



**TRIBUNAL DU TRAVAIL DE LIEGE  
DIVISION DE VERVIERS**

**AUDIENCE PUBLIQUE DU 03 juin 2021.  
(2<sup>ème</sup> chambre)**

**R.G. : 19/252/A**

**Rép: 21/**

**A rendu le jugement suivant**

**En cause de :**

**G. A.,**  
Inscrite au Registre National sous le numéro,  
Domiciliée à  
Partie demanderesse représentée par Madame GARCIA GONZALEZ  
Christel, déléguée syndicale FGTB, porteuse d'une procuration écrite.

**CONTRE :**

**Agence fédérale des risques professionnels, en abrégé FEDRIS,**  
inscrite à la BCE sous le n° 0206.734.318, ayant son siège social avenue  
de l'Astronomie, 1 à 1210 SAINT-JOSSE-TEN-NOODE.  
Partie défenderesse comparissant par Maître BODEUS Alain, avocat à  
LIEGE.

**En droit,**

A l'audience publique tenue en langue française le 06 mai 2021, les parties sont entendues puis le tribunal clôturé les débats.

Et ce jour, à l'appel de la cause.

**LE TRIBUNAL PRONONCE LE JUGEMENT SUIVANT :**

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

## **I. PROCEDURE**

VU le dossier de la procédure, dont :

- le jugement du 21 novembre 2019 déclarant l'action recevable et avant dire droit, ordonnant une expertise médicale confiée au Docteur BUSTIN ;
- le rapport d'expertise médicale déposé au greffe en date du 22 juin 2020 ;
- les conclusions après expertise de la partie défenderesse déposées au greffe le 29 décembre 2020 ;
- les conclusions après expertise de la partie demanderesse déposées au greffe le 26 janvier 2021 ;
- le dossier de pièces de la partie défenderesse déposé à l'audience publique le 6 mai 2021.

## **II. LES CONCLUSIONS DES RAPPORTS D'EXPERTISE**

L'expert conclut : « (...) *En conclusion, et afin de répondre de manière tout à fait précise à notre mission, nous avons interrogé et examiné Madame G. A. lors de deux séances d'expertises qui ont eu lieu le 29 janvier 2020 et le 28 mai 2000.*

*Nous avons pris connaissance des différents documents médicaux qui nous étaient communiqués par les parties et particulièrement de l'enquête de détermination du risque réalisée par l'ingénieure de FEDRIS qui, associés à notre anamnèse, nous permettaient de déterminer les activités professionnelles et les conditions de travail de l'intéressée.*

*Nous avons fait réaliser une exploration radiographique par le Docteur KUTA avec révision du dossier radiographique antérieur qui nous a permis d'évaluer la prédisposition pathologique présentée par l'intéressée, son évolution et son état actuel.*

*De ces différents éléments, il résulte que l'intéressée est effectivement atteinte de la maladie professionnelle qu'elle invoque, à savoir une gonarthrose fémoro-patellaire bilatérale trouvant son origine dans un facteur prédisposant constitué par une malposition rotulienne et qui a été aggravée par les activités professionnelles et les conditions de travail.*

*Madame G. A. est donc atteinte d'une incapacité de travail qui est la conséquence de cette maladie et dont les différents taux peuvent être évalués comme suit:*

- 25 % du 07/12/2016 au 01/03/2017 (date des clichés radiographiques initiaux)
- 100 % du 02/03/2017 au 31/07/2017 (intervention d'arthroplastie et revalidation)
- 50 % du 01/08/2017 au 09/08/2017 (essai de reprise du travail)
- 100 % du 10/08/2017 au 31/12/2017 (rechute)
- 50 % du 01/01/2018 au 28/02/2018 (reprise du travail à mi-temps)
- 25 % du 01/03/2018 au 19/11/2019 (reprise du travail à temps plein)
- 100 % du 20/11/2019 au 21/12/2019 (mobilisation du genou sous rachianesthésie)
- 25 % à la date du 22/12/2019 (reprise du travail à temps plein).

*Et ce sans préjudice de l'application des facteurs socio-économiques. (...) »*

### **III. POSITION DES PARTIES**

La partie demanderesse sollicite l'entérinement du rapport d'expertise.

Elle relève que l'expert judiciaire a longuement donné son point de vue quant aux remarques formulées par le médecin conseil de la partie défenderesse.

Aussi, tant l'existence de la maladie professionnelle, que le lien direct et déterminant et l'exposition au risque professionnel sont démontrés.

Elle postule que les facteurs socio-économiques soient fixés à 15 %.  
Elle justifie le montant sollicité.

Elle précise que durant la période du 20 novembre 2019 jusqu'au 21 décembre 2019, elle a bénéficié du salaire garanti.

Enfin, elle demande la condamnation de la partie défenderesse au paiement des intérêts au taux légal à partir du 6 novembre 2017 ainsi qu'aux frais d'expertise et aux dépens.

La partie défenderesse sollicite, à **titre principal**, que la demande soit déclarée recevable mais non fondée.

En effet, elle considère que Madame G. A. ne démontre pas avoir été exposée dans le cadre de ses activités professionnelles à contracter une gonarthrose trouvant un lien direct et déterminant avec sa profession.

Par ailleurs, en ce qui concerne **l'atteinte**, elle considère que la découverte de lésion dégénérative ne signifie pas l'existence d'une maladie.  
Ainsi, elle considère que la partie demanderesse ne démontre pas une maladie dégénérative des genoux dont l'installation est progressive sur de nombreuses années imposant inéluctablement de nombreuses consultations médicales.

De plus, concernant le **lien direct et déterminant**, elle constate que la partie demanderesse n'a été que très peu exposée au risque professionnel entre 2016 et 2020 en raison des nombreuses incapacités temporaires totales, suite à l'opération de pose de prothèse au genou gauche. Or, un examen réalisé le 16 mars 2020 démontre une majoration de la sclérose au niveau du genou droit non opéré.

Aussi, elle estime que cela démontre que les lésions dégénératives sont propres à la partie demanderesse et non à son travail.

Elle relève que le médecin conseil du travail n'a pas rédigé la déclaration en maladie professionnelle mais a simplement rempli un formulaire d'évaluation de santé sans autre renseignement.

Quant à **l'exposition**, elle indique que l'enquête d'exposition réalisée par ses soins ne retient que 6.600 heures de sollicitation des genoux en position accroupie et agenouillée durant la carrière professionnelle de la partie demanderesse laquelle s'étend de 1991 à début 2018.

