



<b>Numéro de rôle :</b> <b>13/2665/A</b>
<b>Numéro de répertoire :</b> <b>20/ 247</b>
<b>Chambre :</b> <b>7ème</b>
<b>Parties en cause :</b> <b>P E.</b> <b>c/ FAMIWAL</b>
<b>Jgt cre définitif</b>

**Expédition**

<b>Délivrée à :</b>  <b>Le :</b>	<b>Délivrée à :</b>  <b>Le :</b>
--	--

**Appel**

<b>Formé le :</b>  <b>Par :</b>
---------------------------------------

**TRIBUNAL DU TRAVAIL**  
**DU HAINAUT**  
**Division de La Louvière**

**JUGEMENT**

**Audience publique du**  
**9 JANVIER 2020**

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE LA LOUVIERE  
Rôle n° 13/2665/A - Jugement du 9 JANVIER 2020

La 7ème chambre du Tribunal du travail du Hainaut, division de La Louvière , après en avoir délibéré, a rendu le jugement suivant :

**EN CAUSE DE :** P E domicilié à  
ayant pour administrateur de biens DUVILLE Yvon, domicilié à la même  
adresse.

**PARTIE DEMANDERESSE**, comparissant en personne ;

**CONTRE :** Caisse publique wallonne d'allocations familiales FAMIWAL, (BCE  
0693.771.021) dont les bureaux sont établis à 6000 Charleroi, Boulevard  
P. Mayence, 1 ;

**PARTIE DEFENDERESSE**, représentée par Me ABAIGAR loco Me MONFORTI, avocate à Charleroi.

### 1. Procédure.

Le dossier de la procédure contient, notamment, les pièces suivantes :

- le jugement du 26 novembre 2015 ordonnant une mesure d'expertise ;
- le rapport d'expertise entré au greffe le 12 juillet 2017 ;
- les conclusions après expertise déposées par Me DASCOTTE et les deux dossiers de pièces déposés par Mr DUVILLE ;
- les conclusions après expertise de FAMIFED, aujourd'hui FAMIWAL ;
- le jugement du 8 novembre 2018 ordonnant un complément d'expertise ;
- le rapport complémentaire d'expertise entré au greffe le 4 janvier 2019 ;
- le courrier (entré au greffe le 26 février 2019) et les pièces de la partie demanderesse ;
- l'acte de reprise d'instance de FAMIWAL (entré au greffe le 26 février 2019) ;
- les pièces traduites entrées au greffe le 23 juillet 2019.

Le tribunal a connu de la cause aux audiences des 8 mai et 14 novembre 2019 au cours desquels les parties ont été entendues.

A l'audience du 14 novembre 2019, Mme SANGRONES-JACQUEMOTTE, Substitut de l'Auditeur du travail, a été entendue en son avis oral (entérinement & demande fondée) auquel il n'a pas été répliqué.

La loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire a été appliquée.

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE LA LOUVIERE  
Rôle n° 13/2665/A - Jugement du 9 JANVIER 2020

## **2. Antécédents de la procédure.**

### **2.1.**

Le 1<sup>er</sup> octobre 2012, Mr DUVILLE introduit une demande d'octroi d'allocations familiales majorées pour l'enfant E. P (né le avril 1995).

L'enfant est examiné par le médecin-inspecteur désigné par le SPF Sécurité Sociale. Le 4 septembre 2013, les résultats de cet examen sont communiqués à la partie demanderesse.

Le 10 octobre 2013, la caisse d'allocations familiales notifie à la partie demanderesse la décision selon laquelle l'enfant a obtenu :

- 1) 7 points sur l'échelle médicosociale (dont 0 point dans le 1<sup>er</sup> pilier) du 1<sup>er</sup> octobre 2007 au 31 mai 2012 ;
- 2) 9 points sur l'échelle médicosociale (dont 2 points pour le 1<sup>er</sup> pilier) du 1<sup>er</sup> juin 2012 au 30 avril 2016 (mois au cours duquel E. P atteint l'âge de 21 ans).

