

| Numéro du répertoire |
|---|
| 2023 / |
| R.G. Trib. Trav. |
| 16/7330/A |
| Date du prononcé |
| 14 novembre 2023 |
| Numéro du rôle |
| 2017/AL/693 |
| En cause de : |
| BL C/ FEDRIS, Agence Fédérale des Risques Professionnels |

Expédition

| Délivrée à | | |
|----------------|--|--|
| Pour la partie | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| le | | |
| € | | |
| JGR | | |
| 3011 | | |

Cour du travail de Liège Division Liège

Chambre 3 B

Arrêt

* maladie professionnelle – évaluation des répercussions de la maladie dans sa globalité sur la capacité de travail - facteurs socio-économiques

EN CAUSE:

Monsieur LB

partie appelante, ci-après dénommée « Monsieur B. », ayant pour conseil Maître Jean-Philippe BRUYERE, avocat à 4000 LIEGE, Av. Constantin-de-Gerlache 41, et ayant comparu par Maître Juliette DERMINE,

CONTRE:

<u>L'Agence Fédérale des Risques Professionnels, en abrégé Fedris</u>, dont les bureaux sont établis à 1210 BRUXELLES, avenue de l'Astronomie 1, inscrite à la Banque Carrefour des Entreprises sous le numéro 0206.734.318, partie intimée,

ayant pour conseil Maître Vincent DELFOSSE, avocat à 4000 LIEGE, rue Beeckman 45 et ayant comparu par Maître Sophie POLET.

• •

INDICATIONS DE PROCEDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 10 octobre 2023, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 7 novembre 2017 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 9^e Chambre (R.G. 16/7330/A);
- l'arrêt interlocutoire rendu le 25 janvier 2019 par la cour de céans autrement composée ordonnant une réouverture des débats ;
- l'arrêt interlocutoire rendu le 30 septembre 2019 par la cour de céans autrement composée ordonnant une expertise médicale confiée au docteur B.;
- l'arrêt interlocutoire rendu le 2 juin 2023 par la cour de céans autrement composée ordonnant une réouverture des débats, et toutes les pièces y visées ;
- les conclusions d'appel sur réouverture des débats de Fedris, remises au greffe le 7 juillet 2023; son dossier de pièces, déposé à l'audience du 10 octobre 2023;
- les conclusions sur réouverture des débats de Monsieur B., remises au greffe le 13 juillet 2023.

Les conseils des parties ont plaidé lors de l'audience publique du 10 octobre 2023, au cours de laquelle les débats ont été repris *ab initio* sur les points non encore tranchés, et la cause a été prise en délibéré immédiatement.

I LES FAITS

1

Monsieur B. a introduit deux demandes dans le cadre du système hors liste, l'une pour la tendinopathie des membres supérieurs, l'autre en raison d'une uncarthrose cervicale.

2

Par la décision du 14 septembre 2011, Fedris a rejeté la demande relative à la maladie d'uncarthrose.

Par la décision du 14 octobre 2011, Fedris a rejeté la demande relative à la maladie de tendinopathie des membres supérieurs.

3

Monsieur B. a introduit la présente procédure par requête du 12 juillet 2012.

II LES RETROACTES DE LA PROCEDURE EN INSTANCE ET LE JUGEMENT DONT APPEL

4

Par jugement du 10 octobre 2014, les premiers juges ont acté que Monsieur B. renonçait à réclamer la réparation d'une maladie professionnelle d'uncarthrose et a ordonné une mesure d'expertise au sujet de la maladie de tendinopathie des membres supérieurs. La mission a été confiée à l'expert S.

5

L'expert S. a déposé son rapport le 19 mars 2015. Il conclut à une absence de maladie professionnelle.

6

Par le jugement dont appel du 7 novembre 2017, le tribunal du travail de Liège (division Liège) a dit pour droit ce qui suit :

« La demande ayant été déclarée recevable.

La déclare non fondée.

Condamne Fedris aux dépens liquidés à la somme de 131,18 EUR, représentant le coût de l'indemnité de procédure. »

III L'APPEL ET LES RETROACTES DE LA PROCEDURE EN APPEL

7

Monsieur B. a interjeté appel de ce jugement par requête du 1^{er} décembre 2017.

