



numéro de répertoire 2021/
date du jugement <u>19/10/2021</u>
numéro de rôle R.G. : 20/ 1918/ A

ne pas présenter à l'inspecteur

expédition		
délivrée à	délivrée à	délivrée à
le €	le €	le €

**Tribunal du travail de
LIEGE, Division LIEGE**

Jugement

Neuvième chambre

présenté le
ne pas enregistrer

En cause :

Monsieur M, (RN:), domicilié à 4000 LIEGE

Partie demanderesse représentée par son organisation syndicale, la CSC Liège-Huy-Waremme, Service juridique, dont les bureaux sont établis à Liège, boulevard Saucy, 8-10 en la personne de Madame , déléguée et porteuse d'une procuration écrite (article 728 du Code judiciaire)

Contre :

L'AGENCE FEDERALE DES RISQUES PROFESSIONNELS, en abrégé **FEDRIS**, établissement public, avenue de l'Astronomie, 1 à 1210 BRUXELLES, inscrite à la BCE sous le numéro 0206.734.318, reprenant les droits et obligations du **FONDS DES MALADIES PROFESSIONNELLES**, en abrégé, **F.M.P.** conformément à la loi du 16 août 2016 qui a entraîné la fusion du Fonds des Accidents du Travail et du Fonds des Maladies Professionnelles.

Partie défenderesse, ayant comme conseil Maître

PROCEDURE :

Vu les dispositions de la loi du 15 juin 1935 concernant l'emploi des langues en matière judiciaire.

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

- la requête introductive d'instance déposée au greffe le 18 juin 2020 ;
- l'ordonnance 747§2 CJ rendue par la première chambre de céans le 24 novembre 2020 ;
- les conclusions de Fedris reçues au greffe le 29 janvier 2021 ;
- les conclusions de Monsieur M. reçues au greffe le 31 mars 2021 ;
- les conclusions additionnelles de Fedris reçues au greffe le 20 mai 2021 ;
- les conclusions additionnelles de Monsieur M. reçues au greffe le 30 juin 2021 ;
- les conclusions de synthèse de Fedris reçues au greffe le 28 juillet 2021.

Entendu les parties présentes ou représentées en leurs dires et moyens à l'audience du 14 septembre 2021.

RECEVABILITE :

Le recours est recevable, ayant été introduit dans les formes et délais légaux devant la juridiction compétente, en application de l'article 704, §1^{er}, du Code judiciaire et de

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.

FONDEMENT :

1. Objet de la demande :

La partie demanderesse conteste la décision administrative prise le 30/9/2019 par le défendeur, dans le cadre d'une **nouvelle demande**, décision qui **rejette** la demande en réparation pour la maladie professionnelle en question, au motif que les documents joints ne permettent pas d'établir un syndrome radiculaire objectivé de type sciatique, un syndrome de la queue de cheval ou un canal lombaire étroit, tel qu'exigé par le code 1.605.03 (système fermé).

FEDRIS ajoute que l'état lombaire de Monsieur M est compatible avec celui d'une personne de 61 ans, indépendamment de toute activité professionnelle.

La partie demanderesse conteste la décision litigieuse et sollicite la réalisation d'une expertise avec la mission habituelle, en produisant notamment un rapport du Docteur B., par lequel il estime que la maladie lombaire de monsieur M est directement en lien avec son travail, et devrait être examinée dans le système hors liste.

Il précise que :

- sa demande concerne des phénomènes dégénératifs ostéo-articulaires lombaires, soit une pathologie ne figurant pas dans la liste belge des maladies professionnelles ;
- le scan du 5/6/2018 permet d'établir ces phénomènes dégénératifs, et la carrière professionnelle du requérant comme chauffeur, asphaltteur et ouvrier polyvalent sur chantier permet de retenir, non seulement, une exposition au risque mais également un lien direct et déterminant entre l'activité professionnelle du requérant et sa maladie professionnelle.

