Rep.N°. 10/1429

COUR DU TRAVAIL DE BRUXELLES

ARRET

AUDIENCE PUBLIQUE DU 10 mai 2010

6ème Chambre

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFESSIONNELLES
Article 579,1°(b) du Code judiciaire
Arrêt contradictoire
Définitif – Renvoi devant le tribunal du travail de Bruxelles

En cause de:

FONDS DES MALADIES PROFESSIONNELLES, dont le siège social est établi à 1210 BRUXELLES, avenue de l'Astronomie 1,
partie appelante au principal et intimée sur incident,
représentée par Maître TIHON Jean-Marie, avocat à 4020 LIEGE, rue Lairesse, 42

Contre :

B

partie intimée au principal et appelante sur incident,
représentée par Maître LEBOULENGE loco Maître WIARD Alain, avocat à 1170 BRUXELLES, Rue du Loutrier 45.

En présence de :

LA VILLE DE BRUXELLES, représentée par son Collège des Bourgmestre et Ech, 1000 BRUXELLES, Grand Place 1,
partie intimée sur incident,
faisant défaut,

La Cour du travail, après en avoir délibéré, rend l'arrêt suivant:

L'appel a été interjeté par le F.M.P., contre le jugement prononcé le 04 juillet 2008 par le tribunal du travail de Bruxelles, 5e chambre (R.G. 43921/02), par requête reçue au greffe de la Cour le 12 août 2008;

Madame B a déposé des conclusions le 14 janvier 2009, des conclusions de synthèse le 28 avril 2009, ainsi que d'ultimes conclusions de synthèse le 26 juin 2009;

Le F.M.P. a déposé des conclusions le 10 mars 2009;

La VILLE DE BRUXELLES a déposé des conclusions le 27 mars 2009, ainsi que ses conclusions additionnelles et de synthèse le 29 mai 2009;

Les parties ont été entendues à l'audience publique du 29 mars 2010.

****

I. ANTECEDENTS

1. Madame B a travaillé comme aide en pharmacie de 1964 à 1970. Elle a ensuite été occupée à la gestion du personnel avec réalisation de travaux de dactylographie de 1970 à 1974, dans une entreprise pétrolière. Après une période de chômage de 1974 à 1978, elle est entrée au service de la Ville de Bruxelles. Elle a travaillé comme aide de bureau à la police et puis à partir de 1981, comme secrétaire d'un échevin.

2. Le 4 avril 1995, Madame B a été examinée par le médecin-conseil de sa mutuelle qui a diagnostiqué un « *surmenage tendineux main droite chez une employée avec agénésie de la main gauche* ».

Ce médecin a rempli un formulaire de demande de réparation d'une maladie professionnelle.

Ce formulaire mentionne comme date présumée du début de l'incapacité de travail provoquée par la maladie professionnelle, le 3 octobre 1994.

3. Le 27 avril 1995, le Fonds des maladies professionnelles a écrit à Madame B pour savoir si elle entendait viser une maladie figurant dans la liste ou en-dehors de la liste et pour l'inviter à faire remplir le formulaire médical 503F.

Le formulaire a été rempli, le 26 mai 1995, par le Docteur CRETEUR.

Il mentionne : une « *lésion ligamentaire du poignet droit avec fuite de liquide - Faiblesse importante de ce poignet - Handicap contre-latéral de naissance* ». Il indique aussi que du fait de son handicap de naissance au poignet gauche, Madame B a toujours dû « forcer » dans toutes ses tâches professionnelles avec son poignet droit ce qui a entraîné une usure et un traumatisme important.

Le 11 octobre 1996, l'ingénieur du F.M.P. a établi un rapport dont la conclusion était qu'au cours des activités professionnelles, « *Madame B a été exposée au risque de paralysie des nerfs due à la pression (1.606.51) entre 78 et 94 mais également de 70 à 74. Une analyse de la carrière professionnelle a été réalisée ce jour. Les divers postes de travail sont décrits dans le rapport....* ».

4. Le 1er mai 1998, Madame B a été licenciée pour inaptitude définitive

5. Le 20 janvier 1999, a été envoyé à Madame B , un projet d'arrêté du Collège des Bourgmestre et échevins tendant à déclarer la demande d'indemnisation d'une maladie professionnelle, recevable mais non fondée.

L'arrêté, pris le 7 septembre 2000, a été notifié le 17 octobre 2000.

