



Numéro du répertoire <b>2023 /</b>
R.G. Trib. Trav. <b>14/428499/A</b>
Date du prononcé <b>27 novembre 2023</b>
Numéro du rôle <b>2023/AL/39</b>
En cause de : <b>FEDRIS C/ GM</b>

### Expédition

Délivrée à Pour la partie
le € JGR

# Cour du travail de Liège

## Division Liège

Chambre 3 A

## Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - FEDRIS  
Arrêt contradictoire

\* risques professionnels - maladie professionnelle - secteur privé - demande de révision pour aggravation du code 1.605.12 supprimé de la liste - analyse hors liste - retour d'expertise - contestation du rapport d'expertise - lien de causalité directe et déterminant - taux des facteurs socio-économiques

#### EN CAUSE :

**L'Agence Fédérale des Risques Professionnels, en abrégé Fedris**, 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 appelante,  
ayant pour conseil Maître Vincent DELFOSSE, avocat à 4000 LIEGE, rue Beeckman 45 et ayant comparu par Maître Sophie POLET,

#### CONTRE :

#### **Monsieur MG**

partie intimée, ci-après dénommée Monsieur G.,  
ayant comparu par Madame Séverine POTIER, déléguée syndicale à la CSC Liège, porteuse de procuration, dont les bureaux sont situés à 4020 LIEGE, bd Saucy 8-10.

•  
• •

#### **INDICATIONS DE PROCEDURE**

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 18 septembre 2023, et notamment :

- les jugements attaqués, rendus contradictoirement entre parties les 12 mai 2022, 12 septembre 2019 et 19 avril 2018 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 11<sup>e</sup> Chambre (R.G. 14/428499/A) ;
- la requête formant appel de ces jugements, reçue au greffe de la Cour du travail de Liège, division Liège, le 27 janvier 2023 et notifiée à la partie intimée par pli judiciaire le 30 janvier 2023 invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 22 février 2023 ;
- l'ordonnance rendue le 22 février 2023 sur base de l'article 747 du Code judiciaire fixant les plaidoiries à l'audience publique du 18 septembre 2023 ;
- les conclusions de monsieur G., remises au greffe le 20 avril 2023 ;

- les conclusions principales d'appel de FEDRIS, remises au greffe de la cour le 14 juin 2023 ; les pièces, remises le 27 janvier 2023.

## **I. LES FAITS**

1.

Monsieur G. est indemnisé par FEDRIS sous le code 1.605.12 depuis le 14 octobre 1999 et sur base d'un taux d'incapacité physique de 3 %.

2.

En date du 3 février 2004, Monsieur G. introduit une demande en révision laquelle sera déclarée non fondée par décision du 7 février 2005 (maintien d'un taux de 4 % (3 + 1) AR du 25 février 2007).

3.

Monsieur G. introduit une nouvelle demande en révision en date du 30 septembre 2013 en visant le code 1.605.03.

4.

Par décision du 23 décembre 2013, la demande est déclarée non fondée tandis que l'indemnisation précédemment acquise est confirmée.

5.

Par requête du 5 décembre 2014, Monsieur G. conteste cette décision devant le tribunal du travail de Liège.

6.

Par jugement du 14 janvier 2016, le tribunal désigne en qualité d'expert médecin le Docteur D. nanti d'une mission « pathologie lombaire hors liste », l'exposition au risque étant considérée comme acquise.

7.

Dans un rapport du 26 janvier 2017, l'expert conclut que :

*« Il est établi avec le plus haut degré de certitude que permet l'état d'avancement de la médecine que Monsieur G. est atteint d'une maladie professionnelle trouvant sa cause directe et déterminante dans la ou les professions de l'intéressé.*

*Monsieur G. a été exposé au risque de cette maladie professionnelle.*

*La maladie professionnelle entraîne une incapacité permanente de travail de 7 (sept ) % à partir du 29/04/2014, le tout sans préjudice de l'application des facteurs économiques et sociaux ».*

8.

Devant les premiers juges, Monsieur G. sollicite l'entérinement de ces conclusions d'expertise, FEDRIS en sollicite l'écartement.

9.

Par jugement du 19 avril 2018, le Tribunal confie à l'expert D. une mission complémentaire.

10.

