



Numéro du répertoire

**2016 /**

R.G. Trib. Trav.

**RG 405790**

Date du prononcé

**7 novembre 2016**

Numéro du rôle

**2015/AL/676**

En cause de :

**FONDS DES MALADIES  
PROFESSIONNELLES**

**C/**

**S. S.**

### Expédition

Délivrée à  
Pour la partie

N° d'ordre

le  
€  
JGR

# Cour du travail de Liège

## Division Liège

Troisième chambre

## Arrêt

+ Maladies professionnelles – détermination de l'allocation pour l'aide d'une autre personne  
Art. 35, alinéa 7 des lois coordonnées du 3 juin 1970.

**EN CAUSE :**

**FONDS DES MALADIES PROFESSIONNELLES (en abrégé F.M.P.)**, dont le siège est établi à 1210 BRUXELLES, Avenue de l'Astronomie, 1, inscrite à la Banque Carrefour des Entreprises sous le numéro 0206.734.615,  
partie appelante au principal, partie intimée sur incident,  
comparaissant par Maître Sébastien NINANE qui remplace Maître Vincent DELFOSSE, avocats à 4000 LIEGE, Rue Beeckman, 45.

**CONTRE :**

**Monsieur S. S.**, domicilié à ,  
partie intimée au principal, partie appelante sur incident,  
comparaissant par madame Amélia Martinez Dominguez, déléguée syndicale munie d'une procuration.

•  
• •

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 3 octobre 2016, notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 18 juin 2015 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 11<sup>e</sup> chambre (R.G. : RG 405790);

- la requête formant appel de ce jugement, reçue au greffe de la Cour le 26 novembre 2015 et notifiée à l'intimé le 27 novembre 2015 par pli judiciaire ;

- le dossier de la procédure du tribunal du travail de Liège, division Liège, reçu au greffe de la Cour le 07 décembre 2015 ;

- les conclusions de l'intimé au principal entrées au greffe de la Cour les 25 mars et 23 juin 2016 ;

- les conclusions d'appel du FMP entrées au greffe de la Cour le 25 mai 2016 ;
- l'ordonnance de fixation prise sur base de l'article 747 du Code judiciaire le 3 février 2016 et notifiée par plis simples aux parties et à leur conseil le 5 février 2016,
- le dossier de l'intimé au principal entré au greffe de la Cour le 25 mars 2016 et sa pièce complémentaire entrée au greffe de la Cour le 23 juin 2016 ;

Entendu le conseil de l'appelant et la représentante de l'intimé en leurs explications à l'audience publique du 3 octobre 2016.

### **I. FAITS ET ANTECEDENTS DE LA PROCEDURE**

M. S. est né le 1947. Il n'a pas achevé ses études primaires. Il a travaillé dès ses 14 ans, d'abord dans la capsulerie de Chaudfontaine en tant que manœuvre, puis sur des marchés avant de devenir chauffeur de camions et ensuite chauffeur pour les TEC (il a été chauffeur de bus de 1973 à 2002). Il a été au chômage de 2002 à 2012, date à laquelle il a été pensionné.

Une incapacité de 10% a été reconnue dès 1979 (il était âgé de 32 ans) avant de culminer à 34% (25% d'incapacité physique et 9% de facteurs socio-économiques) depuis le 8 mars 2005 suite à un arrêt de notre Cour du 12 décembre 2006.

Le 18 mai 2010, alors qu'il était âgé de 62 ans et 11 mois, il a introduit une demande de révision de la maladie professionnelle qui lui avait été reconnue sous le code 1.605.03.

Le 19 mai 2010, il a également introduit une demande d'aide d'une tierce personne.

Le FMP a rejeté cette seconde demande par une décision du 14 février 2012 au motif que son état de santé ne nécessitait pas l'assistance d'une autre personne.

Le 21 février 2012, le FMP a déclaré la demande en aggravation fondée tout en maintenant le taux déjà reconnu (soit 34%) suite à une procédure judiciaire.