Ce niveau est très bas par rapport au seuil admis de 15.000 heures (voire 8.000 heures).

Par ailleurs, elle considère que n'importe quelle personne, tous les jours, même sans

activité professionnelle doit s'agenouiller, monter et descendre des escaliers, s'accroupir, raison pour laquelle un seuil doit être fixé.

Elle postule, dès lors, l'écartement du rapport d'expertise.

**A titre purement informatif**, elle demande que les facteurs socio-économiques soient fixés à 4 %.

Elle indique le salaire de base ainsi que la date de la prise de cours des intérêts.

Elle postule qu'il soit statué ce que de droit quant aux frais et dépens.

#### **IV. APPRECIATION :**

##### 1. L'article 962 du Code judiciaire.

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

*Le juge peut désigner les experts sur lesquels les parties marquent leur accord. Il ne peut déroger au choix des parties que par une décision motivée.*

*A défaut d'accord entre les parties, les experts donnent uniquement un avis sur la mission prévue dans le jugement.*

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

##### 2. L'article 32 des lois coordonnées sur les maladies professionnelles.

Cet article 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. (...)*»

Dès lors, que la maladie revendiquée soit reprise dans la liste ou en dehors de celle-ci, le travailleur ne pourra prétendre à une indemnisation que si, conformément à l'article 32 des lois, il démontre avoir été exposé au risque professionnel de contracter la maladie.

##### 3. Critique de l'expert.

La Cour du Travail de LIEGE a jugé : « *Les critiques émises à l'encontre d'un rapport d'expertise judiciaire sont inopérantes du moment que, comme en l'espèce, il apparaît que l'expert s'est informé dûment et qu'après contact avec les médecins-conseils des parties ou consultation de ceux-ci, il s'est prononcé avec objectivité et compétence en des*

*conclusions qui sont précises et concordantes*<sup>1</sup>.

*La mission d'un expert judiciaire consiste précisément à départager deux thèses en présence et une simple appréciation divergente du conseil médical de l'appelant, sans produire le moindre élément nouveau, ne peut amener la Cour à s'écarter des conclusions de l'expert ou à recourir à une nouvelle mesure d'expertise médicale et ce d'autant moins que l'expert a répondu, point par point, aux remarques formulées par le médecin-conseil*»<sup>2</sup>.

En l'espèce les thèses médicales sont opposées : si une expertise a été ordonnée, c'est effectivement pour permettre au Tribunal de trancher la contestation née de la divergence des avis de plusieurs médecins, en s'appuyant sur un avis de l'homme de l'art, indépendant des parties.

Au risque de ruiner le principe même de l'expertise judiciaire, l'avis donné par l'expert choisi par les tribunaux ne peut être suspecté par le seul fait qu'il ne concorde pas avec celui du médecin d'une des parties.

Un simple désaccord quant aux conclusions de l'expert ne suffit donc pas pour justifier le recours à une nouvelle expertise<sup>3</sup>.

#### 4. Discussion.

##### **a) L'article 30 bis des lois coordonnées du 03 juin 1970 – maladie hors liste.**

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 définit ce qu'il faut entendre par « maladie hors liste ».

*Ainsi, « 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. »*

En conséquence, dans le système dit ouvert de l'article 30 bis de la loi du 3 juin 1970, il appartient à la victime d'établir :

- ✓ L'existence de la maladie invoquée,
- ✓ l'exposition au risque de cette maladie,
- ✓ le lien de causalité direct et déterminant entre les professions exercées et la maladie invoquée.

Il s'agit d'éléments distincts.

---

1 C. trav. Liège, 23 novembre 1987, R.G. 13.625/86 et 13.555/86 URBAIN c/U.N.M.S consultable sur [www.juridat.be](http://www.juridat.be).

2 C. trav. Liège, 1<sup>ère</sup> chambre, 4 février 1992, RG 18.958/91, cité dans C. trav. Liège, 8<sup>e</sup> chambre, 10 février 2005, RG 31.647/03, inédit.

3 C. trav. Bruxelles, 8<sup>ème</sup> ch., 15 janvier 2015, RG 2014/AB/524, publié sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be) et C. trav. Liège, 12 juin 2015, RG 2014/AL/348, publié sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be).

## b) La notion d'exposition au risque professionnel.

1. La contestation entre les parties concerne, **notamment**, l'exposition au risque professionnel de la maladie.

La preuve de l'existence de cette condition s'explique par le fait que certaines maladies (...) peuvent apparaître dans des situations aussi bien privées que professionnelles.<sup>4</sup>

Aussi, il s'impose « *de s'assurer au préalable que l'exposition à tel ou tel risque de maladie est nettement plus grande que celle subie par la population en général pour lui conférer un caractère professionnel, encore faut-il bien évidemment vérifier si, dans la réalité des faits, l'assuré social qui prétend au bénéfice des réparations légales a été exposé personnellement au risque défini par le code correspondant dans la liste.* »<sup>5</sup>

A cet effet, pour rappel, l'article 32 alinéa 2 précité de la loi relative à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles, coordonnée le 3 juin 1970 donne une définition générale de l'exposition au risque.<sup>6</sup>

Il dispose que : « *Il y a risque professionnel 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 que cette exposition, selon les connaissances médicales généralement admises, est de nature à provoquer la maladie.* »<sup>7</sup>

La notion d'exposition ainsi définie impose un lien entre l'exposition et la population soumise au risque de développer la maladie revendiquée.

Le législateur a, dès lors, voulu insister sur le caractère collectif de la maladie professionnelle.

2. L'exposition professionnelle et la notion de cause prépondérante.

La jurisprudence<sup>8</sup> précise que « *En ce qui concerne l'inhérence de l'influence à l'activité professionnelle, il s'agit d'établir que les contacts avec l'agent potentiellement nocif qu'il soit chimique, biologique ou physique, ont lieu spécifiquement dans l'exercice de la profession.*

*Cette exigence est indispensable lorsque l'influence nocive est susceptible d'être présente aussi bien dans la sphère professionnelle que dans la vie privée de sorte que tout un chacun, quel que soit son activité professionnelle, y est soumis. L'exigence que l'exposition soit nettement plus grande que celle à laquelle est soumise la population en général, n'est que l'expression de la distinction nécessaire entre l'exposition à une influence nocive et l'exposition aux risques professionnels de contracter une maladie déterminée.*

*La jurisprudence a précisé la teneur de cette condition en posant que l'exposition à une*

---

4 Doc. Parl. Sénat, Session 62-63, n° 237, p.8.

5 C. trav. Liège, division Liège, 1<sup>er</sup> décembre 2017, RG 2016/AL/758, inédit.

6 C.trav. Mons, 25 février 2008, RG 19094, consultable sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be); C. trav. Bruxelles, le 11 juillet 2017, RG 2016/AB/154, consultable sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be).