La lettre de notification de l'arrêté indiquait qu'un recours pouvait être introduit dans l'année, devant le Tribunal du travail.

L'arrêté du 7 septembre 2000 fait référence aux conclusions d'expertise du F.M.P. envoyées à la Ville de Bruxelles, le 4 décembre 1998. Ces conclusions, non jointes à l'arrêté, concernaient la maladie 1.606.51 « *paralysies des nerfs dues à la pression* »

6. Un second projet d'arrêté a été notifié le 13 novembre 2000.

Des observations ont été envoyées par lettre du 27 novembre 2000. Madame B indiquait qu'ayant une agénésie (manque de doigts) de la main gauche, elle a pendant toute sa carrière, pour la frappe à la machine et l'écriture, dû utiliser la main droite dont elle ne peut presque plus se servir.

Par lettre du 24 janvier 2001, le F.M.P. a demandé à l'administration communale de solliciter de Madame B qu'elle fournisse un certificat médical à l'appui de sa contestation.

Un certificat a été établi par le Docteur LEDOUX, le 15 mars 2001.

Un arrêté a été notifié, le 25 octobre 2001. Il confirme le refus d'indemnisation car « *des documents joints à la demande, il apparaît que la lésion en raison de laquelle une réparation est demandée ne peut être considérée comme maladie professionnelle* ».

Cet arrêté fait référence aux conclusions d'expertises du F.M.P. envoyées à la Ville de Bruxelles, le 4 octobre 2000. Ces conclusions n'étaient pas jointes à l'arrêté.

7. Un recours a été introduit par une citation à comparaître devant le tribunal du travail de Bruxelles, signifiée à la VILLE de BRUXELLES, le 14 octobre 2002.

Le F.M.P. est intervenu volontairement par requête déposée au greffe, le 15 mai 2003.

8. Par jugement du 4 juillet 2008, le Tribunal du travail a désigné le Docteur Jean-Paul DELEUZE avec comme mission,

> « *à la lumière des précédentes investigations entre parties, indiquer si les symptômes actuellement décrits ici comme litigieux résultent des suites de l'accident du travail documenté précédemment et/ou de la maladie professionnelle figurant – ou non – sur la liste officielle belge de celle-ci* ».

II. OBJETS DES APPELS

9. Le F.M.P. a fait appel du jugement par une requête reçue au greffe le 12 août 2008. Il demande à la Cour du Travail :

- de dire la demande en ce qu'elle vise la maladie des nerfs due à la pression (décision du 7 septembre 2000) prescrite,

- de dire la demande en ce qu'elle vise le bénéfice de l'indemnisation du chef de lésion ligamentaire du poignet droit recevable mais non fondée.

10. Madame B demande à la Cour du travail de déclarer l'appel recevable mais non fondé et de déclarer son appel incident recevable et fondé. Elle demande donc de confirmer la désignation de l'expert et de préciser sa mission en lui confiant le soin de dire si Madame B est atteinte d'une affection professionnelle figurant ou non sur la liste et, si la maladie dont elle est atteinte ne figure pas sur la liste de dire si elle trouve sa cause déterminante ou directe dans l'exercice de la profession.

III. DISCUSSION

A. Contestation relative à la maladie 1.606.51

11. La maladie reprise sous le Code 1.606.51 vise « *l'atteinte de la fonction des nerfs due à la pression* » (ou les « *Paralysies des nerfs dues à la pression* » dans la version de l'arrêté royal du 28 mars 1969 dans sa version antérieure à l'arrêté royal du 2 août 2002).

L'ingénieur du F.M.P. relève dans son rapport que « *au cours de ses activités professionnelles, il appert que Madame B a été exposée au risque de paralysie des nerfs due à la pression (1.606.51) entre 78 et 94 mais également de 70 à 74* »

L'exposition au risque ne paraît donc pas contestée.

La demande a toutefois été refusée par l'arrêté du 7 septembre 2000.

Cet arrêté n'est pas motivé.

Madame B conteste, par ailleurs, très sérieusement le fondement de cet arrêté :

- elle se réfère aux rapports du Docteur LEDOUX du 15 mars 2001 et du 15 septembre 2003 qui mentionnent une « *compression chronique du nerf cubital* » avec « *une fonte musculaire très importante..* »;

- elle rappelle aussi que dans le formulaire 503F du 26 mai 1995, le Docteur CRETEUR mentionnait que du fait de son handicap de naissance au poignet gauche, Madame B a toujours dû « forcer » dans toutes ses tâches professionnelles avec son poignet droit ce qui a entraîné une usure et un traumatisme important.