M. S. a formé un recours contre ces deux décisions devant le Tribunal du travail de Liège et postulait la reconnaissance d'une incapacité purement physique de 100% sans préjudice des facteurs socio-économiques (*sic*) et une indemnité pour l'aide d'une tierce personne. Le Tribunal a désigné un expert qui a estimé que l'incapacité de M. S. s'était aggravée et qu'il y

avait lieu de retenir un taux d'incapacité physique de 35% depuis le 21 avril 2009 et que l'état dû à la maladie nécessitait l'assistance d'une tierce personne à raison d'une heure par jour, sept jours sur sept.

M. S. a par ses conclusions demandé la condamnation du FMP au paiement d'indemnités correspondant à 35% d'incapacité physique à majorer de 65% de facteurs socio-économiques et la somme de 283,77€ par mois correspondant à l'aide d'une tierce personne à raison d'une heure par jour, 7 jours sur 7. Il demandait également la condamnation du Fonds à payer des intérêts légaux à dater du 19 septembre 2010 jusqu'à complet paiement.

En page 4 de ses conclusions, M. S. estimait « un taux global d'incapacité de 70% (35 +65) » (*sic*) parfaitement justifié.

Par son jugement du 18 juin 2015, le Tribunal a entériné le rapport d'expertise, fixé le taux d'incapacité physique permanente à 35% et les facteurs socio-économiques à 65% et condamné le FMP au versement des indemnités correspondant à un taux d'incapacité global de 100% depuis le 21 avril 2009. Il a également constaté et dit pour droit que l'état dû à la maladie professionnelle susmentionnée nécessite l'assistance d'une tierce personne à raison d'une heure par jour, 7 jours sur 7.

Le Tribunal a également condamné le FMP à indemniser M. S. pour une aide de tiers à concurrence d'un degré de 4% à partir du 19 mai 2010, et en fonction du revenu minimum moyen garanti de 1440,67 € à la date de la demande.

Enfin, le Tribunal a condamné le FMP au paiement des intérêts au taux légal sur les arriérés échus et impayés à compter de leur date d'exigibilité mais au plus tôt depuis le 19 septembre 2010 jusqu'à complet paiement ainsi qu'aux dépens limités aux frais et honoraires de l'expert, déjà taxés.

Le FMP a interjeté appel de ce jugement le 26 novembre 2015. Son recours ne portait que sur le taux de facteurs socio-économiques retenu.

M. S. a ensuite élargi la saisine de la Cour en interjetant appel du calcul de l'allocation pour l'aide d'une tierce personne.

L'appel porte sur ses deux seules questions. Tous les autres points tranchés par le Tribunal subsistent en l'état.

## **II. LA POSITION DES PARTIES**

### **II.1. Position du FMP**

Le FMP considère que M. S. ne réclamait qu'un taux global de 70% d'incapacité et que le premier juge a statue *ultra petita* en accordant 100% d'incapacité globale, violant ainsi le principe dispositif.

Il estime qu'il y a lieu de fixer les facteurs socio-économiques à 11%, le taux d'incapacité globale devant être fixé à 46%.

Le FMP estime qu'une heure d'assistance d'une tierce personne représente un 24<sup>ème</sup> d'une journée d'assistance, soit 4,17 %, qu'il convient d'arrondir à 4%, à octroyer à dater de la demande, soit le 19 mai 2010. Il sollicite la confirmation du jugement sur ce point.

Il demande donc de dire son appel principal recevable et fondé, de fixer un taux d'incapacité globale de 46% et de confirmer le jugement pour le surplus, et en conséquence de débouter M. S. de son appel incident.

### **II.2. Position de M. S.**

M. S. interjette un appel incident concernant l'indemnisation pour l'aide d'une tierce personne. Il propose de calculer l'indemnisation en multipliant le revenu minimum garanti de 1440,67 € par 12, par 7 (heures de prestations par semaine), par 52 (semaines) et de diviser ce montant par 1848 (nombre d'heures d'activité fournies en un an par un travailleur occupé à temps plein dans un régime de 5 jours de travail par semaine) et par 12. Ce calcul aboutit à un montant mensuel de 283,77 €.

