, soit de dire s'il souffre d'une maladie dans le système ouvert ou hors liste.

III. Positions des parties en appel

En appel, le Fonds fait valoir que toute indemnisation accordée sur base d'une affection reprise dans la liste antérieurement établie ne peut être revue que si l'affection satisfait aux nouvelles conditions posées par le nouvel arrêté royal du 27 décembre 2004, quod non. Il estime dès lors qu'en tout état de cause, l'examen du litige ne peut s'envisager dans le système ouvert.

Le travailleur fait valoir :

- qu'il subit une discrimination si l'aggravation de sa maladie ne peut être indemnisée,
- qu'il est en droit de demander son indemnisation dans le système ouvert.

IV. Discussion

Il n'est pas contesté que le travailleur fut indemnisé à partir du 12 novembre 2000, en exécution d'une décision du Fonds notifiée le 6 septembre 2001, pour une affection reprise dans la liste des maladies

professionnelles sous le code S 1605012, à savoir une maladie ostéo-articulaire provoquée par des vibrations mécaniques au rachis. En fait cette décision déclarait recevable et fondée la demande en révision pour aggravation introduite le 11 janvier 2001. En effet, par une décision notifiée le 11 juillet 1997, le Fonds avait reconnu l'existence de la maladie professionnelle et admis son indemnisation pour une incapacité de 9 %.

Il n'est pas contesté non plus que vu que son affection lombaire s'aggravait encore, le travailleur a introduit le 2 octobre 2007 une demande en révision.

Le système fermé

1. La maladie ostéo-articulaire reprise sous le code S 1605012 a été supprimée de la liste. En effet, le législateur a considéré que cette affection dorsale était non spécifique (non liée à une cause déterminée) et tellement fréquente dans la population en général qu'il n'était pas possible de distinguer les affections spontanées de celles qui étaient provoquées par le travail. Le législateur a également considéré que l'arthrose de la colonne lombaire était indemnisée comme "maladie professionnelle" alors qu'elle n'était pas une maladie à proprement parler mais un processus de vieillissement qui peut se produire chez chacun.

Relevant que du point de vue médical il était admis qu'un lien causal entre l'activité professionnelle et l'affection dorsale n'était établi que pour le syndrome radiculaire, le législateur, après avoir supprimé les codes 1.605.11 et 1.605.12 a ajouté les codes 1.605.01 et 1.605.03 (Cf. le Rapport au Roi concernant l'arrêté royal du 25 février 2007, *Mon. b. du 8 mars 2007*, p. 11315).

Le code 1.605.03, qui nous concerne dans le cas d'espèce, reprend *"le syndrome mono ou polyradiculaire objectivé de type sciatique, syndrome de queue de cheval ou syndrome du canal lombaire étroit :*

- consécutif à une hernie discale dégénérative provoquée par le port de charges lourdes ou par des vibrations mécaniques transmises au corps par le siège, à la condition que le syndrome radiculaire se produise pendant l'exposition au risque professionnel ou, au plus tard, un an après la fin de cette exposition, ou

- consécutif à une spondylose-spondylarthrose dégénérative précoce au niveau L4-L5 ou L5-S1, provoquée par le port de charges lourdes ou par des vibrations mécaniques transmises au corps par le siège."