2. Thèse du défendeur :

Par ses conclusions de synthèse, FEDRIS conteste la demande, et soutient qu'il n'existe pas de commencement de preuve suffisant pour procéder à la désignation d'un expert judiciaire.

A titre subsidiaire, si un expert était désigné, il demande l'écartement de l'article 1050, alinéa 2, du code judiciaire, et propose que la mission dise que si la preuve de l'exposition au risque n'est pas rapportée, l'expert arrêtera ses travaux.

Il demande également à être autorisé à payer directement leurs états de frais et honoraires aux sappeurs qui seraient désignés.

3. Appréciation :

3.1. Quant au régime général :

L'article 32 des lois coordonnées sur les maladies professionnelles dispose que :

« La réparation des dommages résultant d'une maladie professionnelle ou d'une maladie au sens de l'article 30bis est due lorsque la personne, victime de cette maladie, a été exposée au risque professionnel de ladite maladie pendant tout ou partie de la période au cours de laquelle elle appartenait à une des catégories de personnes visées à l'article 2 ou pendant la période au cours de laquelle elle a été assurée en vertu de l'article 3.

Il y a risque professionnel au sens de l'alinéa 1, lorsque l'exposition à l'influence nocive est inhérente à l'exercice de la profession et est nettement plus grande que celle subie par la population en général et dans la mesure où cette exposition constitue, dans les groupes de personnes exposées, selon les connaissances médicales généralement admises, la cause prépondérante de la maladie.

Le Roi peut, pour certaines maladies professionnelles et pour des maladies au sens de l'article 30bis, fixer des critères d'exposition sur proposition du comité de gestion des maladies professionnelles et après avis du Conseil scientifique.

Est présumé, jusqu'à preuve du contraire, avoir exposé la victime au risque, tout travail effectué pendant les périodes visées à l'alinéa 1 dans les industries, professions ou catégories d'entreprises énumérées par le Roi, par maladie professionnelle, sur avis du Conseil scientifique. Pour une maladie 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. ».

Le requérant ne soutient pas ou plus que son affection lombaire est démontrée dans le système fermé.

3.2. Quant à l'affection lombaire dans le système ouvert :

L'article 30 bis des lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970, énonce que :

« 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 ».

Par son arrêt du 2/2/1998, la Cour de cassation s'est exprimée exactement en ces termes :

« Attendu que l'article 30bis des lois coordonnées relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles dispose que 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 de ces lois, trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession;

Attendu que, sous la lettre c), la recommandation de la Commission des Communautés européennes aux Etats membres concernant l'adoption d'une liste européenne des

maladies professionnelles du 23 juillet 1962 recommande aux Etats membres d'introduire dans leurs dispositions législatives, réglementaires et administratives un droit à réparation au titre de la législation sur les maladies professionnelles, lorsque la preuve sera suffisamment établie par le travailleur intéressé qu'il a contracté en raison de son travail une maladie qui ne figure pas dans la liste nationale;

Que la Commission ne propose aucune limite à cette preuve;

Que, dans les travaux parlementaires, l'objectif de l'introduction de l'article 30bis est précisé comme suit : "Il convient, dans l'intérêt même des victimes, d'étendre le champ d'application des lois coordonnées aux maladies d'origine professionnelle qui ne figurent pas sur la liste, lorsque les victimes ou leurs ayants droit prouvent l'existence d'un rapport causal entre la maladie et l'exposition au risque professionnel de cette maladie";

Qu'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;

Que le lien de causalité prévu par l'article 30bis entre l'exercice de la profession et la maladie, ne requiert pas que l'exercice de la profession soit la cause exclusive de la maladie; que cet article n'exclut pas une prédisposition, ni n'impose que l'ayant droit doive établir l'importance de l'influence exercée par la prédisposition;

Que, dans cette mesure, le moyen, en cette branche, manque en droit;

Attendu qu'il résulte de ce qui précède qu'en tant qu'il invoque la violation de la charge de la preuve relative à la prédisposition de la défenderesse, le moyen, en cette branche, ne peut entraîner la cassation et, dès lors, est irrecevable ».