7 C.trav. Mons, 25 février 2008, RG 19094, consultable sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be); C. trav. Bruxelles, le 11 juillet 2017, RG 2016/AB/154, consultable sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be).

8 C. trav. Liège, division Liège, 3<sup>ième</sup> ch., 23 janvier 2018, RG 2016/AL/526, inédit.

*influence nocive doit, pour qu'il soit question d'un risque professionnel, atteindre un certain seuil en fréquence, durée et intensité. Ce seuil s'avère être indispensable dès lors que l'exposition à diverses influences nocives n'est pas, en soi, susceptible de provoquer l'apparition d'une affection et que ce n'est qu'en raison de la durée, la régularité et l'intensité de l'exposition qu'apparaît le risque de développement d'une affection déterminée.* »<sup>9</sup>

*« En ce qui concerne la prépondérance, cette exigence suppose qu'au sein du groupe de personnes exposées de manière suffisante à l'influence nocive qui est invoquée, la proportion de personnes atteintes de la maladie soit plus importante qu'au sein de la population générale. Ces constats ne peuvent être posés que sur la base d'études épidémiologiques ayant mis en évidence une corrélation statistique entre exposition suffisante à une influence nocive spécifique et prévalence d'une maladie spécifique.*

*L'exposition au risque professionnel de la maladie ne doit en outre pas seulement être possible mais être acquise selon les connaissances actuelles de la médecine<sup>10</sup>. »<sup>11</sup>*

3. Par ailleurs, pour tenter d'appréhender les difficultés d'appréciation concrète de la notion d'exposition au risque de la maladie professionnelle, des tentatives d'objectivation ont été élaborées par le comité technique de la partie défenderesse.

Toutefois, précisons que *« la jurisprudence rappelle de manière constante que ces critères, qui présentent l'avantage d'être objectivés, n'ont cependant qu'une valeur d'avis et ne lient pas les cours et tribunaux ni les experts, dans la mesure où ils doivent être adaptés à chaque cas particulier en fonction de la constitution du patient, de la sensibilité de son organisme, de son état antérieur éventuel, etc. (voir, notamment Cour trav. Liège, 13 janvier 1992, [www.juridat.be](http://www.juridat.be), n° JS52233-1 ; Cour trav. Mons, 15 novembre 2005, [www.juridat.be](http://www.juridat.be), n° JS61666-1).*<sup>12</sup>

4. En conclusion, pour démontrer l'existence d'une exposition professionnelle, la Cour du travail de Liège<sup>13</sup> a décidé que : *« l'examen de la condition d'exposition au risque nécessite une analyse à deux niveaux : collectif et individuel.*

### 13

*Au niveau collectif, la victime d'une maladie professionnelle doit démontrer que :*

- *l'exposition à l'influence nocive est inhérente à l'exercice de la profession ;*
- *l'exposition à l'influence nocive est nettement plus grande que celle subie par la population en général ;*
- *l'exposition nocive constitue, dans les groupes de personnes exposées, selon les connaissances médicales généralement admises, la cause prépondérante de la maladie. Cette dernière condition est donc une condition d'imputabilité.*

*Lors de la modification de l'article 32 des lois coordonnées en 2006, le législateur a insisté sur l'exigence d'une analyse collective :*

*« Pour pouvoir parler d'une maladie professionnelle, il faut au moins que dans des groupes de personnes exposées à une influence nocive déterminée, la maladie*

---

<sup>9</sup> C'est le tribunal qui insiste.

<sup>10</sup> C. trav. Liège, 6 janvier 2015, R.G. 2014/AL/212, inédit;

<sup>11</sup> C. trav. Liège, division Liège, 3 novembre 2015, R.G.14/AL/146, inédit ;

<sup>12</sup> C. trav. Mons, 19 mars 2014, RG n° 2012/AB/692, consultable sur [www.juridat.be](http://www.juridat.be).

<sup>13</sup> C. trav. Liège, div. Liège, Chambre 3 E, 13 décembre 2019, RG 2019/AL/125, inédit.

*soit plus fréquente que dans la population générale. Le caractère professionnel de la maladie s'établit au niveau du groupe, non au niveau de l'individu. »<sup>14</sup>*

**14**

*L'analyse doit ensuite intervenir à titre individuel : la victime doit démontrer qu'elle a, elle-même, été exposée au risque professionnel. (...)*

*On constatera que cette disposition ne contient aucune indication de durée ou d'intensité minimum d'exposition, ni aucun critère d'évaluation. La jurisprudence relève que « cette absence de critères met la victime à l'abri d'une nomenclature rigide de « conditions »<sup>15</sup>.*

*De plus, le texte précise expressément que ce sont « les connaissances médicales généralement admises » qui doivent guider l'appréciation des cours et tribunaux. »*

### **c) L'état antérieur.**

La Cour du travail de Liège<sup>16</sup> a précisé que : « *Le principe en matière de maladie professionnelle est celui de l'indemnisation des lésions résultant des effets combinés de la maladie professionnelle et des éventuels états pathologiques antérieurs.*

*Il convient d'indemniser l'incapacité permanente de travail de la victime résultant de la maladie professionnelle dans son ensemble, sans retrancher ce qui serait dû à une autre pathologie, pour autant que la maladie professionnelle soit au moins pour partie la cause de cette incapacité.*

**23**

*Le législateur de la matière s'est expressément référé aux principes d'indemnisation des accidents du travail<sup>17</sup> et l'enseignement de la Cour de cassation est constant<sup>18</sup> :*

*« Aussi longtemps que le traumatisme consécutif à l'accident active, chez la victime, un état pathologique préexistant, le caractère forfaitaire du système légal des réparations impose d'apprécier dans son ensemble l'incapacité de travail de cette victime sans tenir compte de son état morbide antérieur, l'accident étant au moins la cause partielle de l'incapacité. »<sup>19</sup>*

La Cour du travail poursuit en indiquant « *l'expression « état antérieur » porte en réalité fort mal son nom puisque même une lésion provoquée ou aggravée par la maladie professionnelle, et par hypothèse intervenue après, doit donner lieu à réparation.*

*Ce n'est que dans l'hypothèse où la maladie professionnelle n'active pas, ne déstabilise pas une autre pathologie que l'on peut exclure de l'indemnisation les conséquences de cette autre pathologie. »*

---

14 Projet de loi portant des dispositions diverses en matière de maladies professionnelles et d'accidents du travail, Exposé des motifs, *Doc. Parl.*, Ch., 2003-2004, n°51-1334/1, p. 16.