8

Par un arrêt du 30 septembre 2019, notre cour autrement composée a déclaré l'appel recevable et fondé dans la mesure où, avant dire droit, il y a lieu d'ordonner une nouvelle mesure d'expertise. La cour a confié cette nouvelle mission d'expertise à l'expert B..

9

L'expert B. a déposé son rapport final le 20 décembre 2021.

Elle considère que Monsieur B. est atteint d'une maladie professionnelle connue sous le code 1.606.22 (tendinopathie des épaules).

L'expert considère que l'incapacité physique partielle se ventile comme suit :

« A partir du 17 janvier 2002
A partir du 9 janvier 2007
A partir du 24/2/2010
A partir du 19 mars 2015
A partir du 6 juillet 2020
A partir du 17 janvier 2022
Sébut de la pathologie agushe le 17 janvier 2022

Début de la pathologie gauche le 17 janvier 2022 Début de la pathologie droite le 9 janvier 2007 »

10

Par un arrêt du 2 juin 2023, la cour a dit pour droit que Monsieur B. est atteint d'une maladie professionnelle codifiée 1.606.22 (tendinopathie des épaules) depuis le 17 janvier 2002. La cour a par ailleurs entériné le rapport de l'expert B., sous l'émendation qu'aucune incapacité permanente de travail n'est retenue pour la période s'étendant du 19 mars 2015 au 5 juillet 2020. La cour a enfin déclaré la demande d'indemnisation de l'incapacité permanente prescrite pour la période antérieure au 12 juillet 2007.

Pour le surplus, la cour a ordonné la réouverture des débats.

IV LA POSITION ACTUELLE DES PARTIES

11

Monsieur B. demande la condamnation de Fedris à l'indemniser sur les bases suivantes :

- 12% du 12 juillet 2007 au 23 février 2010 (6+6);
- 8% du 24 février 2010 au 18 mars 2015 (4+4);
- 8% à partir du 6 juillet 2020 (4+4).

Il demande en outre à la cour de fixer le salaire de base et de condamner Fedris au paiement des intérêts à partir du 5 juin 2011.

Monsieur B. demande enfin la condamnation de Fedris aux dépens d'appel, liquidés à la somme de 437,25 EUR.

12

Fedris demande à la cour de dire pour droit que Monsieur B. doit être indemnisé sur les bases suivantes :

- du 17 janvier 2002 au 11/07/2007: période prescrite.
- T160622-20 (épaule gauche): IPP 3 + 1 = 4 % du 12/07/2007 au 23/02/2010 (DDI retenue par l'expert le 17/01/2002),

salaire de base: 49 146,87 EUR plafonnés à 25 386,29 EUR puis forfait;

- T160622-10 (épaule droite): IPP 3 + 1 = 4 % du 12/07/2007 au 23/02/2010 (DDI retenue par l'expert le 09/01/2007),

salaire de base: 49 146,87 EUR plafonnés à 34 411,60 EUR puis forfait ;

- T160622-20 (épaule gauche): IPP 1 + 1 = 2 % du 24/02/2010 au 18/03/2015;
- T160622-10 (épaule droite): IPP 3 + 1 = 4 % du 24/02/2010 au 18/03/2015 ;
- Pas d'incapacité du 19/03/2015 au 05/07/2020 ;
- T160622-20 (épaule gauche): IPP 2 + 1 = 3 % à partir du 06/07/2020 ;
- T160622-10 (épaule droite): IPP 2 + 1 = 3 % à partir du 06/07/2020.

Elle demande enfin la limitation des dépens d'appel à la somme de 204,09 EUR.

V LA RECEVABILITE DE L'APPEL

13

La cour a d'ores et déjà déclaré l'appel recevable par son arrêt du 30 septembre 2019.