12. Le F.M.P. estime, toutefois, que le Tribunal aurait dû déclarer la demande non fondée et ne pas désigner d'expert, car l'arrêté du 7 septembre 2000 a été contesté tardivement.

Ce point de vue ne peut être suivi, et ce pour tous et chacun des motifs suivants :

a) L'article 16 de l'arrêté royal du 21 janvier 1993 relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles en faveur de certains membres du personnel appartenant aux administrations provinciales et locales précise que :

> « *En cas de contestation, il appartient à la victime ou à ses ayants droit, de soumettre les décisions administratives au tribunal du travail compétent dans l'année qui suit la date de la notification de celles-ci, et ce à peine de déchéance. Les administrations et établissements visés à l'article 2 du présent arrêté supportent la charge des frais de procédure, sauf si la demande est téméraire et vexatoire* ».

L'article 20 de la loi du 3 juillet 1967 sur la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles, dans le secteur public précise toutefois que :

> « *Les actions en paiement des indemnités se prescrivent par trois ans à dater de la notification de l'acte juridique administratif contesté* ».

Il y a lieu de faire prévaloir le délai de 3 ans prévu par la loi (voy. P. DELOOZ et D. KREIT, « Les maladies professionnelles », Larcier, 2008, p. 234).

Introduite moins de 3 ans après la notification de l'arrêté du 7 septembre 2000, la contestation n'est pas tardive.

b) A l'audience, les parties ont été invitées à s'expliquer sur l'application de l'article 14 de la Charte de l'assuré social :

- L'article 14 de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer la Charte de l'assuré social précise :

« *Les décisions d'octroi ou de refus des prestations doivent contenir les mentions suivantes :*
1° la possibilité d'intenter un recours devant la juridiction compétente;
2° l'adresse des juridictions compétentes;
3° le délai et les modalités pour intenter un recours;
4° le contenu des articles 728 et 1017 du Code judiciaire;
5° les références du dossier et du service qui gère celui-ci;
6° la possibilité d'obtenir toute explication sur la décision auprès du service qui gère le dossier ou d'un service d'information désigné.
Si la décision ne contient pas les mentions prévues à l'alinéa 1er, le délai de recours ne commence pas à courir.
Le Roi peut prévoir que l'alinéa premier ne s'applique pas aux prestations qu'Il détermine ».

- La Charte de l'assuré social est applicable, en l'espèce. En effet, la Charte s'applique aux institutions visées à son article 2, 2°, soit notamment à « *toute personne morale de droit public qui accorde des prestations de sécurité sociale* ». Or, la réparation des maladies professionnelles contractées par les membres du personnel des communes, est à charge de ces dernières (voir article 24 de l'arrêté royal du 21 janvier 1993 qui ne prévoit d'exception que pour les frais médicaux). C'est donc en tant qu'institution de sécurité sociale, soumise à la Charte de l'assuré social, que la Ville de Bruxelles a pris l'arrêté du 7 septembre 2000.

- En l'espèce, ni l'arrêté du 7 septembre 2000, ni la lettre par laquelle il a été notifié, ne contiennent les mentions prescrites (on ne retrouve pas l'adresse de la juridiction, ni le texte des articles 728 et 1017 du Code judiciaire...). Ainsi, en supposant même que le délai de recours est d'un an, il n'a pas commencé à courir puisque la décision du 7 septembre 2000, notifiée le 17 octobre 2000, ne comportait pas toutes les mentions requises par l'article 14 de la Charte de l'assuré social. Le recours n'a donc pas été introduit tardivement.

c) Enfin, l'arrêté du 7 septembre 2000 ne contient aucune motivation. Il précise que Madame B n'est pas atteinte de la maladie professionnelle pour laquelle réparation est demandée, ce qui en soi ne constitue pas une motivation adéquate au sens de la loi du 29 juillet 1991. En fonction des éléments notifiés, Madame B ne pouvait même pas savoir à quelle maladie cette décision se rapportait. Il était certes fait référence aux conclusions d'expertise notifiées à la Ville de Bruxelles par le F.M.P. par lettre recommandée du 4 décembre 1998. Madame B n'avait toutefois pas connaissance de ces conclusions.

En l'absence de toute motivation, le délai de recours n'a pas pu prendre cours.