15 C. trav. Mons, 27 janvier 2016, R.G. 2015/AM/79, consultable sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be).

16 C. trav. Liège, 19 mars 2018, R.G. n° 2015/AL/164, cité dans l'arrêt prononcé par la C. Trav. Liège, div. Liège, ch. 3 E, 12 mars 2021, RG 2019/AL/180, inédit ;

17 Travaux préparatoires de la loi du 24 décembre 1963, *Doc. Parl.*, Sénat, sess. 1962-1963, n°237, p. 4.

18 Cass., 15 janvier 1996, *J.T.T.*, 1996, p. 25 ; Cass., 28 avril 1997, *J.T.T.*, 1998, p. 333 ; Cass., 21 septembre 1997, *R.D.S.*, 1997, p. 500 ; Cass., 21 juin 1999, *Pas.*, 1999, I, p. 380 ; Cass., 5 avril 2004, *Pas.*, 2004, p. 589 ; Cass., 30 octobre 2006, *J.T.T.*, 2007, p. 80.

19 Cass., 5 avril 2004, *Pas.*, 2004, p. 589.



En ce qui concerne encore les prédispositions et leur incidence sur le lien direct et déterminant entre la maladie professionnelle et l'exposition au risque professionnel, la Cour du travail de Liège<sup>20</sup> indique que : « *Quant au lien de causalité direct et déterminant entre la maladie et l'exercice de la profession, il doit être considéré, au regard de la jurisprudence de la Cour de cassation et de ce qui a déjà été mis en exergue notamment par la cour du travail de Liège : le lien causal ne doit pas être exclusif et principal.*

*Le facteur professionnel peut coexister avec d'autres facteurs dont les prédispositions pathologiques qui ont eu une incidence sur le déclenchement de la maladie; l'exercice de la profession ne doit pas être la cause « unique » ou « prépondérante » de la maladie, mais elle doit être réelle ou manifeste; l'exigence légale n'impose pas que l'ayant droit doive établir l'importance de l'influence exercée par la prédisposition ou par toute autre cause potentielle étrangère à l'exercice de la profession.*

*Il s'agit donc d'une conception de la causalité proche de la théorie de l'équivalence des conditions sachant qu'au contraire de l'exposition au risque professionnel qui vise une potentialité, le lien de causalité prévu par l'article 30 bis doit être réel, plus que probable en excluant tout doute raisonnable.*

*La cause est directe et déterminante si il est médicalement reconnu que la maladie ne se serait pas déclarée ou se serait déclarée dans d'autres conditions et notamment ne se serait pas déclarée au moment où elle est apparue ou se serait déclarée moins gravement, sans le facteur professionnel ».*

La Cour de cassation<sup>21</sup> confirmait que « *Les travaux préparatoires de la loi du 29 décembre 1990 portant des dispositions sociales, qui introduit l'article 30bis dans les lois coordonnées, précisent que cette disposition a pour but, « 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 ».*

*Il ne ressort pas de ces travaux préparatoires que, par les termes « déterminante et directe », l'article 30bis dispose que le risque professionnel doit être la cause exclusive ou prépondérante de la maladie.*

*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 ou prépondérante de la maladie ; cet article n'exclut pas une prédisposition et n'impose pas que la victime ou l'ayant droit établisse l'importance de l'influence exercée par la prédisposition, notamment que cette influence est moindre que celle de l'exercice de la profession. »*

#### **d) La charge de la preuve incombant à la partie demanderesse dans le cadre de la maladie revendiquée.**

En vertu de l'article 870 du Code judiciaire, chacune des parties a la charge de prouver les faits qu'elle allègue.

---

20 C. trav. Liège, 18 février 2020, RG 2019/AL/172, inédit, pages 7 et 8.

21 Cass., 22 juin 2020, RG n° S.18.0009.F, consultable sur [www.stradalex.be](http://www.stradalex.be) ;

Par ailleurs, aux termes de l'article 8.4 de la loi du 13 avril 2019, instaurant le livre VIII consacré à la charge de la preuve : « *Celui qui veut faire valoir une prétention en justice doit prouver les actes juridiques ou faits qui la fondent.*

*Celui qui se prétend libéré doit prouver les actes juridiques ou faits qui soutiennent sa prétention.*

*Toutes les parties doivent collaborer à l'administration de la preuve.*

*En cas de doute, celui qui a la charge de prouver les actes juridiques ou faits allégués par lui succombe au procès, sauf si la loi en dispose autrement.*

*Le juge peut déterminer, par un jugement spécialement motivé, dans des circonstances exceptionnelles, qui supporte la charge de prouver lorsque l'application des règles énoncées aux alinéas précédents serait manifestement déraisonnable. Le juge ne peut faire usage de cette faculté que s'il a ordonné toutes les mesures d'instruction utiles et a veillé à ce que les parties collaborent à l'administration de la preuve, sans pour autant obtenir de preuve suffisante. »*

### 5. Le déroulement de l'expertise.

L'expert judiciaire reproduit en pages 3 à 8, les différents documents transmis par la partie défenderesse.