(Cass., 2/2/1998 ; S970109N, publié sur le site internet JURIDAT).

Postérieurement à cet arrêt de principe :

- la Cour du travail de Liège a jugé que : « *La relation causale entre l'exercice de la profession et la maladie hors liste doit être directe, c'est-à-dire sans détour ni facteur intermédiaire, et déterminante, adjectif qui crée un pléonasme mais qui tend à exprimer que la cause doit être réelle et manifeste, sans devoir être cependant exclusive ni même principale* ».

(C. trav. Liège (sect. Liège), 28/6/2000, publié sur le site internet JURIDAT).

- la Cour du travail de Mons a jugé que : « *La notion de " cause directe et déterminante " dont il est question à l'article 30 bis des lois coordonnées du 3 juin 1970 relative à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles instaurant un système d'indemnisation dit système ouvert au profit de la victime d'une maladie qui ne figure pas sur la liste dressée par le Roi en vertu de l'article 30 n'instaure pas une condition de mono causalité requérant que l'exercice de la profession soit la cause exclusive de la maladie* »

(C. trav. Mons, 20/9/2005 RG 18905, publié sur le site internet JURIDAT).

Sur le plan sémantique, l'adjectif « *déterminant* » a deux sens (Petit Larousse Illustré, 1998) :

- qui détermine une action ;
- décisif.

Dans sa version néerlandaise, le législateur retient le terme « *determinerende* », soit le participe présent (ce qui exprime une action) du verbe « *determineren* », et non pas le terme « *determinant* » (qui existe pourtant en néerlandais), ni le terme « *besslissend* » (qui est la traduction du mot « *décisif* ») (Robert & van Daele, 1992).

Par un nouvel arrêt du 22 juin 2020¹, déposé par la partie requérante, la Cour de cassation a répété tous ces principes, en les affinant encore, dans le cadre d'une affaire dans laquelle la victime avait aussi subi un accident du travail.

L'article 962 du Code judiciaire dispose que :

«Le juge peut, en vue de la solution d'un litige porté devant lui ou en cas de menace objective ou actuelle d'un litige, charger des experts de procéder à des constatations ou de donner un avis d'ordre technique.

Il n'est point tenu de suivre l'avis des experts si sa conviction s'y oppose ».

En l'espèce :

Monsieur M est né le XX/XX/1957.

Il avait déjà introduit une demande pour arthrose vibratoire au niveau de l'axe vertébral auprès du FMP en 1993.

Une décision de rejet avait été prise le 14/1/1994, contestée devant le tribunal du travail de Liège, qui avait désigné un expert, le Docteur D.

Celui-ci avait déposé son rapport le 10/9/1996, estimant que Monsieur M ne pouvait être reconnu comme avoir été exposé au risques d'arthrose vibratoire pour l'axe vertébral, étant donné son passé professionnel.

Ce rapport est déposé en pièce 7 du dossier de FEDRIS.

Monsieur LAMATTINA insiste sur l'importance et la fréquence des gestes effectués depuis 1997, dans le cadre de ses fonctions au sein de l'entreprise HYDROGAZ.

Il dépose une attestation de son employeur, datée du 14/6/2021, suivant laquelle il a été occupé au sein de cette entreprise du 11/8/1997 au 28/1/2015 et du 2/11/2015 au 24/11/2017, avec comme gestes effectués :

- chauffeur de camion grappin ;
- mise en œuvre de tarmac à chaud ;
- gestes répétitifs à la pelle ;
- utilisation dameuse, rouleau vibrant, marteau piqueur ;
- déplacement charges lourdes.

¹ Cass. 22 juin 2020, S. 18.0009 F

Dans le système ouvert, les parties sont contraires tant sous l'angle « *maladie* » que sous l'angle « *exposition au risque* », et même sous l'angle « *lien de causalité* ».

Conclusion :

L'expertise judiciaire est un mode légal de preuve (voir notamment CT Liège, 9^e chambre, 5/1/2009, RG 35.061/08, publié sur www.juridat.be).