A titre subsidiaire, il demande l'application des principes en usage en accidents du travail et présente un calcul en ce sens ( $7/38 * 1.440,67 \text{ €} = 265,39 \text{ €}$  par mois).

### **III. LA DECISION DE LA COUR**

#### **III. 1. Recevabilité des appels**

Il ne ressort pas des pièces du dossier que le jugement attaqué ait été signifié. Tant l'appel principal que l'appel incident ont été introduits dans les formes et délai légaux. Les autres conditions de recevabilité sont réunies. Les appels sont recevables.

#### **III.2. Fondement**

*Concernant les facteurs socio-économiques*

Le premier point qui oppose les parties concerne le montant des facteurs socio-économiques. Le FMP estime qu'il convient de retenir 11% à ce titre, Monsieur M. de son côté postule 65% de facteurs socio-économiques. L'incapacité physiologique fixée à 35% par l'expert n'est pas remise en question.

Suivant l'article 35 des lois coordonnées du 3 juin 1970 relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles, lorsque l'incapacité de travail devient permanente, la victime a droit à une allocation annuelle déterminée d'après le degré de cette incapacité.

La Cour de cassation a précisé ce qu'il convenait d'indemniser<sup>1</sup> :

L'incapacité permanente de travail résultant d'une maladie professionnelle consiste dans la perte ou la diminution du potentiel économique de la victime sur le marché général du travail. L'étendue du dommage s'apprécie non seulement en fonction de l'incapacité physiologique mais encore en fonction de l'âge, de la qualification professionnelle, de la faculté d'adaptation, de la possibilité de rééducation professionnelle et de la capacité de concurrence de la victime sur le marché général de l'emploi.

Si la reconnaissance d'une incapacité permanente de travail suppose, certes, l'existence d'une incapacité physiologique, le taux de cette dernière ne constitue toutefois pas nécessairement l'élément déterminant pour évaluer le degré de l'incapacité permanente.

La doctrine la plus autorisée s'aligne sur ce point de vue<sup>2</sup>, tout comme la Cour.

En l'espèce, il y a lieu de souligner que Monsieur S. a un bagage scolaire dramatiquement réduit puisqu'il n'a même pas achevé ses études primaires et qu'il n'a effectué que des

---

<sup>1</sup> Cass., 11 septembre 1996, [www.juridat.be](http://www.juridat.be)

<sup>2</sup>P. DELOOZ et D. KREIT, *Les maladies professionnelles*, 3<sup>ème</sup> éd., Bruxelles, Larcier, 2015, p. 130.

travaux manuels (manœuvre, travail sur les marchés, chauffeur). Il ne dispose en réalité d'aucune qualification professionnelle, si ce n'est celle de chauffeur. Ce faible bagage pèse lourdement sur sa faculté d'adaptation et de rééducation professionnelle. Ses facultés de reclassement sont en réalité quasi nulles, à l'instar de sa capacité de concurrence sur le marché général de l'emploi. La Cour en veut pour preuve qu'il a continué une activité délétère pour sa santé (chauffeur de bus) alors même qu'une incapacité de travail de 10% lui a été reconnue dès ses 32 ans.

Il est exact que M. S. a été au chômage de 2002 à 2012, date à laquelle il a été pensionné. Toutefois, son état de santé (incapacité de 10% reconnue dès 1979, incapacité de 34% reconnue dès 2005) a nécessairement limité son potentiel économique et corrélativement son accès effectif au marché du travail durant cette période aussi.

Il y a donc lieu de fixer le taux des facteurs socio-économiques à 55%.

Ceci porte son incapacité de travail permanente globale à 90% à dater 21 avril 2009.

#### *Allocation d'assistance d'une autre personne*

Les parties s'accordent pour reconnaître que le besoin d'assistance de M. S. est d'une heure par jour. Elles s'opposent sur la manière de convertir cette valeur en allocation mensuelle.