Ainsi, **en page 3**, le tribunal note que l'expert judiciaire reproduit le protocole de radiographie des genoux du Docteur JEUKENS daté du 7 décembre 2016 : «

« Objet :

*Gonalgies d'allure mécanique.*

Résultats :

*Gonarthrose compartimentale interne modérée bilatéralement.*

*Gonarthrose externe gauche ébauchée.*

*Arthrose fémoro-patellaire évoluée, subluxée en externe bilatéralement. »*

**En page 6**, il indique le contenu du formulaire de demande de réparation pour une maladie professionnelle introduit par le Docteur ROOMANS : « *Diagnostic précis: gonarthrose bilatérale sévère.*

*Comment la maladie s'est-elle déclarée ?*

*Gonalgies mécaniques d'aggravation progressive depuis début 2015 avec symptomatologie importante et invalidante depuis septembre 2016. Aggravation sévère avec recours à la chirurgie en mars 2017.*

*Plaintes actuelles : Syndrome douloureux locorégional membre inférieur gauche.*

*Constatations lors de l'examen clinique : gonflement, chaleur, hypersensibilité de contact du membre inférieur gauche (cuisse et genou surtout).*

*Traitements instaurés : prothèse totale de genou gauche le 03/03/2017.*

*Hospitalisations récentes : PTG gauche 02/03/2017 au 07/04/2017 (chirurgie puis révalidation).*

*Activité ou agent qui a probablement causé la maladie professionnelle : Vendeuse-réassortisseuse depuis 27 ans de carrière. Marche beaucoup. Porte beaucoup. Monte sur escabelles/échelles. Reste plus de neuf heures par jour en position debout. »*

**En page 7** figure la proposition de la commission du Docteur VAN RAEMDONCK (FEDRIS) daté du 15 juin 2018 : « *Preuve du rapport de la causalité :*

*Dans le cas particulier du demandeur, la maladie ne trouve pas sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession.*

*Motivation:*

*La demande est intitulée « gonarthrose bilatérale sévère ».*

*La requérante a 49 ans et est vendeuse, caissière et réassortisseuse depuis 1991.*

*L'activité professionnelle n'est pas spécifique de l'atteinte. De plus, le travail n'a pas reçu 15000 heures en position agenouillée ou accroupie à raison de deux heures par jour.*

*Sur base des éléments du dossier et les connaissances scientifiques admises en général actuellement on ne peut retenir de lien de causalité de façon directe et déterminante entre la pathologie des genoux et le travail invoqué.*

*Données relatives à la décision proposée*

*L'intéressé n'a pas démontré l'existence d'un lien de causalité entre cette maladie et l'activité professionnelle.*

*Proposition de décision quant à l'indemnisation du 15 juin 2018*

*La demande est recevable, mais non fondée. Code de rejet : 99961. Le requérant n'apporte pas la preuve que l'affection qu'il présente, trouve sa cause directe et déterminante dans l'exercice de son activité professionnelle.»*

**En page 8** est reproduite la décision de FEDRIS prise en sa séance du 5 juillet 2018 : « *Des documents médicaux joints à votre demande, il n'apparaît pas que la maladie en raison de laquelle une réparation est demandée, trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession. »*

La première séance d'expertise se déroule le 29 janvier 2020 en présence de la partie demanderesse et des médecins conseils des parties.

Les plaintes actuelles de la partie demanderesse sont précisées **en page 11** du rapport d'expertise comme suit : « *Dans son travail de vendeuse-réassortisseuse, Madame G A. est amenée à travailler une grande partie de la journée soit en position agenouillée soit sur des escabelles en raison de sa petite taille. Elle n'occupe plus les fonctions de caissière depuis qu'elle a été nommée gérante en 2015. Cette fonction de gérante ne s'accompagne cependant pas d'un travail administratif en position assise car les commandes s'effectuent automatiquement par scanner.* (22)

*Elle se plaint essentiellement de douleurs du genou lorsqu'elle doit gravir des escabelles. L'agenouillement complet est impossible et s'effectue avec une extension du genou gauche. Le genou droit devient douloureux dans cette position. Elle éprouve des difficultés à se relever de cette position.*

---

22 C'est le tribunal qui insiste

*Elle présente un gonflement du genou en fin de journée, associé à un déficit de flexion. Elle se traite à ce moment par application de glace sur le genou.*

*Sur question de l'expert, elle déclare qu'elle n'éprouve plus les dérobements du genou gauche qu'elle présentait avant l'intervention d'arthroplastie.*

*Au niveau du genou droit, elle se plaint de craquements et de déficit de flexion. »*

Ensuite, les documents transmis par la partie demanderesse sont détaillés **en pages 11 à 15**.

**En page 15** du rapport d'expertise, figure le résultat de l'enquête d'exposition au risque professionnel réalisée par Madame VANDAELE.

Lors de la seconde séance d'expertise en date du 28 mai 2020, l'expert précise les plaintes de la partie demanderesse en **page 17** du rapport d'expertise.

Suivent la discussion, les observations des parties, la réponse de l'expert et les conclusions.

## 6. La décision.

### a) **L'atteinte.**

Pour répondre aux observations formulées par le médecin conseil de la partie défenderesse, l'expert judiciaire précise en **page 32** du rapport d'expertise : *« En préambule, le Docteur PAGGETTI critique l'absence de document médical antérieur à la radiographie du 7 décembre 2016 qui permettrait d'établir l'histoire de la maladie. Nous retiendrons que lors de notre anamnèse, la patiente nous avait déclaré présenter des gonalgies bilatérales « depuis longtemps », ce que confirment les radiographies initiales qui démontrent déjà **une arthrose fémoro-patellaire évoluée** (23). L'importance de ces lésions dégénératives démontre bien que ces lésions ne pouvaient pas rester asymptomatiques et que Madame G. A. devait présenter un syndrome rotulien douloureux depuis plusieurs années. Cette gonarthrose fémoro-patellaire est d'ailleurs évolutive comme le déclare le Docteur KUTA qui a réalisé l'exploration radiographique dans le cadre de cette expertise et qui décrit une majoration des phénomènes dégénératifs au niveau de l'articulation fémoro-patellaire droite.*

*On ne peut évidemment pas reprocher à cette patiente courageuse, comme le démontre sa reprise actuelle d'un travail normal malgré l'état de ses deux genoux, d'avoir attendu que ses douleurs rotuliennes deviennent très significatives avant de faire procéder à la première investigation radiologique.*

*Lorsque le Docteur PAGGETTI nous critique pour avoir passé outre l'avis du médecin du travail estimant qu'il ne s'agissait pas d'une maladie d'origine professionnelle, nous répondrons qu'il idéalise le rôle de celle-ci. Si, comme le déclare le Docteur PAGGETTI, le travail de ce médecin est de grande qualité, on s'attendrait à voir figurer dans le dossier de FEDRIS un document médical comportant une anamnèse soigneuse, un examen clinique précis, une étude des documents médicaux qui permettraient de s'interroger sur*