Le peu ou l'absence de littérature scientifique quant au lien existant entre les tâches effectuées par la partie demanderesse, ou certaines d'entre elles, et les affections objectivées n'est pas un élément déterminant et pertinent qui exclurait *a priori* la potentielle existence d'une maladie professionnelle dans le système ouvert.

Le tribunal note que FEDRIS développe une argumentation ad hominem à l'égard du Docteur B., médecin conseil du requérant, qui apparaît assez étrangère au présent litige.

L'attestation de l'employeur de Monsieur M est précise.

25 ans (dont 20 ans chez HYDROGAZ) se sont passés entre sa précédente demande et la présente demande, avec dans ses activités de nombreux gestes communément attribués à des travailleurs manuels lourds.

Affirmer que la discopathie dégénérative étagée des disques L1-L2 à L5-S1, objectivée par l'examen réalisé le 5/6/2018, est compatible avec l'état lombaire attendu chez toute personne de l'âge de 61 ans, apparaît une pétition de principe, alors que la carrière professionnelle de Monsieur M n'est pas vraiment commune à toute personne âgée de 61 ans.

Le tribunal s'étonne encore qu'aucune enquête administrative d'exposition au risque ne semble avoir été réalisée par FEDRIS.

Le tribunal constate que la partie demanderesse, sur qui repose la charge de la preuve de 3 éléments (à savoir l'existence de la maladie en question, de l'exposition au risque professionnel **et du lien de causalité direct et déterminant** entre la maladie et l'exposition au risque professionnel de cette maladie) dépose des documents (description de sa carrière professionnelle, rapports médicaux circonstanciés, ...) qui sont susceptibles d'établir l'existence de la maladie en question, de l'exposition au risque, et du lien de causalité entre ces deux concepts juridiques tels que précisés ci-dessus.

Contrairement à ce que soutient FEDRIS, le tribunal estime que le demandeur apporte un commencement de preuve de son exposition au risque, et d'un lien causal direct et déterminant entre sa pathologie lombaire dégénérative et cette exposition au risque de maladie professionnelle.

Le litige est avant tout d'ordre médical et le tribunal ne possède pas les connaissances scientifiques et techniques lui permettant d'apprécier le bien-fondé des prétentions de

la partie demanderesse telles qu'appuyées par son médecin conseil.

En conséquence, il y a lieu de désigner un expert médecin avec la **mission** telle que précisée au dispositif du présent jugement.

Le tribunal attire particulièrement l'attention des parties sur l'article 976 nouveau du Code judiciaire (loi du 30/12/2009 ; MB du 15/1/2010) qui dispose que :

« A la fin de ses travaux, l'expert envoie pour lecture au juge, aux parties et à leurs conseils, ses constatations, auxquelles il joint déjà un avis provisoire, à moins qu'il n'ait été antérieurement déterminé par le juge. L'expert fixe un délai raisonnable, compte tenu de la nature du litige, dans lequel les parties doivent formuler leurs observations. Sauf décision contraire du juge ou circonstances particulières visées par l'expert en son avis provisoire, ce délai est d'au moins quinze jours.

*L'expert reçoit les observations des parties et de leurs conseillers techniques avant l'expiration de ce délai. **L'expert ne tient aucun compte des observations qu'il reçoit tardivement. Ces observations peuvent être écartées d'office des débats par le juge.***

Lorsqu'après réception des observations des parties, l'expert estime que de nouveaux travaux sont indispensables, il en sollicite l'autorisation auprès du juge conformément à l'article 973, §2 ».

Quant au coût global de l'expertise :

Par ses conclusions, la partie défenderesse sollicite du tribunal de fixer le mode de calcul des frais et honoraires de l'expert, ou à tout le moins une évaluation du coût global de l'expertise.

Le tribunal invite l'expert à tenir compte des usages en vigueur dans la profession et des règles générales fixées par l'article 991 du Code judiciaire quant au mode de calcul des frais et honoraires de l'expert et des éventuels conseillers techniques, en étant attentif à la valeur du litige (article 972,§2,alinéa 7, 4° du Code judiciaire).