Après dépôt d'un rapport de carence, par jugement du 12 septembre 2019, le Tribunal invite l'expert à poursuivre sa mission en modifiant l'intitulé de celle-ci.

11.

Par rapport du 7 septembre 2020, l'expert judiciaire maintient l'avis précédemment émis, après avoir considéré que :

- le Tribunal a estimé que l'exposition a été admise ;
- « en résumé:
  - *il n'y a aucune référence scientifique pour qualifier de « banalissime » les lésions dégénératives de Monsieur G. ;*
  - *l'obésité de Monsieur G. est toute « relative » et vu sa faible importance, l'impact est certainement modéré et reste à démontrer ;*
  - *il n'y a aucun autre élément particulier dans ce dossier pouvant expliquer l'apparition de lésion dégénérative lombaire ;*
  - *l'affirmation de l'origine génétique n'est nullement démontrée dans la littérature ;*
  - *la localisation des lésions ne permet pas d'exclure une origine professionnelle la littérature scientifique montre que le port de charges lourdes influence le développement de lésions dégénératives lombaires ;*
  - *on peut estimer que l'état de Monsieur G. a été aggravé par l'exposition professionnelle, mais qu'il est impossible d'individualiser l'impact de cette exposition et des autres causes ;*
  - *les autres facteurs étiologiques, fussent-ils présents, ne pourront jamais effacer l'impact de l'exposition au risque, fut-il modeste sur l'apparition et/ou le développement de la maladie ».*

12.

FEDRIS n'a adressé à l'expert aucune observation ou contestation de cet avis provisoire.

## **II. LE JUGEMENT DONT APPEL**

13.

Par jugement du 12 mai 2022, le tribunal du travail de Liège, division Liège :

- dit la demande en aggravation fondée dans les limites ci-après retenues ;
- entérine les rapports d'expertise ;
- dit pour droit que l'incapacité de travail de Monsieur G. résultant de la maladie professionnelle désormais hors code (arthrose lombaire) qui l'affecte s'est aggravée depuis le 29 avril 2014 ;
- dit pour droit que, du point de vue médical, le taux d'incapacité permanente purement physique dont il est atteint depuis le 29 avril 2014 en raison de la maladie professionnelle visée ci-dessus est de 7 % ;
- dit pour droit que le taux des facteurs socio-économiques doit être fixé à 4 % ;

- condamne FEDRIS au paiement des indemnités légales en faveur de Monsieur G. sur base de ce tableau d'incapacité, soit sur base d'un taux global d'incapacité permanente de 11% à dater du 29 avril 2014 ;
- condamne FEDRIS aux intérêts judiciaires à dater du 5 décembre 2014 ;
- condamne, enfin, FEDRIS aux frais et honoraires de l'expert, taxés par ordonnance du 7 mars 2017 à la somme de 1 610,00 EUR et par ordonnance du 28 octobre 2020 à la somme de 1 810,00 EUR ainsi qu'aux dépens en faveur de Monsieur G., après avoir toutefois constaté que Monsieur G. n'en a pas exposés.

### **III. L'APPEL ET POSITION DES PARTIES**

14.

Par requête du 27 janvier 2023, FEDRIS interjette appel de ce jugement et en postule la réformation. FEDRIS sollicite que :

- A titre principal, l'appel soit déclaré recevable et fondé et la demande initiale déclarée non fondée ;
- A titre subsidiaire, le taux des facteurs socio-économiques soit réduit à 1 % ;
- Il soit statué ce que de droit quant aux dépens étant entendu que l'indemnité de procédure sera nulle dès lors que le demandeur est représenté par un délégué syndical.

15.

Dans ses conclusions, Monsieur G. sollicite la confirmation du jugement dont appel et la condamnation de FEDRIS aux dépens.

### **IV. LA RECEVABILITE DE L'APPEL**

16.

Le jugement entrepris a été signifié le 29 décembre 2022 à l'égard de FEDRIS.

17.

FEDRIS a introduit son appel par requête du 27 janvier 2023, soit dans le respect du délai prévu par l'article 1051 du Code judiciaire.

Les autres conditions de recevabilité de l'appel, spécialement celles énoncées à l'article 1057 du même Code, sont également remplies.

18.

L'appel est par conséquent recevable.