L'article 36 des lois coordonnées du 3 juin 1970, tel qu'inséré par l'article 29 de la loi du 13 juillet 2006 énonce : *"En cas de suppression de l'inscription d'une maladie de la liste visée à l'article 30 ou de la modification du libellé de cette inscription, la personne atteinte de cette maladie conserve ses droits à la réparation acquise, sans préjudice de toute autre disposition concernant la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles. Le Roi peut toutefois décider que le décès ou l'aggravation du dommage provoqué par la maladie dont l'inscription sur la liste précitée a été supprimée ou dont le libellé de l'inscription a été modifié, ne donne pas lieu à l'octroi des allocations consécutives au décès ou à une révision des indemnités acquises pour une incapacité de travail permanente"*. En exécution de cette disposition légale, fut pris l'arrêté royal du 25 février 2007. Celui-ci précise en son article 2 : *"L'indemnisation accordée pour affections dorsales sur base du numéro de code 1.605. 12, qui a été inscrit par l'arrêté royal précité du 2 août 2002 sur la liste des maladies professionnelles donnant lieu à réparation, prévue par l'arrêté royal du 28 mars 1969, et en a été retiré à partir du 19 février 2005 par l'arrêté royal précité du 27 décembre 2004, ne peut être revue en cas d'aggravation que si l'affection et l'exposition au risque prise en compte pour cette indemnisation, correspondent à la maladie visée par le numéro de code 1.605.03 inscrit sur la liste depuis le 19 février 2005 par l'arrêté royal du 27 décembre 2004."* Une disposition similaire vise les aggravations des affections dorsales indemnisées sur base de l'ancien numéro de code 1.605.01.

Il résulte clairement de cette disposition que l'aggravation de l'affection reprise sous l'ancien numéro de code 1605012 ne saurait être prise en compte que si l'affection remplit les conditions prévues par la maladie professionnelle reprise sous le nouveau code 1605503 et, notamment, qu'en cas d'existence d'un syndrome mono ou polyradiculaire objectivé de type sciatique, syndrome de la queue de cheval ou syndrome du canal lombaire étroit.

Il n'est pas contesté que le travailleur fut exposé aux vibrations mécaniques au rachis lombaire par le siège. Ce fait a été admis par les décisions antérieures du Fonds. Le travailleur, documents

médicaux à l'appui, considère que son affection dégénérative s'est aggravée.

Comme l'a relevé à juste titre le tribunal, la question qui se pose est de savoir si cette maladie entre bien dans les nouveaux critères fixés par le nouveau code 1.605.03. Le litige étant avant tout d'ordre médical, il convient de confirmer quant à ce la mission d'expertise ordonnée par les premiers juges.

2. Le travailleur demande que la cour n'applique pas l'arrêté royal 25 février 2007, en ce qu'il viole les articles 10 et 11 de la Constitution. Il considère que dans son cas, la révision est subordonnée à des exigences supplémentaires que ne rencontrent pas les travailleurs victimes d'une autre maladie professionnelle.

Le travailleur estime également qu'une question pourrait être posée à la Cour constitutionnelle relativement à l'article 36, alinéa 1^{er}, seconde phrase, en ce qu'il autorise le Roi à créer une différence de traitement dans l'indemnisation légalement prévue en cas de décès ou d'aggravation consécutifs à une maladie professionnelle reconnue lorsqu'il s'agit d'une maladie de la liste dont l'inscription est supprimée ou dont le libellé est modifié.

La cour considère que les dispositions légales visées par le travailleur n'instaurent pas de différences de traitement pour des personnes qui se trouvent dans des situations identiques et que la différence de traitement entre les personnes bénéficiant d'une réparation pour une maladie ne se trouvant plus sur la liste et les personnes bénéficiant d'une réparation pour une maladie reprise sur la liste est raisonnable et est fondée sur des critères objectifs et nécessaires en raison du but poursuivi par les lois coordonnées.

Le but des lois coordonnées est, notamment, de réparer les dommages provoqués par des affections subies en raison de l'exercice de l'activité professionnelle. Vu l'évolution des connaissances médicales, il est normal et adéquat que certaines pathologies antérieurement reconnues comme maladies professionnelles ne soient plus admises comme telles au cas où les nouvelles connaissances médicales permettent de conclure qu'elles perdent le caractère de maladie professionnelle. De même, certaines affections, qui auparavant n'étaient pas reconnues comme maladies professionnelles, toujours au vu de l'évolution des connaissances médicales, peuvent

acquérir le statut de maladie professionnelle. Il est donc logique, au vu des buts poursuivis par les lois coordonnées, que la liste des maladies professionnelles soit régulièrement revue et que des pathologies soient supprimées, modifiées ou ajoutées.