Le tribunal considère que, sauf complexité particulière de la mission justifiée objectivement par l'expert, le coût global de l'expertise ne pourra pas dépasser le quadruple du coût global d'une expertise judiciaire telle que visée par l'arrêté royal du 14 novembre 2003 fixant le tarif des honoraires et frais dus aux experts désignés par les juridictions du travail dans le cadre d'expertises médicales concernant les litiges relatifs aux allocations aux handicapés, aux prestations familiales pour travailleurs salariés et travailleurs indépendants, à l'assurance chômage et au régime d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités.

PAR CES MOTIFS,

Le Tribunal,

Statuant **contradictoirement,**

Reçoit le recours.

Avant dire droit au fond, désigne en qualité de médecin expert, le **Docteur S. H.**,

lequel aura pour mission, en un rapport écrit et motivé, de :

Quant à la pathologie lombaire dans le système ouvert :

- 1) D'abord vérifier s'il y a eu **exposition au risque** (déterminer quelles activités, leur fréquence, leur intensité, ont constitué le risque professionnel) , le cas échéant en recourant à l'avis d'un sapiteur ingénieur;
- 2) Dans l'affirmative, dire si la partie demanderesse présente bien **la maladie** pour laquelle la réparation est demandée ;
- 3) Dans l'affirmative, **dire si cette maladie trouve sa cause directe et déterminante dans l'exercice de la profession** (*étant entendu que le lien de causalité prévu par l'article 30bis entre l'exercice de la profession et la maladie, ne requiert pas que l'exercice de la profession soit la cause exclusive de la maladie; que cet article n'exclut pas une prédisposition, ni n'impose que l'ayant droit doive établir l'importance de l'influence exercée par la prédisposition*) ;
- 4) Dans l'affirmative, préciser depuis quelle date et dans quelle mesure la partie demanderesse est atteinte d'une incapacité de travail qui serait la conséquence de cette maladie ;
- 5) Dans l'affirmative, déterminer du point de vue médical: le taux d'incapacité permanente purement physique dont la partie demanderesse serait atteinte depuis cette date en raison de la maladie professionnelle visée ci-dessus ; le tout sans préjudice de l'application des facteurs économiques et sociaux et en prenant en considération le fait qu'il importe peu que la maladie ne soit pas la seule cause du dommage, de l'incapacité et qu'il suffit que sans elle, le dommage n'eût pas existé ou n'eût pas été aussi grave;

Le tribunal n'estimant pas nécessaire de fixer une réunion d'installation comme le permet l'article 972 du Code judiciaire ;

Le tribunal précisant encore que :

- en l'état actuel de la cause, le tribunal estime que la consignation d'une **provision** ne se justifie pas, s'agissant d'une expertise « courante ».
- Par la présente décision, le tribunal autorise la partie défenderesse à payer directement aux sapiteurs leurs frais et honoraires lorsque ceux-ci auront achevé les devoirs confiés, le cas échéant, par l'expert judiciaire commis.

En vue d'accélérer le paiement de l'état d'honoraires et frais de l'Expert commis en

l'espèce, cet état pourra faire l'objet d'une taxation d'office par ordonnance distincte prise, le cas échéant, avant la date de l'audience retenue pour les plaidoiries à défaut d'opposition manifestée par correspondance ou par mail par la partie devant en supporter le coût conformément à l'article 1017, alinéa 2, du Code judiciaire dans un délai d'un mois à compter de la date de dépôt au Greffe de la requête en taxation annexée au rapport d'expertise.