### **V. DISCUSSION**

#### **5.1. Ecartement de la note du docteur G. du 28.02.2021**

##### **A. Dispositions applicables**

19.

L'article 976, alinéa, 2 du Code judiciaire dispose:

*« L'expert revoit 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. »*

L'article 972bis du même Code dispose:

*« Les parties sont tenues de collaborer à l'expertise. A défaut, le juge peut en tirer toute conséquence qu'il jugera appropriée. »*

20.

L'absence de réactions aux préliminaires ne prive pas les parties de leur droit de soumettre au juge leurs griefs concernant le rapport d'expertise<sup>1</sup>, pas plus qu'avoir largement contesté les préliminaires ne prive du droit de réitérer ses critiques devant le juge.

## **B. Application au cas d'espèce**

21.

Devant les premiers juges, seules les conclusions déposées par FEDRIS en dehors des délais fixés dans le cadre du calendrier judiciaire, faisaient référence à la note litigieuse du docteur G. du 28 février 2021. Ces conclusions ont à juste titre été écartées des débats par les premiers juges.

Dans le cadre de la procédure d'appel, il n'est pas contesté que les conclusions déposées par FEDRIS et qui font référence à cette note litigieuse ont été déposées dans les délais visés par le calendrier amiable.

22.

Il est bien entendu éminemment regrettable que, bien qu'intervenant dans le cadre de l'expertise, ce n'est qu'une fois le rapport d'expertise déposé et donc, devant les premiers juges, que FEDRIS a pour la première fois fait valoir son argumentation à l'encontre de l'avis provisoire rendu par l'expert dans le cadre de son rapport complémentaire.

La cour partage les regrets du premier juge quant à ce mode de fonctionnement, qui doit être stigmatisé.

Cependant, la cour choisit de ne pas faire application de la possibilité d'écartement des débats prévue par l'article 976, alinéa 2, du Code judiciaire.

## **5.2. De la maladie professionnelle hors liste**

---

<sup>1</sup> Voy. en ce sens : Cass., 5 octobre 2000 et Cass., 16 février 1995, [www.juportal.be](http://www.juportal.be).

## A. Principes et dispositions applicables

### A.1. Généralités

23.

Les lois coordonnées du 3 juin 1970 régissent la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles, pour les personnes assujetties à cette législation (champ d'application, article 2 des lois coordonnées).

24.

L'article 30 des lois coordonnées énonce que :

*« Le Roi dresse la liste des maladies professionnelles dont les dommages donnent lieu à réparation. Les maladies professionnelles faisant l'objet d'une convention internationale obligatoire pour la Belgique, donnent lieu à réparation à partir du jour de l'entrée en vigueur en Belgique de ladite convention ».*

C'est l'arrêté royal du 28 mars 1969 qui dresse la liste des maladies professionnelles donnant lieu à réparation.

25.

Dans ce cadre, pour être indemnisée, la victime doit démontrer d'une part, que la maladie dont elle est atteinte est l'une de celles de la liste et, d'autre part, qu'elle a été exposée au risque professionnel de cette maladie.

Dès lors que le travailleur rapporte ces deux preuves, le lien de causalité entre l'exposition au risque et la maladie est irréfragablement présumé.

26.

L'article 30bis des lois coordonnées prévoit quant à lui la réparation des maladies professionnelles hors liste :

*« 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.»*

27.

L'arrêté royal du 28 mars 1969 précité a été modifié à plusieurs reprises, notamment au sujet des maladies causées par les vibrations mécaniques.

28.

Avant 2002, le code 1.605.01 visait les « *maladies ostéo-articulaires provoquées par les vibrations mécaniques* ».

L'arrêté royal du 2 août 2002 (entré en vigueur le 17 novembre 2002) a supprimé le code 1.605.01 et l'a remplacé par les deux codes suivants :

- 1.605.11 : « *Affections ostéo-articulaires des membres supérieurs provoquées par les vibrations mécaniques* »
- 1.605.12 : « *Affections de la colonne lombaire associées à des lésions dégénératives précoces provoquées par des vibrations mécaniques transmises au corps par le siège* »

L'arrêté royal du 27 décembre 2004 (entré en vigueur le 19 février 2005) a une nouvelle fois modifié ces codes en remplaçant le code 1.605.11 par le code 1.605.01, en supprimant le code 1.605.12 et en créant un code 1.605.03.