13. En conséquence, le refus d'indemnisation de la maladie 1.606.51 a été contesté en temps utile.

Il y a lieu, comme le demande Madame B , de confirmer la mission de l'expert (sous réserve des précisions devant y être apportées, cfr infra).

B. Contestation de l'indemnisation dans le système ouvert

14. Madame B sollicite également, pour l'affection tendineuse au poignet, une réparation hors liste.

L'indemnisation hors liste suppose que :
- la victime soit atteinte d'une maladie dont la pathologie est décrite;
- la victime ait subi une exposition au risque professionnel de cette maladie;
- la maladie trouve sa cause déterminante et directe dans l'exposition au risque professionnel de cette maladie.

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

15. A propos de l'exposition au risque, l'article 5 de l'arrêté royal du 21 janvier 1993 précise que :

> « *La réparation du dommage résultant d'une maladie professionnelle est due lorsque la personne victime de cette maladie, a été exposée au risque professionnel de ladite maladie pendant la totalité ou une partie de la période au cours de laquelle elle appartenait au personnel* [communal].
> *Est présumé, jusqu'à preuve du contraire, avoir exposé la victime au risque professionnel de la maladie professionnelle, tout travail effectué pendant la période visée à l'alinéa précédent dans les administrations et établissements* [communaux].»

A la différence de ce qui est prévu pour les travailleurs du secteur privé, le personnel des administrations communales bénéficie d'une présomption d'exposition au risque. Il y aurait, le cas échéant, lieu que les parties s'expliquent sur son applicabilité à l'indemnisation dans le système ouvert.

Il n'est par ailleurs pas précisé, comme c'est le cas à l'article 32, alinéa 2, des lois coordonnées du 3 juin 1970, que l'exposition inhérente à l'exercice de la profession doit être « *nettement plus grande que celle subie par la population en général* ».

Dès lors, « *dans le secteur public, seule l'exposition au risque suffit, même si l'on peut raisonnablement considérer que l'exposition au risque doit être tout simplement plus grande que celle subie par la population en général* » (voy. P. DELOOZ et D. KREIT, « Les maladies professionnelles », Larcier, 2008, p. 201).

16. Selon le F.M.P., le Tribunal ne pouvait charger l'expert d'une mission relative à une maladie hors liste car Madame B n'aurait pas apporté de manière suffisante la preuve de l'existence de la maladie tendineuse et des facteurs étiologiques ayant contribué au développement de cette maladie.

Madame B a fourni des éléments médicaux et notamment un rapport du Docteur LEDOUX du 15 mars 2001 et du 15 mars 2003. Il résulte par ailleurs du formulaire F503, que Madame B avait, à l'époque, joint un rapport médical qui semble ne pas se trouver dans le dossier du FMP.

La contestation médicale est établie à suffisance. Une expertise s'impose donc à propos d'une éventuelle indemnisation hors liste.

Pour autant que de besoin, on rappellera également que l'article 11 de la Charte de l'assuré social, prévoit :

> « *L'institution de sécurité sociale qui doit examiner une demande recueille d'initiative toutes les informations faisant défaut en vue de pouvoir apprécier les droits de l'assuré social.*
> *Si malgré le rappel qui lui est adressé, le demandeur reste, pendant plus d'un mois, en défaut de fournir les renseignements complémentaires demandés par l'institution de sécurité sociale, celle-ci, après avoir accompli toute démarche utile en vue de l'obtention desdits renseignements, peut statuer en se basant sur les renseignements dont elle dispose, sauf si le demandeur fait connaître un motif justifiant un délai de réponse plus long* ».

Ainsi, si la Ville de Bruxelles ou le F.M.P. estimaient que certains rapports médicaux faisaient défaut, il leur appartenait de les demander, et le cas échéant, d'envoyer un rappel. Le F.M.P., qui n'a pas fait usage de la possibilité d'adresser un rappel, ne peut soutenir que la contestation médicale est insuffisamment étayée.

17. En conséquence, c'est à juste titre que Madame B demande à la Cour du travail de confirmer la désignation de l'expert et de préciser sa mission en lui confiant le soin de dire si Madame B est atteinte d'une affection professionnelle figurant ou non sur la liste et, si la maladie dont elle est atteinte ne figure pas sur la liste, de dire si elle trouve sa cause déterminante ou directe dans l'exercice de la profession.