Est pertinent pour la résolution du litige l'article 35, alinéas 7 et 8, des lois coordonnées du 3 juin 1970 relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles. Cette disposition s'énonce comme suit :

Si l'état de la victime exige absolument et normalement l'assistance d'une autre personne, elle peut prétendre, à partir du jour où la demande est introduite, à une allocation complémentaire, fixée en fonction du degré de nécessité de cette assistance, sur base du revenu minimum mensuel moyen garanti, tel que déterminé pour un travailleur à temps plein, par convention collective de travail conclue au sein du Conseil national du travail et applicable à la date d'octroi de l'allocation complémentaire.

Le montant annuel de cette allocation complémentaire ne peut dépasser le montant dudit revenu minimum mensuel moyen garanti multiplié par douze.

Cette disposition n'est pas sans rappeler l'article 24, alinéas 4 et 5 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail :

Si son état exige absolument l'assistance régulière d'une autre personne, la victime peut prétendre à une allocation annuelle complémentaire, fixée en fonction du degré de nécessité de cette assistance sur la base du revenu minimum mensuel moyen garanti tel que déterminé, au moment où l'incapacité présente le caractère de la permanence, par convention collective de travail conclue au sein du Conseil national du travail pour un travailleur occupé à temps plein âgé d'au moins vingt et un ans et demi et ayant au moins six mois d'ancienneté dans l'entreprise qui l'occupe.

Le montant annuel de cette allocation complémentaire ne peut dépasser le montant dudit revenu minimum mensuel moyen garanti, multiplié par douze.

La loi laisse aux lumières du juge la méthode de fixation de l'allocation qu'il y a lieu d'octroyer à la victime d'une maladie professionnelle dont l'état exige absolument et normalement l'assistance d'une autre personne.

Vu la rareté de la doctrine et de la jurisprudence en matière d'allocation pour l'aide d'une autre personne en maladies professionnelles et en raison de la similitude frappante qui existe entre le régime des maladies professionnelles et celui des accidents du travail, la Cour se réfèrera par analogie à de la jurisprudence et de la doctrine relative aux accidents du travail pour trancher le montant de l'allocation à allouer.

Le législateur lui-même va dans ce sens, puisqu'on peut lire ce qui suit dans les travaux préparatoires de ce qui deviendra l'article 102 de la loi du 29 décembre 1990 modifiant l'article 35 des lois coordonnées du 3 juin 1970 :

« La loi-programme du 22 décembre 1989, en son article 38, modifie l'article 24, alinéa 4, de la loi du 10 avril 1970 sur les accidents du travail en ce qui concerne l'aide d'une tierce personne.

Compte-tenu du parallélisme existant entre la législation sur les accidents du travail et la législation sur les maladies professionnelles, il est souhaitable de les mettre en concordance et d'adapter la législation sur les maladies professionnelles. Afin de sauvegarder la spécificité du régime des maladies professionnelles, il est toutefois nécessaire de compléter le principe tel qu'il est inscrit dans la loi du 10 avril 1971, en ce qui concerne plus particulièrement la date de début de l'indemnisation et l'indexation de l'allocation pour l'aide d'une tierce personne »<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Projet de loi portant des dispositions sociales, Exposé des motifs, *Doc. Parl.*, Sén., s.o. 1990-1991, 1115/01, p. 47.

Il y a lieu de considérer que sous réserve de la date de début d'indemnisation et de l'indexation (qui ne sont pas en jeu dans le cas d'espèce), le législateur a entendu calquer le régime de l'allocation pour l'aide d'une tierce personne en maladies professionnelles sur celui des accidents du travail.

La doctrine<sup>4</sup> admet que l'allocation destinée à couvrir l'aide d'une tierce personne en accidents du travail est une indemnité forfaitaire, mais qui n'est pas dénuée de tout rapport avec la couverture du besoin réel. Elle considère dès lors à juste titre comme logique que l'allocation soit calculée par référence au revenu minimum mensuel moyen garanti puisque le besoin d'aide de tiers ne varie pas en fonction du salaire de la victime. La Cour estime qu'il en va de même en maladies professionnelles.