Par conséquent, depuis le 19 février 2005, ces différents codes sont rédigés comme suit :

- Code 1.605.01  
« *Affections ostéo-articulaires des membres supérieurs provoquées par des vibrations mécaniques* »
- Code 1.605.03  
« *Syndrome mono ou polyradiculaire objectivé de type sciatique, syndrome de la queue de cheval ou syndrome du canal lombaire étroit :*
  - *consécutif à une **hernie discale** dégénérative provoquée par le port de charges lourdes ou par des vibrations mécaniques transmises au corps par le siège, à condition que le syndrome radiculaire se produise pendant l'exposition au risque professionnel ou, au plus tard, un an après la fin de cette exposition, ou*
  - *consécutif à une **spondylose-spondylarthrose dégénérative précoce** au niveau L4-L5 ou L5-S1, provoquée par le port de charges lourdes ou par des vibrations mécaniques transmises au corps par le siège.* »

29.

L'article 36 des lois coordonnées vise l'hypothèse de l'aggravation des séquelles résultant d'une maladie dont le code a été supprimé. Il est rédigé en ces termes :

« *En cas de suppression de l'inscription d'une maladie de la liste visée à l'article 30 ou de modification du libellé de cette inscription, la personne atteinte de cette maladie conserve ses droits à la réparation acquise, sans préjudice de toute autre disposition concernant la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles. Le Roi peut toutefois décider que le décès ou l'aggravation du dommage provoqué par la maladie dont l'inscription sur la liste précitée a été supprimée ou dont le libellé de l'inscription a été modifié, ne donne pas lieu à l'octroi des allocations consécutives au décès ou à une révision des indemnités acquises pour une incapacité de travail permanente.*

*Lorsque l'incapacité temporaire ou le décès sont antérieurs à l'inscription de la maladie sur la liste visée à l'article 30, la victime ou ses ayants droit peuvent prétendre à réparation à partir de la date à laquelle la maladie a été inscrite. »*

En exécution de cette disposition et au sujet de la suppression du code 1.605.12, l'article 2 de l'arrêté royal du 25 février 2007 relatif aux droits des victimes atteintes d'affections dorsales résultant d'une exposition à des vibrations mécaniques énonce ce qui suit :

*« L'indemnisation accordée pour affections dorsales sur base du numéro de code 1.605.12 (...) ne peut être revue en cas d'aggravation que si l'affection et l'exposition au risque prises en compte pour cette indemnisation, correspondent à la maladie visée par le numéro de code 1.605.03 (...). »*

30.

L'aggravation d'une maladie reconnue sous l'ancien code 1.605.12 peut donc être envisagée soit sous l'angle du système de la liste, en référence au code 1.605.03 soit sous l'angle du système « hors liste ».

## **A.2. Exposition au risque**

31.

Qu'il s'agisse d'une maladie de la liste ou hors liste, le travailleur ne pourra prétendre à une indemnisation que si, conformément à l'article 32 des lois coordonnées du 3 juin 1970, il démontre (parfois à l'aide de présomptions, voir l'article 32, alinéa 4, des lois et l'arrêté royal du 6 février 2007) avoir été exposé au risque professionnel de contracter la maladie :

*« 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. »*

La victime doit donc démontrer :

- l'exposition à une influence nocive ;
- que cette exposition est inhérente à l'exercice de la profession ;
- que cette exposition est nettement plus grande que celle subie par la population en général ;
- que cette exposition constitue dans les groupes de personnes exposées la cause prépondérante de la maladie.

Comme l'explique la doctrine, ce n'est pas l'exposition professionnelle à l'agent qu'il faut établir, mais l'exposition professionnelle au risque d'une maladie provoquée par l'agent causal<sup>2</sup> : l'exposition doit en effet être suffisante en durée et en intensité pour créer le risque que le travailleur contracte la maladie.

32.