---

23 C'est le tribunal qui insiste

*l'origine professionnelle ou non de la maladie. Dans le cas présent, le seul document dont nous disposons est un formulaire d'évaluation de santé pré imprimé ou a été apposée une croix à côté de la rubrique « doit être mise en congé de maladie ». Ce document est rédigé 5 mois après l'intervention d'arthroplastie du genou gauche et 9 jours après l'essai de reprise du travail à mi-temps débutant le 1<sup>er</sup> août 2017.*

*Nous pouvons donc conclure que, à la vue d'une patiente porteuse d'une prothèse totale de genou dont le résultat était loin d'être satisfaisant, le médecin du travail a simplement conclu à la « mise en congé de maladie » sans s'interroger outre mesure sur l'origine professionnelle de cette maladie. (...) »*

Sur base de l'analyse médicale de l'expert judiciaire, le tribunal considère que la maladie professionnelle revendiquée est établie.

### **b) L'exposition.**

Comme précisé précédemment, le tribunal entend rappeler que les critères d'objectivation établis par FEDRIS pour justifier de l'existence d'une exposition aux risques professionnels ne sont qu'indicatifs.

Par ailleurs, ceux-ci évoluent dans le temps.

Le tribunal en veut pour preuve que dans la décision de la commission du Docteur VAN RAEMDONCK du 15 juin 2018 (page 7 du rapport d'expertise), il fallait prouver l'existence de **15.000 heures en position agenouillée ou accroupie à raison de deux heures par jour.**

Dans l'enquête d'exposition réalisée également en 2018, le 2 février, par Madame VAN DAELE pour FEDRIS, il fallait prouver l'existence de **8.000 heures.**

L'expert judiciaire indique en **page 19 in fine et page 20** de son rapport d'expertise : *« En effet, durant toute sa carrière professionnelle qui débute en février 1991 jusqu'à ce jour, Madame G. A. va travailler comme caissière, la plupart du temps en position debout, ce qui implique un verrouillage des genoux par contraction des quadriceps, avec pour conséquence des contraintes mécaniques permanentes au niveau des articulations fémoro-patellaires. Par ailleurs, dans son travail de réassortisseuse, elle va être amenée à travailler en position agenouillée pendant une à deux heures par jour et à gravir régulièrement des échelons d'escabelle, ce qui augmente de manière considérable les contraintes mécaniques au niveau de l'appareil extenseur du genou.*

*Dans ces conditions, bien que la durée d'exposition au risque ne réponde pas aux critères admis par FEDRIS nous considérerons que la prédisposition pathologique présentée par l'intéressée a été, de manière incontestable, déstabilisée par les conditions de travail et que l'incapacité de travail trouve donc son origine dans l'exposition au risque professionnel. (...) »*

Il poursuit en **page 33** du rapport d'expertise (...) *C'est une notion élémentaire de biomécanique que l'agenouillement, l'accroupissement, la montée et la descente des escaliers (d'escalelles dans le cas présent) augmentent considérablement les contraintes mécaniques au niveau des articulations fémoro-patellaires.*

*En ce qui concerne le sacro-saint seuil de 15.000 heures de travail en position accroupie ou agenouillée «découlant notamment de la synthèse de plusieurs études scientifiques sérieuses reconnues internationalement » pour admettre l'exposition au risque professionnel invoqué par le Docteur PAGGETTI, nous sommes d'accord pour admettre que ce seuil peut s'appliquer chez un sujet « normal» dont les rotules sont normalement centrées dans les trochlées.*

*Dans le cas présent, la malposition rotulienne présentée par Madame G. A. constituait une prédisposition au risque de développer une maladie professionnelle au prix d'une moindre exposition telle que celle qui été calculée par l'ingénieure de FEDRIS (6.600 heures).*

*Cette évolution arthrosique péjorative est d'ailleurs bien documentée par la comparaison des clichés radiographiques initiaux réalisés le 7 décembre 2016 et l'examen radiologique réalisé dans le cadre de la présente expertise par le Docteur KUTA. (...) »*

Sur base de l'ensemble de ces éléments, le tribunal constate que 6.600 heures en position agenouillée ou accroupie durant au moins 2 heures sont reconnues par la partie défenderesse (rapport de Madame VAN DAELE), durant la période de travail chez HUBO de 2000 à 2015.

Pour la période de travail antérieure, notamment chez TRAFIC de 1991 à 1998, la partie défenderesse ne reconnaît qu'une heure de travail par jour à genoux.

Certes, selon les propos qu'auraient tenus Madame G. A., celle-ci déclare : « être sur les genoux lorsqu'elle va devoir nettoyer les tablettes qui se trouvent au ras du sol une fois tous les 15 jours pour chaque tablette et effectuer du nivelings, c'est-à-dire avancer les marchandises afin que les clients voient bien les marchandises. Ceci est souvent effectué pour le rayon lingerie.

*L'intéressée va effectuer cette tâche le soir lorsqu'elle va ranger le magasin, environ 1 h par jour. »*

Toutefois, la partie demanderesse poursuit : « Régulièrement, elle va monter sur les échelles pour faire tout ce qui est rangement de marchandises.

*Elle peut être amenée à travailler au rayon bazar et à réassortir les produits ménagers. »*

Or, d'une part, l'expert nous précise qu'outre l'agenouillement et l'accroupissement, le fait de monter et de descendre d'une escabelle sollicite aussi les genoux.

Dès lors, durant cette période, c'est plus d'une heure de sollicitation qu'il faudrait prendre en considération.

D'autre part, s'il ne fallait admettre qu'une heure d'exposition durant la période de 1991 à 1998, durée d'exposition insuffisante selon FEDRIS, cela signifierait que durant cette heure et durant cette période, les genoux de la partie demanderesse furent exposés à concurrence de 220 jours (nombre de jours de travail) x 7 années (de 1991 à 1998) x 1 heure = 1540 heure.

En rajoutant ce chiffre aux 6.600 heures reconnues, les heures de sollicitations s'élèvent à 8.140 heures.

Enfin, l'étant antérieur de la partie demanderesse ne peut être ignoré.

Rappelons que l'indemnisation des lésions provenant tant de l'exercice d'une activité professionnelle que de dispositions pathologiques préexistantes doivent faire l'objet d'une indemnisation globale.