Par ailleurs, l'expert devra :

- en application de l'article 972 du Code judiciaire, communiquer dans les 8 jours de la notification de la mission, par lettre adressée au tribunal et aux parties les lieu, jour et heure du début de ses travaux (qui se situera, dans la mesure du possible, dans les six semaines de la notification de sa mission) ;
- convoquer les parties et prendre connaissance de leurs déclarations verbales et réquisitions, des pièces médicales et de toutes autres pièces ou renseignements utiles produits par celles-ci ;
- informer d'une part, la partie demanderesse qu'elle peut se faire assister à l'expertise par un médecin de son choix et d'autre part, la partie défenderesse qu'elle peut s'y faire représenter par son médecin ;
- lors de la première réunion d'expertise, les parties et l'expert débattront et fixeront les modalités qui n'ont pas été fixées dans le jugement ou en raison de l'absence de réunion d'installation;
- et, après avoir pris connaissance, dans les conditions ordinaires de contradiction, des documents et éléments médicaux lui soumis par les parties, ainsi que de l'opinion des médecins qui ont soigné la partie demanderesse, examiner cette dernière et faire procéder éventuellement aux examens spécialisés qu'il estime nécessaires, en recourant, le cas échéant à l'avis d'un conseiller technique ou sapiteur spécialisé (article 972, §2, alinéa 7, 3° du Code judiciaire);
- tenir compte des usages en vigueur dans la profession et **des règles générales fixées par l'article 991 du Code judiciaire** quant au mode de calcul des frais et honoraires de l'expert et des éventuels conseillers techniques, en étant attentif à la **valeur du litige** (article 972, §2, alinéa 7, 4° du Code judiciaire) ; sauf complexité particulière de la mission justifiée objectivement par l'expert, le coût global de l'expertise ne pourra pas dépasser le quadruple du coût global d'une expertise judiciaire telle que visée par l'arrêté royal du 14 novembre 2003 fixant le tarif des honoraires et frais dus aux experts désignés par les juridictions du travail dans le cadre d'expertises médicales concernant les litiges relatifs aux allocations aux handicapés, aux prestations familiales pour travailleurs salariés et travailleurs indépendants, à l'assurance chômage et au régime d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités;
- donner connaissance aux parties de ses constatations ainsi qu'un avis provisoire à la fin des opérations (en fixant à celles-ci dans la mesure du possible, un délai de quinze

jours maximum), pour que celles-ci lui fassent connaître leurs observations quant aux préliminaires des opérations d'expertise ;

- acter, outre le relevé des documents et notes remis dans le cadre de l'expertise, les déclarations verbales, les réquisitions, ainsi que les observations des parties, outre celles de leurs médecins conseils et de leurs avocats, en son rapport définitif ;
- tenter de concilier les parties en application de l'article 977 du Code judiciaire ;
- dresser rapport écrit et motivé à déposer au greffe de ce tribunal dans les dix mois à dater du jour où il aura été saisi de sa mission par le greffe, la prolongation de ce délai étant régie par l'article 974 du Code judiciaire (idéalement l'expert déposera bien entendu son rapport final dans les **six mois** ; si cela s'avère impossible, il dressera à tout le moins au tribunal un rapport intermédiaire sur l'état d'avancement de ses travaux au terme de ces six mois, conformément à l'article 974, §1^{er} du Code judiciaire) ;
- le jour du dépôt dudit rapport au Greffe, d'en communiquer aux parties, sous pli recommandé à la poste, une copie certifiée conforme, ainsi que de l'état des honoraires et frais qui y est inscrit ;
- d'adresser une copie non signée de ces mêmes documents aux avocats et /ou représentant des parties.

Ce fait, le tribunal :

Désigne pour suivre le déroulement de l'expertise, conformément à l'article 973 du Code judiciaire, le juge en charge de la 9^e chambre et, à son défaut, tout autre juge effectif ou suppléant désigné par ordonnance du président du tribunal.

Réserve les dépens et renvoie la cause au rôle particulier de la chambre désignée ci-dessus, dans l'attente.

AINSI jugé par la Neuvième chambre du Tribunal du Travail de Liège - Division Liège composée de:

, Juge, président la chambre,
, Juge social employeur,
, Juge social ouvrier,

Et prononcé en langue française à l'audience publique de la même chambre le **19/10/2021** par _____, Juge, président la chambre, assisté de _____, Greffier,

Le Président, les Juges sociaux et le Greffier,