L'exposition au risque comprend donc deux composantes :

- un élément matériel qui correspond à une exposition à une influence nocive inhérente à l'exercice de la profession et nettement plus grande que celle subie par la population en général ;
- et un élément d'imputabilité<sup>3</sup> ou une composante causale : l'exposition au risque doit « constituer[r] dans les groupes de personnes exposées (...) la cause prépondérante de la maladie ». Les travaux parlementaires enseignent expressément que « le caractère professionnel de la maladie s'établit au niveau du groupe, non au niveau de l'individu »<sup>4</sup>. C'est donc bien au niveau du groupe et non au niveau de l'individu que le caractère professionnel de la maladie s'établit. La condition d'imputabilité ne s'apprécie donc pas uniquement sur un plan individuel (au stade de l'examen de l'existence d'un lien causal entre l'exposition au risque et la maladie ou au stade de l'examen de la composante causale du code) mais également au niveau collectif.

33.

Le risque est un danger éventuel et non certain<sup>5</sup>. La doctrine<sup>6</sup> souligne à raison que :

*« Le risque étant une potentialité, ce critère n'implique, en lui-même, aucune certitude quant à la cause exacte de la maladie, celle-ci pouvant trouver son origine ailleurs, notamment dans un travail effectué en dehors des emplois donnant lieu à couverture ou encore dans l'organisme interne de la victime ».*

<sup>2</sup> Voy. en ce sens : S. REMOUCHAMPS, « La preuve en accident du travail et en maladie professionnelle », R.D.S, 2013/2, p. 492. En ce sens, C. trav. Liège, 28 mai 2003, Chron. D. S., 2004, p. 594

<sup>3</sup> Voy. l'analyse approfondie de cette notion développée par notre cour, autrement composée : C. trav. Liège, 31 mai 2021, R.G. n°2020/AL/362.

<sup>4</sup> Doc. Parl., ch., sess. 2003-2004, doc. n°51/1334/1, p. 17.

<sup>5</sup> Voy. en ce sens : C. trav. Bruxelles, 10 juin 2002, R.G. n°41.834, terralaboris.be.

<sup>6</sup> S. REMOUCHAMPS, « La preuve en accident du travail et en maladie professionnelle », R.D.S., 2013/2, p. 463

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>7</sup>. FEDRIS a donc établi des lignes de conduite, généralement basées sur des méthodes d'évaluation scientifiques, mais elles ne lient pas les cours et tribunaux<sup>8</sup>.

De plus, le texte précise expressément que ce sont « les connaissances médicales généralement admises » qui doivent guider l'appréciation des cours et tribunaux<sup>9</sup>. Il s'agit de s'appuyer sur la littérature médicale, nationale ou internationale.

L'examen de l'exposition au risque est réalisé au sein de FEDRIS par des ingénieurs et non par des médecins. Traditionnellement, lorsqu'une mission invite un expert médecin à vérifier l'exposition, il recourt aux services d'un sapiteur ingénieur. Le type d'enquête d'exposition varie selon la pathologie invoquée.

Dans le cas de l'examen de l'exposition de travailleurs au risque de port de charges lourdes, comme c'est le cas de Monsieur L., il est de coutume de recourir à une méthode allemande (le modèle Mainz-Dortmund-Dose, dite MDD), qui a évolué dans le temps.

34.

Le principe est celui selon lequel la victime doit prouver avoir été exposée au risque de la maladie professionnelle.

Cette preuve de l'exposition au risque doit être établie avec certitude. En cas de doute, il convient de considérer que la preuve de l'exposition au risque n'est pas rapportée et par conséquent que l'intéressée n'a droit à aucune indemnisation à charge de FEDRIS<sup>10</sup>.

Par exception à ce principe, le législateur a mis en place un mécanisme de présomption réfragable (article 32, al. 4, des lois coordonnées) et l'arrêté royal du 6 février 2007 fixant la liste des industries, professions ou catégories d'entreprises dans lesquelles la victime d'une maladie professionnelle est présumée avoir été exposée au risque de cette maladie exécute l'article 32, alinéa 4, des lois coordonnées. Aucune présomption n'est prévue pour le code 1.605.03.

### **A.3. Lien direct et déterminant**

35.

La maladie hors liste ne sera indemnisée que si elle trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession.

36.

---

<sup>7</sup> Voy. en ce sens : C. trav. Mons, 27 janvier 2016, R.G. 2015/AM/79, terralaboris.be.