Par requête du 9 septembre 2013, la partie demanderesse forme recours contre cette décision.

### **2.2.**

Par jugement du 26 novembre 2015, le Tribunal confie au Dr MEGANCK une mission d'expertise médicale tendant à déterminer, au 1<sup>er</sup> octobre 2007 et ultérieurement, le degré d'incapacité physique ou mentale de l'enfant sur base de la liste des affections pédiatriques jointe à l'annexe de l'A.R. du 28 mars 2003 ou du BOBI pour toutes les affections ou fonctions non reprises dans la liste ainsi que pour les affections de la liste qui font référence à un article du barème et, dans un second temps, de constater les conséquences des affections relevées à l'aide de l'échelle médico-sociale jointe en annexe 1 de l'A.R. du 28 mars 2003

L'expert judiciaire dépose son rapport le 12 juillet 2017, il conclut comme suit :

*« De l'interrogatoire des demandeurs, après m'être entouré de tous les renseignements et documents utiles, après avoir pris connaissance de l'intégralité du dossier de P E né le 05/04/1995, il m'apparaît comme évident qu'à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2007 et postérieurement, et les points directs introduits par l'arrêté royal du 28/03/2003 entre en vigueur le 01/05/2003 s'établissent comme suit :*

- *Evaluation du pilier I : 2 points.*
- *Evaluation du pilier II : 6 points.*
- *Evaluation du pilier III : 6 points jusqu'au 31/12/2013 et 4 points à partir du 01/01/2014.*

*La somme des différentes cotations permet d'atteindre la valeur de 14 points du 01/10/2007 au 31/12/2013 et la valeur de 12 points à partir du 01/01/2014 et postérieurement. »*

La partie demanderesse conteste l'évaluation du 1<sup>er</sup> pilier.

### **2.3.**

Par jugement du 8 novembre 2018, le tribunal ordonne un complément d'expertise à propos de l'évaluation du 1<sup>er</sup> pilier et invite l'expert à répondre aux questions suivantes :

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE LA LOUVIERE  
Rôle n° 13/2665/A - Jugement du 9 JANVIER 2020

- 1) pour quel motif l'invalidité résultant de l'incontinence fécale de l'enfant est-elle évaluée à 30%, soit le taux minimum prévu à l'article 439 du BOBI ;
- 2) pour quel motif l'invalidité résultant de l'incontinence urinaire de l'enfant est-elle évaluée par référence à l'article 483c du BOBI.

### **3. Rapport d'expertise complémentaire & Position des parties.**

En son rapport complémentaire du 2 janvier 2019, l'expert judiciaire conclut comme suit :

- *L'article 36 de la liste publiée au Moniteur Belge le 23/04/2003 (annexe 1), fait référence aux articles 438 et 439 du BOBI.*
- *Les articles 545e, 578c et 580 ne sont pas concernés par la présente évaluation puisqu'ils font référence aux enfants atteints d'hémiplégie, de paraplégie ou encore de quadriplégie.*
- *Quant aux articles 438 et 439 du BOBI, il faut noter qu'aucun de ceux-ci ne reprend spécifiquement la description de l'atteinte de Mr P.*
- *En effet, l'article 438 évoque une incontinence de matières fécales limitée à un simple suintement, ce qui n'est pas toujours pas le cas présent.*
- *Quant à l'article 439, il parle de lésions sphinctériennes avec incontinence.*
- *Or, les différents bilans, réalisés dans les différents services universitaires consultés par l'intéressé, permettront de conclure à l'absence totale de lésion sphinctérienne, l'incontinence étant finalement étiquetée de « problème éducationnel ».*
- *Il est donc clair que l'incontinence fécale n'est pas permanente et qu'elle est due à un problème éducationnel, c'est-à-dire sans lésion neurologique.*
- *C'est la raison pour laquelle je maintiens que le taux de 30% d'invalidité, proposé dans le cadre de mon évaluation, reste tout à fait adapté.*

La partie demanderesse maintient ses contestations à propos de l'évaluation de l'expert. Elle estime toujours que le 1<sup>er</sup> pilier est sous-évalué. Elle produit des pièces médicales, notamment du professeur DEMEDTS du CU Louvain où Emmanuel est suivi. En résumé, elle estime que le problème d'incontinence n'est pas ou n'est qu'éducationnel.