Dès lors, il convient d'analyser la troisième condition, à savoir l'existence d'un lien direct et déterminant entre la maladie professionnelle revendiquée et l'exposition au risque professionnel reconnu.

**c) Le lien direct et déterminant.**

L'expert judiciaire indique en page 19 du rapport d'expertise : « *Dans le cas présent, Madame G. A. présentait une prédisposition incontestable consistant en une dysplasie subluxante des rotules sur genu valgum. Cette position pathologique des rotules dans leurs trochlées se soldait par un conflit mécanique évident sur le versant externe des articulations fémoro-patellaires entraînant une chondrolyse complète à ce niveau. Ce type de malposition rotulienne aurait pu être bien supporté, sans nécessiter de recours à la chirurgie, si la patiente avait exercé une profession purement sédentaire lui permettant de respecter une position des genoux en extension dès l'apparition des douleurs typiques de conflit fémoro-patellaire.* »

Il poursuit : « *Dans le cas présent, la malposition rotulienne présentée par Madame G. A. constituait une prédisposition au risque de développer une maladie professionnelle au prix d'une moindre exposition telle que celle qui été calculée par l'ingénieure de FEDRIS (6.600 heures).*

*Cette évolution arthrosique péjorative est d'ailleurs bien documentée par la comparaison des clichés radiographiques initiaux réalisés le 7 décembre 2016 et l'examen radiologique réalisé dans le cadre de la présente expertise par le Docteur KUTA.*

*Nous sommes donc persuadé que si Madame G. A. avait bénéficié d'un travail purement administratif lui permettant de reposer ses genoux en position d'extension, soulageant ainsi les contraintes mécaniques sur les articulations fémoro-patellaires, cette malposition rotulienne aurait été bien tolérée et n'aurait pas conduit la patiente à envisager une solution chirurgicale visant à traiter son problème.* »

Le tribunal fait sien le raisonnement de la Cour du travail laquelle considère que « *sur le plan méthodologique, il est possible, mais pas indispensable, qu'un médecin expert estime devoir éliminer certains facteurs étiologiques pour asseoir sa conviction que l'exposition est en lien causal déterminant et direct avec la maladie.*

*Toutefois, une fois que l'expert et après lui le juge estiment que le lien causal déterminant et direct entre l'exposition au risque et la maladie est prouvé, il n'est pas nécessaire d'examiner de manière détaillée tous les autres facteurs susceptibles d'avoir une incidence sur l'apparition et le développement de la maladie professionnelle. Les autres facteurs étiologiques ne pourront en effet jamais gommer l'impact de l'exposition au risque, fût-il modeste, sur l'apparition et/ou le développement de la maladie.* »<sup>24</sup>

L'existence d'un lien direct et déterminant est, ainsi, établie.

---

24 C. trav. Liège, division Liège, 20 août 2019, RG 2018/AL/78, p. 8, inédit ;

**d) En conclusion.**

Conformément à l'arrêt rendu par la Cour de cassation daté du 22 juin 2020, ainsi que la jurisprudence précitée, les incapacités permanentes partielles devront être prises en charge par FEDRIS, sans soustraire ce qui serait dû à une autre pathologie. En effet, la maladie professionnelle est au moins, même partiellement, la cause des incapacités subies.

Il y a lieu d'entériner le rapport d'expertise qui est clair, précis et circonstancié.

Enfin, la requête ayant été introduite après le 1<sup>er</sup> mai 2017, la partie défenderesse sera condamnée au paiement de la contribution de 20,00 euros, au bénéfice du Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de seconde ligne.

7. Quant aux facteurs économiques et sociaux :

**a) Rappel des principes.**

L'indemnisation de l'incapacité résultant des facteurs socio-économiques répare « la perte ou la diminution du potentiel économique de la victime sur le marché de l'emploi, c'est à dire l'inaptitude à gagner sa vie par son travail.<sup>25</sup> »

*« En matière de maladies professionnelles, comme tel est le cas dans celle des accidents du travail, la jurisprudence – la loi est à cet égard muette-enseigne que l'incapacité permanente, dont la fixation du taux n'est pas de la compétence du médecin-expert désigné par le juge et qui n'a pour mission que d'opérer des constatations et de donner un avis, relève de la seule appréciation du juge (C. trav. Bruxelles, 10 janvier 2011, Chron. D.S., 2011, p. 257) et consiste dans la perte ou la diminution du potentiel économique de la victime sur le marché général de l'emploi, c'est-à-dire dans l'inaptitude à gagner sa vie par son travail.*

*Si la reconnaissance d'une incapacité permanente de travail suppose 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, l'étendue du dommage s'appréciant non seulement en fonction de l'incapacité physiologique, mais aussi de l'âge, de la qualification professionnelle, des facultés d'adaptation, des possibilités de rééducation professionnelle et de la capacité de concurrence sur le marché général de l'emploi de la victime, cette capacité de concurrence étant elle-même déterminée par les possibilités dont elle dispose encore, comparativement à d'autres travailleurs, d'exercer une activité salariée. »<sup>26</sup>*

La Cour de cassation a jugé que « si la reconnaissance d'une incapacité permanente de travail qu'entraîne la maladie professionnelle, 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 d'incapacité permanente. »<sup>27</sup>

Une pénibilité suffisamment objectivée peut intervenir dans l'évaluation de l'incapacité

---

25 F. DEMET, R. MANETTE, P. DELOOZ et D. KREIT, « Les maladies professionnelles », ouvrage collectif, éd. De Boeck & Larcier, 1996 p. 51 et suivantes

26 P. DELOOZ et D. KREIT, « Les maladies professionnelles », 3<sup>ième</sup> édition, éd. Larcier, 2015, p. 130 et suivantes (ainsi que la jurisprudence citée).

27 Cass., 11 septembre 2006, R.G. n° S.05.0037.F, *J.T.T.*, 2007, p 23.



permanente de travail, à la condition qu'elle ait une répercussion sur la capacité de travail ou sur la position concurrentielle de la victime.<sup>28</sup>

**b) En l'espèce.**

Positions des parties en ce qui concerne les FSE :

<u>DEMANDEUR</u>	<u>DEFENDEUR</u>
25 % + 15 % = 40 %	25 % + 04 % = 29 %

La partie demanderesse est née le 30 septembre 1968. Elle est âgée de 48 ans au moment de la prise de cours de la reconnaissance de la première incapacité physique.