VI LE FONDEMENT DE L'APPEL

6.1 Violation de la notion d'ordre public et du principe dispositif

Fedris estime que, aucune disposition d'ordre public n'ayant été violée, la cour n'aurait pas dû rouvrir les débats par son arrêt du 2 juin 2023. Elle en déduit que la cour doit s'en tenir au dispositif des conclusions déposées par Monsieur B. le 15 septembre 2022 sous peine de violer le principe dispositif et de statuer *ultra petita*.

15

Il n'appartient pas à la cour de commenter l'arrêt prononcé le 2 juin 2023 et la décision de réouverture des débats adoptée à l'époque.

16

Il va par contre de soi que la cour est liée par le principe dispositif et ne peut octroyer à Monsieur B. davantage que ce qu'il réclame actuellement au dispositif de ses dernières conclusions déposées au greffe le 13 juillet 2023.

6.2 Indemnisation des répercussions de la maladie professionnelle – taux d'incapacité permanente

6.2.1 Principes

17

Les lois coordonnées du 3 juin 1970 prévoient l'indemnisation de l'incapacité permanente de travail partielle ou totale résultant de la maladie professionnelle (article 30,3°). Les règles d'indemnisation en matière de maladie professionnelle sont d'ordre public et seule l'indemnisation par Fedris de l'ensemble des répercussions de la maladie est conforme aux dispositions légales.

18

La Cour de cassation retrace comme suit les principes qui doivent guider l'évaluation de l'incapacité permanente de travail du travailleur atteint d'une maladie professionnelle :

« L'étendue du dommage s'apprécie, 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 de l'emploi, celle-ci étant elle-même déterminée par les possibilités dont la victime dispose encore, comparativement à d'autres travailleurs, d'exercer une activité salariée. »

Il s'en déduit que « ne méconnaît pas la notion d'incapacité permanente de travail, l'arrêt qui évalue le taux global d'incapacité en ajoutant au pourcentage d'incapacité purement physique un pourcentage représentant les autres facteurs qui déterminent la perte de valeur économique sur le marché général de l'emploi ».

L'évaluation doit porter sur la perte de capacité concurrentielle sur le marché de l'emploi par rapport à des travailleurs de la même catégorie d'âge et de formation équivalente et résultant de la maladie professionnelle dont est atteint le travailleur.

Cette perte de capacité concurrentielle peut se traduire de différentes manières : par une perte de productivité dans les postes de travail que la victime occupait auparavant ou par une plus grande pénibilité à effectuer ses activités antérieures ou encore par une réduction de ses chances d'obtenir un emploi lorsque la victime est en concurrence avec un travailleur de la même catégorie d'âge et de formation équivalente mais exempt d'incapacité.

Par conséquent, le fait que le travailleur ait poursuivi une activité professionnelle ne constitue pas un obstacle à son indemnisation. Notre cour autrement composée a jugé que :

« C'est grâce à la volonté dont a fait preuve l'intéressé qu'il a pu se maintenir sur le marché du travail, ce qui ne peut occulter le constat de ce qu'il subit, du fait de son handicap décrit par l'expert, une pénibilité des tâches nettement plus grande que celle que ressentirait [un travailleur exerçant les mêmes fonctions] du même âge, de même formation, mais indemne de cette pathologie. »¹

20

Le point de comparaison à prendre en compte est le marché général du travail du travailleur, soit l'ensemble des métiers qu'il demeure apte à exercer de manière régulière et non le seul métier qu'il exerçait au moment de la fixation de l'incapacité permanente de travail².

21

Quant à l'incidence de l'admission à un régime de chômage avec complément d'entreprise, la cour de céans³, autrement composée, a jugé que :

« Aucune disposition légale n'impose de réduire l'incidence des facteurs socioéconomiques lorsque la victime n'a pas atteint l'âge de 65 ans, fut-elle en préretraite et bénéficiaire d'une prépension ; qu'étant donné qu'il lui est toujours loisible de renoncer à ce dernier avantage, il faut considérer qu'elle se trouve à la recherche d'un emploi sur le marché général du travail. »

Le même raisonnement peut être tenu lorsque le travailleur est pris en charge par l'assurance maladie invalidité⁴.

¹ C. trav. Liège, 7 décembre 2018, R.G. n° 2018/AL/72.