Dans le cas d'espèce, c'est en se fondant sur des analyses médicales sérieuses que la maladie reprise sous le code 1605012 a été omise de la liste.

A partir du moment où la maladie a été omise de la liste des maladies professionnelles donnant lieu à réparation, il aurait pu se comprendre qu'il soit mis fin à l'indemnisation, celle-ci ne se justifiant plus au vu des objectifs des lois coordonnées. Toutefois, l'article 36 applique la règle des droits acquis. Ce n'est pas parce que la règle des droits acquis a été établie en ce cas que l'aggravation de l'affection doit être indemnisée. En effet, il paraît peu cohérent d'indemniser l'aggravation d'une maladie qui n'est pas reconnue comme professionnelle.

La différence de traitement, en ce qui concerne les demandes en révision concernant, d'une part, les maladies qui ne sont plus reconnues comme professionnelles et, d'autre part, celles qui sont toujours reconnues comme professionnelles, concerne dès lors des personnes qui ne sont pas dans des situations identiques. Elle est d'autre part raisonnable et justifiée au regard des objectifs des lois coordonnées. Dès lors, en l'espèce, on ne peut parler de discrimination déraisonnable et injustifiée.

Relevons en outre que le fait d'indemniser les aggravations d'une maladie qui n'est plus reconnue comme professionnelle ne saurait que créer une discrimination encore plus grande entre les victimes de l'affection d'avant et d'après la suppression de la maladie de la liste des maladies professionnelles; les unes voyant l'indemnisation majorée et les autres ne pouvant être indemnisées en raison d'une même affection.

Le système ouvert

1. L'article 30bis des lois coordonnées énonce : *"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."

La présente chambre de la cour considère que ce n'est pas parce qu'une affection n'est plus reprise sur la liste des maladies professionnelles qu'elle ne peut plus être indemnisée sur base de l'article 30*bis*, pour autant bien entendu qu'il soit satisfait au système probatoire édicté par cet article. Le fait que l'aggravation invoquée ne peut être indemnisée en tant que maladie professionnelle reprise anciennement sous le code 1605012 que si l'affection satisfait aux conditions prévues par le nouveau code 1.605.03, n'empêche nullement le travailleur de demander une indemnisation pour une maladie hors liste. Le texte légal ne formule aucune interdiction à cet égard. Toutefois, dans ce cas, le travailleur doit établir que son affection lombaire trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de sa profession.

2. Le travailleur, a étendu sa demande conformément à l'article 807 du Code judiciaire. En vertu de l'article 807 du Code judiciaire, la demande dont le juge est saisi peut être étendue ou modifiée, si les conclusions nouvelles, contradictoirement prises sont fondées sur un fait ou un acte invoqué dans la citation, et ce même si la qualification juridique est différente. Dans le cas d'espèce, par sa requête introductive d'instance, le travailleur a demandé l'indemnisation de son affection dégénérative lombaire vu l'aggravation de cette affection. La cour considère dès lors que la nouvelle demande, consécutive à une modification ou extension de la demande primitive est fondée sur un fait invoqué dans la citation. En effet, il s'agit de l'indemnisation d'une affection dégénérative lombaire professionnelle qui s'est aggravée. En aucun cas, le travailleur n'a demandé que l'indemnisation lui soit octroyée dans le système fermé ou dans le système ouvert.

3. En principe, en vertu de la règle du préalable administratif qui est une conséquence du principe général de la séparation des pouvoirs, il convient pour un justiciable de se soumettre à la procédure administrative prévue par la loi, dans les cas qu'elle détermine, avant d'introduire sa demande en justice (Cf. cour du travail de Liège, 9^{ème} ch. arrêt du 4 février 2008, R.G. n° 34.479/06).