Elle a effectué des études primaires. Ensuite, elle a effectué ses études secondaires.

Puis, elle a réalisé un graduat en tourisme d'une durée de 2 ans.

Son parcours professionnel est décrit en page 9 du rapport d'expertise.

Elle a travaillé en qualité de vendeuse et réassortisseuse à partir de février 1991 jusqu'au mois de décembre 1998.

Elle a effectué ce travail en 1999 auprès de la firme HUBO avant de devenir gérante en 2016.

En conséquence, en appréciant concrètement ces divers éléments, le tribunal considère que **le taux des facteurs économiques et sociaux doit être fixé à 12 % pour l'incapacité permanente.**

**c) Conclusion.**

La partie demanderesse doit donc être indemnisée de la façon suivante :

1. Pour les incapacités temporaires totales :
  - 100 % du 02/03/2017 au 31/07/2017 (intervention d'arthroplastie et revalidation)
  - 100 % du 10/08/2017 au 31/12/2017 (rechute)
  - 100 % du 20/11/2019 au 21/12/2019 (mobilisation du genou sous rachianesthésie)
2. Pour les incapacités temporaires partielles (ITP-50 %) :

---

<sup>28</sup> C. Trav. Mons, 6 septembre 1995, RG 12380 ; C. Trav. Bruxelles, 6 mai 1996, RG 29741, sommaires publiés sur [www.juridat.be](http://www.juridat.be).

- 50 % du 01/08/2017 au 09/08/2017 (essai de reprise du travail)
- 50 % du 01/01/2018 au 28/02/2018 (reprise du travail à mi-temps)

3. Pour les incapacités permanentes partielles :

- 25 % du 07/12/2016 au 01/03/2017 (date des clichés radiographiques initiaux)
- 25 % du 01/03/2018 au 19/11/2019 (reprise du travail à temps plein)
- 25 % à la date du 22/12/2019 (reprise du travail à temps plein).

**Le salaire de base atteint le montant de 41.165,00 euros pour l'incapacité permanente et à la somme de 38.232,56 euros pour les périodes d'incapacité temporaire.**

**d) Quant aux intérêts de retard.**

Ceux-ci sont exigibles à dater du **06 novembre 2017** pour une demande introduite le 05 juillet 2017.

**PAR CES MOTIFS,**

**Le Tribunal**, après en avoir délibéré ;

**Statuant**, publiquement et contradictoirement ;

**ENTERINE le rapport de l'expert ;**

**DIT l'action fondée dans les limites ci-après ;**

**DIT POUR DROIT** que la partie demanderesse est atteinte de la maladie professionnelle hors liste revendiquée (gonarthrose);

**DIT POUR DROIT** qu'elle doit être indemnisée :

1. Pour les incapacités temporaires totales :

- 100 % du 02/03/2017 au 31/07/2017 (intervention d'arthroplastie et revalidation)
- 100 % du 10/08/2017 au 31/12/2017 (rechute)
- 100 % du 20/11/2019 au 21/12/2019 (mobilisation du genou sous rachianesthésie)

2. Pour les incapacités temporaires partielles (ITP-50 %) :

- 50 % du 01/08/2017 au 09/08/2017 (essai de reprise du travail)
- 50 % du 01/01/2018 au 28/02/2018 (reprise du travail à mi-temps)

3. Pour les incapacités permanentes partielles :

- 25 % du 07/12/2016 au 01/03/2017 (date des clichés radiographiques initiaux)
- 25 % du 01/03/2018 au 19/11/2019 (reprise du travail à temps plein)
- 25 % à la date du 22/12/2019 (reprise du travail à temps plein).

**DIT POUR DROIT** que son incapacité purement physique est de **25 % du 7 décembre 2016 jusqu'au 1<sup>er</sup> mars 2017, du 1<sup>er</sup> mars 2018 jusqu'au 19 novembre 2019 et à partir du 22 décembre 2019 ;**

**DIT POUR DROIT** que le taux des facteurs socio-économiques pour ces 3 périodes doit être fixé à **12% ;**

**DIT POUR DROIT** que le taux global d'incapacité permanente est fixé à **37%;**

**CONDAMNE** la partie défenderesse au paiement des indemnités légales sur base de cette incapacité de 37 % à partir **du 7 décembre 2016 jusqu'au 1<sup>er</sup> mars 2017, du 1<sup>er</sup> mars 2018 jusqu'au 19 novembre 2019 et à partir du 22 décembre 2019 ;**

**DIT POUR DROIT** que la rémunération de base à prendre en considération pour le calcul de l'indemnité annuelle de la partie demanderesse s'élève à **la somme de 41.165,00 euros pour l'incapacité permanente et à la somme de 38.232,56 euros pour les périodes d'incapacité temporaire.**

**CONDAMNE** la partie défenderesse à payer les intérêts dus sur les indemnités d'incapacité à partir du **06 novembre 2017;**

**CONDAMNE**, enfin, la partie défenderesse, aux frais et honoraires de l'expert qu'il fixe à la somme de **2.673,00 euros**, ainsi qu'aux dépens nuls dans le chef de la partie demanderesse et la contribution au Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne, instituée par la loi du 19 mars 2017 et liquidée à la somme de **20,00 €;**

**ORDONNE** l'exécution provisoire du présent jugement, sans caution, ni cantonnement, en application de l'article 54 des lois coordonnées du 3 juin 1970.

**AINSI JUGÉ PAR LE TRIBUNAL DU TRAVAIL DE LIEGE DIVISION VERVIERS (DEUXIEME CHAMBRE) composée de**

**BELLEFLAMME Viviane, Juge effectif – Président de la chambre.**

**GODFIRNON Henri-François, Juge social employeur.**

**FISSETTE Serge, Juge social travailleur employé.**

**qui ont participé au délibéré.**

**BELLEFLAMME Viviane**

**GODFIRNON Henri-François**

**FISSETTE Serge**

**et prononcé en langue française par BELLEFLAMME Viviane, Juge effectif –  
Président de la chambre, à l’audience publique de la 2ème chambre du  
TRIBUNAL DU TRAVAIL DE LIEGE – DIVISION DE VERVIERS,  
le 3 JUIN 2021, assisté de MATHY Florian, Greffier.**

**BELLEFLAMME Viviane**

**MATHY Florian**