² Cass., 22 janvier 1979, Bull. 1979, p. 578.

³ C. trav. Liège, 6 octobre 2003, R.G. n°27.939/99, terralaboris.be. Voy. également dans ce sens C. trav. Liège, 7 décembre 2018, R.G. 16/815/A.

⁴ C. trav. Liège, 25 juin 2019, R.G. n° 2018/AL/677.

6.2.2 Application en l'espèce

a) Détermination de l'affection à indemniser

22

Monsieur B. a été exposé au risque professionnel de la maladie du code 1.606.22 (« maladies atteignant les tendons, les gaines tendineuses et les insertions musculaires et tendineuses des membres supérieurs dues à une hypersollicitation de ces structures par des mouvements nécessitant de la force et présentant un caractère répétitif, ou par des postures défavorables ») et est atteint d'une « tendinopathie des épaules » (page 22 du rapport).

Comme rappelé ci-avant, il appartient à Fedris d'indemniser les répercussions de l'ensemble de la maladie dont souffre Monsieur B.

23

Le code 1.606.22 vise les atteintes des tendons, des gaines tendineuses et des insertions musculaires et tendineuses des membres supérieurs sans distinguer le membre supérieur droit du membre supérieur gauche. Un seul code est prévu pour les membres supérieurs et Fedris ne peut donc soutenir qu'il serait contraire à la législation de regrouper l'indemnisation de maladies distinctes.

En distinguant le membre supérieur gauche du membre supérieur droit au sein du code 1.606.22 qui ne le prévoit pas, c'est Fedris qui introduit dans une législation d'ordre public des dérogations qui ne sont pas légalement prévues⁵.

24

La thèse de Fedris selon laquelle il conviendrait d'indemniser séparément chaque siège de lésion (tendinopathie de l'épaule gauche et tendinopathie de l'épaule droite), revient à artificiellement scinder et donc amoindrir les répercussions de l'atteinte globale sur la capacité de travail de la victime, résultant de la maladie professionnelle.

L'indemnisation d'une atteinte bilatérale impose de prendre en compte la répercussion de la perte de capacité des deux membres à la fois, ce qui n'équivaut pas toujours à une simple addition de l'incapacité résultant de la perte d'usage de chaque membre. Ainsi, pour prendre un exemple extrême, lorsque, suite à un accident du travail ou à une maladie professionnelle, une victime perd l'usage d'un œil puis d'un second, il convient *in fine* d'indemniser la perte totale de la vue et non de retenir un simple doublement des répercussions résultant de la perte d'un seul œil.

⁵ C. trav. Liège (division Liège), 26 octobre 2022, R.G. n°2018/AL/575.

Il en va de même de l'indemnisation d'une maladie engendrant plusieurs sièges de lésions sur le même membre (par exemple au poignet, au coude et à l'épaule). Une indemnisation correcte tient compte des répercussions de la perte de capacité globale du membre.

La comparaison avec la matière des accidents du travail suggérée parfois par Fedris ne fait d'ailleurs en réalité que renforcer l'analyse de la cour. En accident du travail, on indemnise l'ensemble des répercussions de l'accident, tous sièges de lésions confondus et toutes natures de lésions (physiques et psychiques) confondues. En l'espèce, il s'agit simplement d'indemniser l'ensemble des répercussions de la même maladie professionnelle.

25

Les arguments avancés par Fedris au sujet de la nécessité d'une appréciation de la situation distincte en fonction de chaque siège lésionnel concernent en réalité un autre stade de raisonnement, à savoir celui de la nécessité pour la victime de démontrer qu'elle a été exposée au risque professionnel de la maladie dont elle réclame l'indemnisation.

C'est la raison pour laquelle, en l'espèce, l'expert n'a pas retenu que la tendinopathie présentée par Monsieur B. au niveau des coudes correspondait à une maladie professionnelle. Monsieur B. n'a en effet pas été exposé au risque professionnel d'une maladie professionnelle codifiée 1.606.22 au niveau des coudes.