FAMIWAL demande l'entérinement du rapport d'expertise.

### **4. Position du Tribunal.**

#### **4.1. L'entérinement d'un rapport d'expertise.**

Le juge recourt à l'expertise judiciaire lorsqu'il ne possède pas les éléments pour statuer ou lorsqu'il ne possède pas les compétences utiles (comme en matière médicale). Le rôle de l'expert judiciaire est ainsi d'éclairer le juge mais aussi de départager les points de vue « techniques » ou « scientifiques » divergents des parties à la cause.

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE LA LOUVIERE  
Rôle n° 13/2665/A - Jugement du 9 JANVIER 2020

Comme l'enseigne la Cour du travail de Mons, « Il convient, dès lors, de faire confiance à l'expert sauf s'il est démontré que ce dernier a commis des erreurs, soit en ne tenant pas compte de tous les éléments de fait (s'il est fait droit à la contestation, le recours à un second expert ou un complément d'expertise s'imposera généralement), soit en donnant à ces éléments de fait une portée excessive dans un sens ou dans l'autre (en ce cas, le juge dispose des éléments de fait et peut trancher en toute connaissance de cause, l'expert ne lui donnant qu'un avis qu'il n'est pas tenu de suivre) (C.trav.Liège, 26.06.2002, RG 30500/2001, inédit) » (CT Mons, 9e ch., 27 février 2014, RG 2013/AM/55, inédit).

#### 4.2. Rappel des règles d'évaluation d'un handicap.

Le litige soumis au tribunal porte sur le droit aux allocations familiales majorées dont peut bénéficier l'enfant E P entre le 1<sup>er</sup> octobre 2007 et le 30 avril 2016 (date à laquelle il atteint l'âge de 21 ans).

La question de l'évaluation du handicap permettant l'octroi d'allocations familiales majorées est réglée par l'arrêté royal (AR) du 28 mars 2003.

L'article 6 de cet AR prévoit que cette évaluation est faite à l'aide d'une échelle médico-sociale et par référence à trois piliers :

- 1) le pilier 1 a trait aux conséquences de l'affection sur le plan de l'incapacité physique ou mentale de l'enfant ;
- 2) le pilier 2 a trait aux conséquences de l'affection sur le plan de l'activité et la participation de l'enfant ;
- 3) le pilier 3 a trait aux conséquences de l'affection pour l'entourage familial de l'enfant.

A propos du pilier 1 (qui fait l'objet de la discussion), les points sont attribués en fonction du pourcentage d'incapacité physique ou mentale de l'enfant, constatée selon la 'Liste des affections pédiatriques' et le 'Barème officiel belge des invalidités' (BOBI). L'AR établit un tableau de conversion des pourcentages d'incapacité physique ou mentale en points :

- 0 % à 24 % : 0 point
- 25 % à 49 % : 1 point
- 50 % à 65 % : 2 points
- 66 % à 79 % : 4 points
- 80 % à 100 % : 6 points

Selon l'article 7 de l'AR, la constatation de l'incapacité physique ou mentale de l'enfant est établie :

- 1) selon la 'Liste des affections pédiatriques' jointe en annexe 2 au dit AR ;
- 2) selon le 'Barème officiel belge des invalidités' « pour toutes les affections ou fonctions qui ne sont pas reprises dans la Liste, ainsi que pour les affections de la Liste qui font référence à un article de ce Barème ».