De même, c'est à juste titre qu'elle invite à préciser à propos de l'indemnisation d'une maladie hors liste que « *la causalité requise peut n'être que partielle et combinée à un autre facteur comme les prédispositions de la victime pour autant que ce facteur n'évince pas le caractère déterminant et direct du lien causal entre l'exercice de la fonction et la maladie* ».

En effet, il ne résulte pas des termes « déterminante et directe », que le risque professionnel doit être la cause exclusive ou principale de la maladie. Il apparaît au contraire que la disposition en cause « *n'exclut pas une prédisposition ni n'impose que l'ayant droit doive établir l'importance de l'influence exercée par la prédisposition* » (Cass. 2 février 1998, Pas. p. 156).

L'exercice de la profession ne doit pas être la cause principale de la maladie. Il peut être un facteur secondaire et non prépondérant pour autant qu'il reste déterminant, ce qui suppose qu'il soit établi avec certitude que sans le facteur professionnel, la maladie ne se serait pas présentée telle qu'elle s'est présentée (voy. C.T. Mons, 22 mai 1996, RG n° 13.370; C.T. Mons, 16 janvier 2002, J.T.T., 2002, p. 233).

Se référant à un jugement du Tribunal du travail de Gand, D. DE BRUCQ écrit dans le même sens : « *l'influence dommageable de la profession doit avoir été évidente et cette profession doit avoir joué un rôle bien défini mais non exclusif*

dans l'apparition des lésions. Il n'est pas nécessaire que l'exercice de la profession en comparaison avec d'autres facteurs constitue un facteur prépondérant. Ceci a pour conséquence qu'une prédisposition pathologique ne fait nullement obstacle à la reconnaissance de la maladie professionnelle, même si cette prédisposition serait la cause principale » (D. DE BRUCQ, « La notion de maladie professionnelle » in G.S.P., Commentaire droit de la sécurité sociale, P. I, L. V, T. II, Ch. II, 2, 460).

PAR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Statuant contradictoirement,

Vu la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire, notamment l'article 24;

Déclare l'appel principal non fondé et l'appel incident fondé,

Confirme la désignation de l'expert sous réserve que sa mission est remplacée par la mission suivante :

- décrire « *la paralysie des nerfs due à la pression* » et/ou « *l'atteinte de la fonction des nerfs due à la pression* » ainsi que la lésion ligamentaire du poignet droit dont fait état Madame B _____,

- sur base de ses constatations,

  - o dire si Madame B est atteinte d'une maladie professionnelle figurant ou non sur la liste,

  - o et, si la maladie dont elle est atteinte ne figure pas sur la liste, dire si elle trouve sa cause déterminante ou directe dans l'exercice de la profession, étant entendu que la causalité requise peut n'être que partielle et combinée à un autre facteur comme les prédispositions de la victime pour autant que ce facteur n'évince pas le caractère déterminant et direct du lien causal entre l'exposition au risque et la maladie,

- s'il conclut à l'existence d'une maladie professionnelle, déterminer si cette maladie entraîne ou a entraîné une incapacité physique de travail provoquée en tout ou en partie par cette maladie et dans ce cas, l'invite à indiquer :

- le point de départ, le taux, et la durée des incapacités temporaires, celles-ci s'appréciant d'après l'emploi habituel de Madame B ;

- la prise de cours et le taux d'incapacité permanente de travail dont Madame B reste atteinte suite à cette maladie et ce sans préjudice de la prise en considération de facteurs socio-économiques appropriés.

Renvoie la cause devant la 5e chambre de Tribunal du travail de Bruxelles en application de l'article 1068, alinéa 2 du Code Judiciaire,

Condamne le F.M.P. aux dépens d'appel liquidés pour Madame B à 145,78 € à titre d'indemnité de procédure d'appel et non liquidés à ce jour pour la Ville de Bruxelles.

Ainsi arrêté par :
J.F. NEVEN, Conseiller,
Y. GAUTHY, Conseiller social au titre d'employeur,
V. PIRLOT, Conseiller social au titre d'ouvrier,
Assistés de ,
A. DE CLERCK, Greffier

Y. GAUTHY, V. PIRLOT,

J.F. NEVEN, A. DE CLERCK,

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la 6ème Chambre de la Cour du travail de Bruxelles, le 10 mai 2010, où étaient présents :
J.F. NEVEN, Conseiller,
A. DE CLERCK, Greffier

J.F. NEVEN, A. DE CLERCK,