En revanche, au stade de l'indemnisation, il convient d'indemniser l'ensemble des répercussions de la maladie professionnelle codifiée 1.606.22, tous sièges de lésions confondus.

26

Une indemnisation globale de l'ensemble des répercussions de la maladie est d'autant plus importante dans la matière des maladies professionnelles que l'article 35 des lois coordonnées du 3 juin 1970 prévoit un mécanisme de réduction de l'indemnisation des petites incapacités de travail (l'allocation annuelle est diminuée de 50% si le taux d'incapacité s'élève à moins de 5%, et de 25% si le taux d'incapacité se situe entre 5% et 10%).

27

La scission artificielle de l'indemnisation en fonction de chaque siège de lésion en lieu et place de l'indemnisation des répercussions de l'ensemble de la maladie professionnelle comme le prévoit la loi préjudicie donc à double titre les victimes de maladie professionnelle. Une telle méthode d'indemnisation ne peut donc être retenue.

b) Taux des facteurs socio-économiques

28

En fonction de l'ensemble des facteurs d'appréciation consacrés par la Cour de cassation, c'est-à-dire l'âge de Monsieur B. lors de la date de prise de cours de son indemnisation (53

ans), le taux d'invalidité purement physique retenu (6 %), sa carrière professionnelle dans des métiers lourds (soudeur), ses capacités d'adaptation relatives au vu de sa scolarité limitée (5 années de primaire, 2 années d'apprentissage en coiffure, des cours du soir en soudure), la cour estime qu'il convient de retenir un taux de 3 %.

29

Lorsque les répercussions de la maladie se sont amoindries en 2010, il convient, pour les mêmes motifs *mutatis mutandis* (61 ans et taux d'incapacité purement physique de 4%), de retenir un taux de facteurs socio-économiques de 2%.

30

La circonstance que Monsieur B. ait pu poursuivre son activité n'empêche pas la cour de retenir un taux d'indemnisation pour les facteurs socio-économiques puisque ce n'est qu'au prix d'efforts accrus, compte tenu de la maladie professionnelle dont il souffre, qu'il a pu poursuivre son activité.

Par ailleurs, comme déjà relevé, l'accès au régime de chômage avec complément d'entreprise n'interdisait pas à Monsieur B. de poursuivre une activité professionnelle.

c) Conclusion

31

La cour retiendra qu'il convient d'indemniser Monsieur B. pour la maladie professionnelle codifiée 1.606.22 dont il est victime sur les bases suivantes :

- 9% (6+3) du 12 juillet 2007⁶ au 23 février 2010 ;
- 6% (4+2) du 24 février 2010 au 18 mars 2015;
- 0% du 19 mars 2015 au 5 juillet 2020 ;
- 6% (4+2) à partir du 6 juillet 2020.

6.3 Salaire de base

32

Le salaire de base est fixé à la somme de 49 146,87 EUR, plafonnée à la somme de 25 386,29 EUR, conformément au décompte établi par Fedris et non contesté par Monsieur B.

6.4 Intérêts

33

Monsieur B. demande la condamnation Fedris au paiement des intérêts à partir du 5 juin 2011. Fedris estime que les intérêts ne sont dus qu'à partir du 28 février 2019.

⁶ Par son arrêt du 2 juin 2023, la cour a dit que la période antérieure était prescrite.

L'article 20 de la loi du 11 avril 2015 visant à instituer la charte de l'assuré social énonce ce qui suit :

« Sans préjudice des dispositions légales ou réglementaires plus favorables et des dispositions de la loi du 25 juillet 1994 modifiant la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux handicapés en vue d'accélérer l'examen des dossiers, les prestations portent intérêt de plein droit, uniquement pour les bénéficiaires assurés sociaux, à partir de la date de leur exigibilité et au plus tôt à partir de la date découlant de l'application de l'article 12. Toutefois, si la décision d'octroi est prise avec un retard imputable à (une institution) de sécurité sociale, les intérêts sont dus à partir de l'expiration du délai visé à l'article 10 et au plus tôt à partir de la date de prise de cours de la prestation. (...) »

35

La date du 5 juin 2011 est conforme à l'article 20 de la Charte de l'assuré social dès lors que la décision est intervenue le 14 octobre 2011 sur demande introduite le 4 février 2011, c'està-dire en dehors du délai légal de 4 mois prévu à l'article 10 de la Charte de l'assuré social.