Cet article 7 stipule expressément que : « Lors de l'évaluation, la Liste doit être utilisée en priorité par rapport au Barème. Cela signifie que les critères et pourcentages d'incapacité mentionnant certains numéros de la Liste doivent être appliqués impérativement. ».

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE LA LOUVIERE  
Rôle n° 13/2665/A - Jugement du 9 JANVIER 2020

Enfin, trois règles d'évaluation sont précisées :

- 1) « En cas d'incapacités multiples, le pourcentage global d'incapacité est calculé de la manière suivante. Dans le cas où aucune des affections partielles n'entraîne une incapacité totale, le pourcentage d'incapacité est attribué entièrement pour l'affection la plus grave et, pour chacune des affections supplémentaires, il est calculé proportionnellement à la validité restante. A cet effet, les diverses affections seront rangées dans l'ordre décroissant de leur pourcentage réel d'incapacité. Ce mode de calcul n'est applicable que lorsque les affections partielles affectent des membres ou des fonctions différentes. » ; il s'agit de la règle de Balthazar ;
- 2) « Un mode d'évaluation rationnelle est utilisé dans le cas où un membre ou une fonction est atteint(e) par des lésions multiples et lorsque le calcul visé au 1° conduit à un pourcentage plus élevé que la perte totale du membre ou de la fonction concerné(e) : le pourcentage d'incapacité ne peut jamais dépasser le pourcentage prévu pour la perte totale de ce membre ou cette fonction. » ;
- 3) « La Liste et le Barème sont impératifs ou indicatifs suivant qu'ils indiquent un pourcentage fixe ou qu'ils laissent une marge dans l'évaluation. Toutefois, dans ce dernier cas, ils restent impératifs pour les pourcentages minima et les pourcentages maxima. ».

Le résultat final de la constatation des conséquences de l'affection s'obtient par l'addition des points totalisés pour chaque pilier et s'élève à 36 points au maximum.

Un supplément d'allocations familiales est dû lorsque l'enfant totalise au moins 6 points pour les trois piliers ou 4 points dans le premier pilier.

#### 4.3. Les conclusions de l'expert & objet de la contestation.

L'expert évalue comme suit le handicap d'E. à partir du 1<sup>er</sup> octobre 2007 :

- Evaluation du pilier 1 : 2 points (pour 61% d'invalidité).
- Evaluation du pilier 2 : 6 points.
- Evaluation du pilier 3 : 6 points jusqu'au 31/12/2013 et 4 points à partir du 01/01/2014.

La somme des différentes cotations permet d'atteindre :

- la valeur de 14 points du 1<sup>er</sup> octobre 2007 au 31 décembre 2013 et
- la valeur de 12 points à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2014 et postérieurement (c'est-à-dire le 30 avril 2016, date à laquelle E perd le droit aux allocations compte tenu de son âge).

La contestation de la partie demanderesse porte sur l'évaluation du pilier 1. Elle estime que le taux d'invalidité est sous-estimé par l'expert.

L'expert retient :

- 30% d'invalidité pour l'incontinence fécale ;
- 20% d'invalidité pour l'incontinence urinaire ;
- 30% d'invalidité pour la restriction intellectuelle ;
- soit une invalidité de 61 % après application de la règle de Balthazar ( $[30\% \text{ de } 100\% = 30\%] + [30\% \text{ de } 70\% = 21\%] + [20\% \text{ de } 49\%] = 61\%$ ).

4.4. L'évaluation de l'invalidité d'E                      dans le Pillier 1.

L'évaluation de l'invalidité d'E.                      porte sur trois affections : une incontinence fécale, une incontinence urinaire et une déficience intellectuelle.

4.4.1.

A propos de l'incontinence fécale, l'expert retient une invalidité de 30% par référence à l'article 439 du BOBI.