La Cour de cassation a pu affirmer sous l'empire de la version de l'article 24 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail applicable avant sa modification par la loi du 22 décembre 1989 (et a fortiori par la loi du 13 juillet 2006) que l'allocation octroyée à la victime d'un accident du travail dont l'incapacité permanente de travail nécessite l'assistance d'une tierce personne peut être déterminée sur la base du prix de revient de l'aide requise et par comparaison entre ce prix et la rémunération de base<sup>5</sup>. En l'absence de toute indication pour le calcul de l'indemnité dans le texte actuel, la doctrine considère que cette jurisprudence est toujours d'actualité<sup>6</sup>.

Il existe en effet diverses méthodes pour évaluer le montant de l'allocation à octroyer pour l'aide d'un tiers. La Cour considère que, pour la matière des maladies professionnelles, celle qui évalue le temps pendant lequel la victime a besoin d'une aide et la compare à la durée de travail d'un emploi à temps plein est la plus adéquate, tout simplement parce qu'elle permet de rencontrer avec précision le poids économique de cette nécessité<sup>7</sup>.

---

<sup>4</sup> P. PALSTERMAN, « L'indemnisation de l'aide de tiers dans la législation des accidents du travail », dans X., *Justice et dommage corporel. Panorama du handicap au travers des divers systèmes d'aide et de réparation*, Bruxelles, Larcier, 2011, pp. 72-74.

<sup>5</sup> Voy. Cass., 10 juin 1991, [www.juridat.be](http://www.juridat.be), qui renvoie à Cass., 13 septembre 1972 (*Bull. et Pas.*, 1973, I, 49), Cass., 25 septembre 1974 (*Bull. et Pas.*, 1975, I, 102) et Cass., 10 mars 1980 (*Bull. et Pas.*, 1980, I, 838). A l'époque, l'extrait pertinent de l'article 24 était rédigé comme suit : Si l'état de la victime exige absolument et normalement l'assistance d'une autre personne, le juge peut porter l'allocation annuelle à un taux supérieur à 100 p.c., sans dépasser 150 p.c.

<sup>6</sup> M. VANDEWEERDT, "De bijkomende vergoeding voor hulp van derden In de professionele risicoverzekeringen", *R.D.S.*, 2001, p. 364.

<sup>7</sup> P. PALSTERMAN, qui passe en revue les diverses méthodes de calcul, exprime également sa préférence pour cette méthode en accidents du travail dans l'article précité. Quant à M. VANDEWEERDT, il se prononce également en faveur de cette évaluation par temps en référence au salaire minimum garanti (M. VANDEWEERDT, "De bijkomende vergoeding voor hulp van derden In de professionele risicoverzekeringen", *R.D.S.*, 2001, p. 364).

Cette méthode présente en outre l'avantage que l'allocation octroyée augmente en même temps que le revenu minimum mensuel moyen garanti, dont elle représente une fraction, assurant de la sorte l'adaptation du montant alloué au coût de la vie.

L'expert a fixé un temps d'assistance d'une heure par jour. La Cour n'aperçoit pas pourquoi cette durée devrait être transformée en pourcentage d'une journée et ensuite en pourcentage de la rémunération de base.

La référence légale pour fixer l'allocation d'aide au revenu minimum mensuel moyen garanti (et non au salaire de la personne malade) est indicative de la volonté de tenir compte du recours à un prestataire extérieur (p. ex. un(e) aide-soignant(e) pour faire la toilette de l'intéressé(e) dans le cas d'espèce).

Cette allocation pour l'aide d'une tierce personne étant censée couvrir le salaire d'un aidant, il convient de la calculer par rapport au coût et aux conditions de travail d'une aide « mercenaire ». Or, un prestataire extérieur travaille en règle 38h par semaine, et non 24h par jour. C'est pour ce motif qu'il serait erroné de calculer le montant de l'allocation en se référant aux 24h d'une journée. Il convient au contraire de s'orienter en fonction du temps de travail de l'aidant.