36

C'est en vain que Fedris soutient que la demande d'indemnisation aurait été formée pour la première fois par le dépôt de conclusions au greffe de la cour le 28 février 2019 au motif que la demande initiale de Monsieur B. était une demande hors liste, le code 1.606.22 n'étant entré en vigueur qu'en cours de procédure, le 2 novembre 2012.

La demande adressée par Monsieur B. à Fedris le 4 février 2011 visait notamment une maladie professionnelle de tendinopathie des membres supérieurs. Il importe peu qu'elle ait été finalement traitée en liste, suite à l'adoption du code 1.606.22. Il s'agit de la même maladie, dont l'indemnisation est due suite à la demande introduite par Monsieur B. le 4 février 2011. Seule la qualification juridique a évolué.

37

La cour retiendra donc que les intérêts ont pris cours le 5 juin 2011.

6.5 Dépens

38

Le jugement dont appel n'est pas critiqué en ce qu'il a statué sur les dépens d'instance. Il subsiste donc sur ce point.

39

Il y a lieu de condamner Fedris aux dépens d'appel, conformément à l'article 53 des lois coordonnées du 3 juin 1970.

L'article 4 de l'arrêté royal du 26 octobre 2007 fixant le tarif des indemnités de procédure visées à l'article 1022 du Code judiciaire prévoit des indemnités de procédure différentes selon que le litige est ou non évaluable en argent.

41

Monsieur B. revendique le caractère évaluable en argent de sa demande.

42

L'article 2, alinéa 2 du même arrêté royal du 26 octobre 2007 prévoit que :

« Le montant de la demande est fixé conformément aux articles 557 à 559, 561, 562 et 618, alinéa 2, du Code judiciaire relatifs à la détermination de la compétence et du ressort. Par dérogation à l'article 561 du même Code, lorsque le litige porte sur le titre d'une pension alimentaire, le montant de la demande est calculé, pour la détermination de l'indemnité de procédure, en fonction du montant de l'annuité ou de douze échéances mensuelles. »

Il convient de se référer à l'article 561 du Code judiciaire qui énonce :

« Lorsque le titre d'une pension alimentaire, d'une rente perpétuelle ou viagère est contesté, la valeur de la demande est fixée au montant de l'annuité ou de douze mensualités multiplié par dix. »

La demande à prendre en considération est celle formulée dans les dernières conclusions (article 618 du Code judiciaire).

43

Pour rejeter l'application de l'indemnité de procédure des affaires non évaluables en argent, notre cour autrement composée relève avec raison que :

« (…) En français, une demande « évaluable » est, non pas une demande évaluée, mais une demande qui peut être évaluée. La seule exigence exprimée par le texte de l'arrêté royal est donc celle de l'existence d'une demande évaluable ou non évaluable en argent. »⁷

Cette position est, du reste, conforme à une doctrine établie de longue date :

C. trav. Liège, 16 janvier 2012, R.G. 2011/AL/319; voy. également C. trav. Liège, div. Namur, 12 avril 2016, R.G. n°2015/AN/95.

« Il est parfois malaisé de déterminer l'objet de la demande. Quoique limitée apparemment à un droit, l'action peut, en effet, impliquer la réclamation de sommes d'argent dont l'octroi suppose la reconnaissance de ce droit.