L'incontinence anale est visée par l'article 36 de la liste des affections pédiatriques, soit l'annexe 2 visée à l'article 7 de l'AR libellé comme suit :

« 36. Incontinence anale de toute étiologie (digestive, neurologique, psychologique)  
Ne sera prise en considération qu'à partir de l'âge de l'acquisition de la maturation sphinctérienne, soit l'âge de 4 ans

- Art. 438 et 439
- Art. 545 e)
- Art. 578 c) et 580 ».

L'article 36 de l'annexe 2 porte sur l'incontinence anale de toute « étiologie », c'est-à-dire de toute cause. Le texte précise d'ailleurs que l'étiologie peut être digestive, neurologique ou psychologique.

L'article 36 renvoie ensuite à divers articles du BOBI :

- l'article 438 concerne l'incontinence des matières fécales, limitée à un simple suintement et conduit (de 5 à 15 %) ;
- l'article 439 concerne les lésions sphinctériennes avec incontinence suivant la gravité du cas (30 à 100 %) ;
- l'article 545 e) concerne l'hémiplégie d'origine cérébrale hémiplégie nécessitant le séjour permanent au lit ou dans un fauteuil (100%) ;
- l'article 578 concerne la quadriplégie complète (80 à 100%) ;
- l'article 580 concerne la paraplégie (40 à 100%).

Il ressort des éléments dont le tribunal a connaissance qu'E                      présente une incontinence anale permanente. Il est suivi depuis de son enfance à ce sujet. Il ressort du rapport rédigé par le professeur DEMEDTS le 19 février 2019 que :

- un contrôle neurologique suite à des problèmes d'incontinence a été réalisé en février 2012, lorsqu'Emmanuel a six ans ; aucune cause neurologique n'est diagnostiquée ;
- un contrôle, pratiqué en janvier 2013, conclut à l'absence de cause urologique à l'incontinence ;
- suite à une consultation datée du 25 juin 2013, il est indiqué « Encoprésie [incontinence fécale] dans le cadre d'actes de négligence subis durant l'enfance avec mégarectum fonctionnel associé à inhibition des sphincters interne et incontinence passive » ;
- avec pour conclusion : « Situation inchangée d'incontinence fécale : situation résiduelle suite à une encoprésie dans le cadre d'actes de négligence subis durant l'enfance. Capacité mentale limitée (cfr QI 58) rend impossible une (ré)éducation. ».

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE LA LOUVIERE  
Rôle n° 13/2665/A - Jugement du 9 JANVIER 2020

L'origine de l'incontinence d'E. n'est ni neurologique, ni urologique. Il semblerait qu'elle soit la résultante de négligences ou mauvais traitements subis durant sa « petite » enfance. Elle est donc d'origine psychologique.

Le tribunal comprend les difficultés d'évaluation de l'invalidité devant être attribuée à E compte tenu de son incontinence fécale puisque :

- l'article 36 de l'annexe 2 vise toutes les incontinenances indépendamment de leur(s) origine(s) ;
- les articles du BOBI auxquels il est renvoyé sont très précis quant à l'origine de l'incontinence et ne visent pas les problèmes psychologiques.

Les articles 438, 545, 578 et 580 ne correspondent absolument pas à la situation d'E. I. Il ne peut être reproché à l'expert de baser son évaluation sur l'article 439 du BOBI qui apparaît comme le plus proche de la situation d'E.

Nonobstant le caractère ancien et permanent de l'incontinence fécale, le tribunal se réfère à l'appréciation de l'expert et retient un taux de 30%.

Cette évaluation doit également être appréciée en fonction de l'invalidité retenue pour l'incontinence urinaire (voir ci-après point 4.4.2.)

#### 4.4.2.

A propos de l'incontinence urinaire, l'expert retient une invalidité de 20% par référence à l'article 483C du BOBI.