L'allocation d'assistance d'une autre personne doit se calculer en fonction des éléments suivants :

1 heure d'assistance par jour \* 7 jours par semaine \* 52 semaines par an = 364 heures d'assistance par an.

La durée légale maximum du travail, en Belgique, est de 38 heures par semaine; en tenant compte de 4 semaines de vacances annuelles et de 10 jours fériés légaux, cela donne 1748 heures de travail disponibles par an<sup>8</sup> (et non 1848 comme retenu par M. S. dans son premier calcul).

Les parties s'accordent pour dire que le salaire mensuel minimum garanti applicable lors de la demande d'une allocation d'assistance est de 1.440,67 €.

La calcul se présente donc comme suit : (364 heures / 1748 heures) \* 1440,67 € = 300,00 € par mois.

---

<sup>8</sup> P. PALSTERMAN, « L'indemnisation de l'aide de tiers dans la législation des accidents du travail », dans X., *Justice et dommage corporel. Panorama du handicap au travers des divers systèmes d'aide et de réparation*, Bruxelles, Larcier, 2011, p. 87.

Ce calcul doit en principe être actualisé lors de chaque indexation du revenu minimum mensuel moyen garanti.

Toutefois, la Cour est limitée par le principe dispositif et ne peut accorder plus que ce qui lui est demandé, soit 283,77 €. Il y a dès lors lieu d'allouer cette somme à M. S.

### **III.3. Les dépens**

Il y a lieu de condamner le FMP aux dépens d'appel, conformément à l'article 53 des lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970.

Le seul poste que la Cour aperçoit parmi les dépens est l'indemnité de procédure. En vertu de l'article 1022 du Code judiciaire, l'indemnité de procédure est une intervention forfaitaire dans les frais et honoraires d'avocat de la partie ayant obtenu gain de cause.

M. S. n'était pas défendu par un avocat et ne peut prétendre à cette indemnité.

La Cour constitutionnelle, saisie d'un recours en annulation mu par les organisations syndicales qui représentent leurs membres devant les juridictions du travail, a validé le choix du législateur de réserver l'octroi de l'indemnité de procédure aux parties assistées d'un avocat à l'exclusion de celles assistées d'un délégué syndical<sup>9</sup>.

Aucune indemnité de procédure n'est due à M. S.

**PAR CES MOTIFS,**

**LA COUR,**

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

---

<sup>9</sup> C. Const., n° 182/2008, 18 décembre 2008, [www.const-court.be](http://www.const-court.be)

après en avoir délibéré et statuant publiquement et contradictoirement,

- Dit les appels principal et incident recevables et tous les deux fondés
- Fixe les facteurs socio-économiques à 55%, de telle sorte que le taux d'incapacité globale de M. S. est de 90% à dater du 21 avril 2009
- Dit que l'allocation pour l'assistance d'une autre personne doit être fixée à 283,77 € par mois au moment de la prise de cours de cette demande
- Condamne le FMP aux dépens, liquidés à zéro.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par Madame, Messieurs

Katrin STANGHERLIN, Conseillère faisant fonction de Présidente,  
Ioannis GILTIDIS, Conseiller social au titre d'employeur,  
Pierre DAVIN, Conseiller social au titre d'employé,  
qui ont participé aux débats de la cause,  
assistés de Sandrine THOMAS, greffier,  
lesquels signent ci-dessous :

le Greffier,

les Conseillers sociaux,

la Présidente,

ET PRONONCÉ en langue française et en audience publique de la 3<sup>e</sup> Chambre de la Cour du travail de Liège, division Liège, au Nouveau Palais de Justice de Liège (aile sud, salle C.O.B), place Saint-Lambert, 30, à Liège, le sept novembre deux mille seize,  
par Madame Katrin STANGHERLIN, Conseillère faisant fonction de Présidente,

assistée de Madame Sandrine THOMAS, Greffier, qui signent ci-dessous :

le Greffier,

la Présidente,