La Cour de cassation a d'ailleurs décidé à plusieurs reprises que l'obligation de payer des prestations en matière sociale « suppose nécessairement la reconnaissance d'un droit subjectif à ces prestations, qu'il soit civil ou politique » mais « n'en constitue pas moins une obligation qui, au sens de l'article 1153 du Code civil, se borne au paiement d'une certaine somme... »

Doit en conséquence être considéré comme une demande tendant à une condamnation de sommes, le recours dirigé contre une décision d'exclusion en matière de chômage, dans la mesure où le chômeur revendique un droit aux allocations. La même solution doit être adoptée en cas de recours formé par un travailleur indépendant contre une décision de l'INASTI lui refusant une pension. Ce raisonnement est également applicable aux pensions de retraite et de survie des travailleurs salariés, que le recours vise à contester une décision portant sur le refus de payer des prestations ou la récupération d'un prétendu indu. »⁸

44

Sauf s'il existe un accord procédural sur le montant de l'indemnité de procédure ou un motif ou une demande de dérogation au montant de base de l'indemnité de procédure, il appartient au juge de déterminer d'office le montant de base correct de l'indemnité de procédure en appliquant les dispositions du barème des indemnités de procédure⁹, et ce, même si ce montant est supérieur ou inférieur au montant postulé¹⁰.

Ce faisant, le juge ne méconnaît pas le principe dispositif, le relevé des dépens visé par l'article 1021 du Code judiciaire ne constituant pas une chose demandée ou une demande au sens de l'article 1138, 2° du même Code¹¹.

45

En l'espèce, la demande de Monsieur B. tend au paiement des indemnités légales sur la base d'un taux d'incapacité permanente de travail de 12% puis 8%.

Compte tenu de la rémunération annuelle de référence plafonnée à la somme de 25 386,29 EUR, la demande de Monsieur B. est tout à fait évaluable en argent et est manifestement évaluable à un montant supérieur à 2 500 EUR.

46

P. MOREAU, « La charge des dépens et l'indemnité de procédure », Le coût de la justice, Editions Jeune Barreau de Liège, 1998, p. 199.

⁹ Cass., 13 janvier 2023, C.22.0158.N, <u>www.juportal.be</u> (traduction libre de la Cour de céans).

¹⁰ Cass., 15 juin 2007, C.05.0483.N, www.juportal.be.

¹¹ Cass., 15 juin 2007, C.05.0483.N, www.juportal.be.

Fedris sera donc condamnée aux dépens de l'appel de Monsieur B., liquidés à la somme de 437,25 EUR à titre d'indemnité de procédure de base.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR,

Après en avoir délibéré et statuant publiquement et contradictoirement,

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,

Complétant ses arrêts des 30 septembre 2019 et 2 juin 2023 et vidant sa saisine,

Déclare l'appel fondé,

Réformant le jugement dont appel, condamne par conséquent Fedris au paiement des indemnités légales dues à Monsieur B. sur les bases suivantes :

- Taux d'incapacité permanente :
 - o 9% (6+3) du 12 juillet 2007 au 23 février 2010;
 - o 6% (4+2) du 24 février 2010 au 18 mars 2015;
 - o 0% du 19 mars 2015 au 5 juillet 2020;
 - 6% (4+2) à partir du 6 juillet 2020 ;
- rémunération de base de 49 146,87 EUR plafonnée à la somme de 25 386,29 EUR ;
- intérêts au taux légal à partir du 5 juin 2011.

Condamne Fedris au paiement des dépens d'appel, liquidés à la somme de 437,25 EUR à titre d'indemnité de procédure, à la somme de 4 109 EUR à titre de frais et honoraires de l'expert B. (déjà taxés par ordonnance du 21 janvier 2022) ainsi qu'à la somme de 20 EUR à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

Ariane FRY, Conseiller faisant fonction de Président, Dominique JANSSENS, Conseiller social au titre d'employeur, Christian JACQUEMIN, Conseiller social au titre de travailleur ouvrier, Assistés de Nadia PIENS, Greffier,

Conformément à l'article 785 du Code judiciaire, le Président constate l'impossibilité de signer de Monsieur Christian JACQUEMIN, Conseiller social au titre de travailleur ouvrier.

Le Greffier le Conseiller social le Président

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la 3-B Chambre de la Cour du travail de Liège, division Liège, au Palais de Justice, Annexe Sud du Palais de Justice, Place Saint-Lambert 30 à 4000 LIEGE, le **14 novembre 2023**, par :

Ariane FRY, Conseiller faisant fonction de Président, Assistée de Nadia PIENS, Greffier.

le Greffier le Président