L'article 47 de l'annexe 2 est consacré aux anomalies fonctionnelles de l'appareil urinaire (rétention ou incontinence). Il retient :

- a) les anomalies légères ou intermittentes (pollakiurie, dysurie, incontinence urinaire intermittente, énurésie diurne ou nocturne) après l'âge de 6 ans : Art. 483 a)b)c) : 10 à 20 % ;
- b) la pollakiurie nocturne marquée (intervalle de 1 heure ou moins), après 6 ans : Art. 483 d) : 40 %.
- c) les anomalies permanentes : incontinence urinaire totale après l'âge de 6 ans : Art. 483 e) : 60 à 100 %.
- d) La rétention urinaire (rétention urinaire contrôlée par tapotage : Art. 484 b) : 50 % / sondage urinaire pluriquotidien ou sonde urinaire : Art. 484 a) : 70 % / stomie (cystostomie, urétérostomie) : Art. 487 : 70 à 80 %).

L'expert retient le pourcentage maximum prévu par l'article 483, c) du BOBI qui apparaît comme une référence satisfaisante.

En conclusion, les invalidités découlant des incontinenances fécale et urinaire impliquent ensemble une invalidité de 50%.



TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE LA LOUVIERE  
Rôle n° 13/2665/A - Jugement du 9 JANVIER 2020

4.4.3.

A propos de la déficience intellectuelle, l'expert retient une invalidité de 30% par référence à l'article 665b (une débilité mentale plus marquée, handicapant l'exercice d'une activité professionnelle ou ménagère régulière et impliquant une diminution appréciable du statut social, vaudra de 25 à 65) du BOBI.

L'article 65 de la liste des affections pédiatriques, soit l'annexe 2 visée à l'article 7 de l'AR, est consacré à l'évaluation de la déficience intellectuelle, des troubles de l'apprentissage (dyspraxie, dyslexie...) et du retard scolaire associé (à partir de l'âge de 6 ans).

Il est effectivement renvoyé aux articles 665 à 668 du BOBI appliqués suivant la valeur du quotient intellectuel (Q. I.) évalué à l'aide d'un test bien standardisé et en tenant compte du comportement adaptatif et des acquisitions scolaires suivant le tableau suivant :

Faibles capacités ou troubles d'apprentissage avec un QI entre 70 et 80 et un retard scolaire de 2 à 3 années.	5 à 24 %
Déficience intellectuelle avec un QI entre 60 et 69 ou un retard scolaire de 4 années.	25 à 65 %
Déficience intellectuelle avec un QI inférieur à 60 ou un retard d'au moins 5 années.	66 à 79 %
Déficience intellectuelle avec un QI de moins de 40	80 à 100 %

La liste des affections pédiatriques prévaut sur le BOBI et l'annexe 2 retient comme critère déterminant le QI.

E<sub>i</sub> a un QI évalué à 58 (voir rapport d'expertise – conclusion, page III). Il convient d'ajouter que :

- il a toujours été scolarisé en enseignement spécial de type 2, principalement l'Institut Médico-Pédagogique René Thône à La Louvière ;
  - il n'a pas obtenu de qualification professionnelle particulière ;
  - il n'a jamais été intégré dans un circuit normal de travail ;
- (voir préliminaires du rapport d'expertise du 7 décembre 2016 – page 3).

E<sub>i</sub> est aujourd'hui à charge du SPF Sécurité sociale qui lui a octroyé une ARR et une AI de catégorie 2 à dater du 1<sup>er</sup> mai 2016. Suite à son recours, le tribunal a désigné un expert (le Dr IDE) qui a retenu une réduction d'autonomie de 13 points (ouvrant le droit à une AI de catégorie 3) et une incapacité/invalidité de plus de 80%. Ces conclusions ont été entérinées par jugement du 15 décembre 2017 (8<sup>e</sup> ch. div. La Louvière, rôle 15/2841/A).