La règle du préalable administratif est reprise à l'article 52 des lois coordonnées, qui précise que le Fonds statue sur toute demande de réparation ainsi que sur toute demande en révision des indemnités acquises et que ces demandes doivent lui être adressées selon certaines modalités, et est également reprise à l'article 8*bis* de l'arrêté royal du 26 septembre 1996 qui énonce que : *"Le Fonds limite l'examen de la demande à l'affection pour laquelle celle-ci est introduite"*.

Dans le cas d'espèce, la cour relève que le Fonds a bien reçu une demande de réparation en raison d'une aggravation pour une affection bien définie, à savoir une maladie ostéo-articulaire due aux vibrations mécaniques transmises au rachis lombaire par le siège. La cour, avec le tribunal, considère dès lors que la règle du préalable administratif a été respectée.

4. La cour considère aussi que la décision, telle qu'elle fut notifiée au travailleur, était incompréhensible pour celui-ci. En effet, elle considérait la demande recevable et fondée mais ne modifiait pas sa décision antérieure.

La cour relève aussi que l'article 3 de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer la "charte" de l'assuré social fait obligation aux institutions de sécurité sociale, et donc au Fonds, de communiquer d'initiative à l'assuré social tout complément d'information nécessaire à l'examen de sa demande ou au maintien de ses droits. La cour considère que le Fonds, à l'occasion de la demande introduite par le travailleur, n'a pas donné à celui-ci tous les conseils et les informations utiles concernant ses droits, devoirs et obligations comme le prévoient les articles 3 et 4 de la loi du 11 avril 1995. En effet, le Fonds s'est contenté de rejeter purement et simplement la demande, sans la motiver clairement et sans, à tout le moins, informer le travailleur des modifications législatives récemment intervenues.

Avec les premiers juges, pour toutes ces raisons, la cour considère que la demande formulée dans le système ouvert est recevable.

Les affections dont souffre le travailleur ne sont pas contestées ainsi que l'aggravation de son état. Il convient toutefois de déterminer si les affections trouvent leurs causes déterminantes et directes dans la profession exercée.

S'agissant d'un problème médical, le recours à un expert médecin s'impose aussi quant à ce.

Le jugement dont appel doit être confirmé.

La cour relève aussi que les mesures d'expertise telles que définies par les premiers juges sont conformes aux systèmes probatoires légalement prévus pour le système "ouvert" et pour le système "fermé".

Le jugement dont appel doit être confirmé et la cause renvoyée aux premiers juges.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR, après en avoir délibéré et statuant contradictoirement :

Vu les dispositions de la loi du 15 juin 1935 concernant l'emploi des langues en matière judiciaire, notamment son article 24 dont le respect a été assuré,

Ecartant comme non fondées toutes conclusions autres, plus amples ou contraires,

Reçoit l'appel, le déclare non fondé,

Confirme le jugement entrepris,

Renvoie la cause aux premiers juges en vertu de l'article 1068, al. 2 du code judiciaire,

Condamne la partie appelante aux dépens d'appel liquidés jusqu'ores pour la partie intimée à 145,78 €, soit l'indemnité de procédure.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

M. D. KREIT, Conseiller faisant fonction de Président,
M. J.P. LHOEST, Conseiller social au titre d'employeur,
M. J. LEKEU, Conseiller social au titre de salarié,

qui ont assisté aux débats de la cause et délibéré conformément au prescrit légal,

assistés de Madame Christiana VALKENERS, Greffier.

Le Greffier,

Les Conseillers sociaux,

Le Président,

et prononcé en langue française à l'audience publique de la **2e CHAMBRE** de la cour du travail de Liège, section de Liège, en l'annexe du Palais de Justice de Liège, sise rue Saint-Gilles, 90 C, à 4000 LIEGE, le **QUINZE DECEMBRE DEUX MILLE NEUF**, par le Président de la Chambre,

assisté de Madame Christiana VALKENERS, Greffier.

Le Greffier,

Le Président,