L'article 665 du BOBI précise en son 3<sup>ème</sup> tiret (ou c)) : *l'oligophrénie sans possibilité d'activité dans un circuit professionnel non protégé ou d'activité familiale responsable sera évaluée de 65 à 80 (%)*.

L'évaluation du QI d'E<sub>i</sub> à moins de 60 implique que son invalidité doit être fixée à – au minimum – 66 %. Le critère de l'article 665 du BOBI permet également cette fixation.

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE LA LOUVIERE  
Rôle n° 13/2665/A - Jugement du 9 JANVIER 2020

Le tribunal doit dès lors s'écarter de l'invalidité retenue par l'expert à ce sujet (30%) qui est manifestement insuffisante.

Le tribunal dispose des éléments (QI, scolarité, absence de possibilité d'activité dans le circuit normal du travail, reconnaissance d'une ARR & d'une AI de catégorie 3, ...) pour fixer l'invalidité d'E tant au regard de l'article 65 de l'annexe 2 que de l'article 665 du BOBI.

L'invalidité découlant de la déficience intellectuelle d'Emmanuel est évaluée à 66%.

4.4.4.

L'invalidité d'E doit donc être évaluée dans le Pilier 1 à :

- 66% d'invalidité pour déficience intellectuelle ;
- 30% d'invalidité pour l'incontinence fécale ;
- 20% d'invalidité pour l'incontinence urinaire ;
- soit une invalidité de 81 % après application de la règle de Balthazar ( $[(66\% \text{ de } 100\% = 66\%) + (30\% \text{ de } 34\% = 10\%) + (20\% \text{ de } 24\% = 4,8\%) = 80,8\%$ ).

Cette invalidité de plus de 80% rejoint par ailleurs l'avis du Dr IDE émis dans le cadre de la procédure opposant la partie demanderesse au SPF Sécurité sociale.

Une cotation de 6 points doit être retenue pour le Pilier 1.

4.5. – Conclusion.

L'évaluation du handicap d'E s'établit à :

- 1) 18 points (6 points P1 + 6 points P2 + 6 points P3) du 1<sup>er</sup> octobre 2007 au 31 décembre 2013 ;
- 2) 16 points (6 points P1 + 6 points P2 + 4 points P3) à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2014.

La demande est donc fondée.

FAMIWAL est condamnée à verser à la partie demanderesse les allocations familiales majorées résultant du handicap d'E

L'agence FAMIWAL est condamnée aux dépens (art. 1017, al.2 du C. jud.).

Les rapports de l'expert judiciaire ont été taxés à 509,94 € et 117,44 €. La partie demanderesse n'a pas de dépens à liquider.

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE LA LOUVIERE  
Rôle n° 13/2665/A - Jugement du 9 JANVIER 2020

**PAR CES MOTIFS,  
LE TRIBUNAL,  
Statuant contradictoirement,**

Dit pour droit que le handicap de l'enfant E I P doit être fixé à :

1. 18 points (6 points P1 + 6 points P2 + 6 points P3) du 1<sup>er</sup> octobre 2007 au 31 décembre 2013 ;
2. 16 points (6 points P1 + 6 points P2 + 4 points P3) à partir du 1<sup>er</sup> janvier 2014.

Dit la demande fondée.

Condamne FAMIWAL à verser à la partie demanderesse les allocations familiales majorées résultant du handicap d'E tel que fixé par le présent jugement.

Condamne FAMIWAL aux dépens, taxés à la somme de 509,94 € et 117,44 € en faveur de l'expert.

Ainsi jugé par la 7<sup>ème</sup> chambre du Tribunal du travail du Hainaut, division de La Louvière , composée de :

Ph. LECOCQ, Président de division, présidant la 7<sup>ème</sup> chambre.

P. DEBLENDER, Juge social au titre de travailleur employeur.

M. KISIELA, Juge social au titre de travailleur ouvrier.

A. HOYAUX, Greffier.



HOYAUX



KISIELA



DEBLENDER



LECOCQ