<sup>8</sup> P. DELOOZ et D. KREIT, Les maladies professionnelles, 3<sup>e</sup> éd., Larcier, 2015, p. 81 ; S. REMOUCHAMPS, « La preuve en accident du travail et en maladie professionnelle », R.D.S., 2013/2, p. 492

<sup>9</sup> Voy. en ce sens : C. trav. Liège, Division Liège, 20 juin 2022, RG 2021/AL/73

<sup>10</sup> Voy. en ce sens : C. trav. Liège, Division Liège, 22 novembre 2019, RG 2018/AL/790

Cette notion n'est pas définie par la loi, mais la jurisprudence y consacre de longs développements.

Dans un arrêt du 2 février 1998, la Cour de cassation<sup>11</sup> a en effet dit pour droit que :

*« Le lien de causalité, prévu par l'article 30bis des lois coordonnées du 3 juin 1970, entre l'exercice de la profession et la maladie professionnelle n'exige pas que l'exercice de la profession soit la cause unique de ladite maladie. Cette disposition n'exclut pas l'existence d'une prédisposition ni n'impose à la victime l'obligation d'établir le degré d'influence de cette prédisposition ».*

La Cour suprême a fondé son raisonnement sur les travaux parlementaires qui précisent :

*« 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 droits prouvent l'existence d'un rapport causal entre la maladie et l'exposition au risque professionnel de cette maladie.»*

La Cour de cassation a donc considéré qu'il ne ressortait 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 de la maladie, ou ait exclu une prédisposition, ou encore ait imposé que l'ayant droit doive établir l'importance de l'influence exercée par la prédisposition.

Notre cour autrement composée<sup>12</sup> a déduit de cet arrêt de la Cour de cassation *« une règle analogue à celle qui prévaut en matière d'accidents du travail, à savoir qu'il suffit que l'exercice de la profession soit l'une des causes de la maladie sans être nécessairement la cause principale, et qu'il suffit aussi que cet exercice ait aggravé l'état antérieur ou les prédispositions pathologiques de la victime ».*

Elle a encore confirmé sa jurisprudence dans un arrêt du 27 janvier 2012<sup>13</sup>, en retenant le lien causal déterminant et direct établi *« lorsque la victime prouve que l'exercice de la profession a, parmi d'autres facteurs, causé la maladie ou l'a aggravée ».*

Dans un arrêt du 10 mai 2010, la cour du travail de Bruxelles<sup>14</sup> retient quant à elle que :

*« L'exercice de la profession ne doit pas être la cause principale de la maladie. Il peut être un facteur secondaire et non prépondérant pour autant qu'il reste déterminant, ce qui suppose qu'il soit établi avec certitude que sans le facteur professionnel, la maladie ne se serait pas présentée telle qu'elle s'est présentée. »*

Cette jurisprudence a été validée par la Cour de cassation dans un arrêt du 22 juin 2020<sup>15</sup> dans lequel la cour dit pour droit :

<sup>11</sup> Cass., 2 février 1998, J.T.T. 1998, 409

<sup>12</sup> C. trav. Liège, 28 juin 2000, R.G. 99/28084

<sup>13</sup> C. trav. Liège, 27 janv. 2012, R.G. 2011/AL/273, <http://www.terralaboris.be>.

<sup>14</sup> C. trav. Brux., 10 mai 2010, J.T.T., 2010, p. 297, qui cite C. trav. Mons, 22 mai 1996, R.G. 13.370 et C. trav. Mons, 16 janv. 2002, J.T.T., 2002, p. 233.

<sup>15</sup> Cass., 22 juin 2020, R.G. n°S.18.0009.F, [www.juportal.be](http://www.juportal.be).

« L'arrêt considère que « le lien causal doit être considéré comme existant dès lors que, sans le risque professionnel, la maladie ne serait pas survenue telle quelle » et que, « si l'exposition du défendeur au risque professionnel a avec certitude aggravé la maladie, le lien causal[entre l'exercice de la profession et la maladie est établi », même si l'« impact[ur l'apparition ou le développement de la maladie est modeste », que, même s'« il est possible, mais pas indispensable qu'un médecin-expert estime devoir éliminer certains facteurs de la maladie pour assoir sa conviction que l'exposition au risque professionnel est en lien causal déterminant et direct avec la maladie », « une fois que l'expert et après lui le juge judiciaire estiment que le lien causal déterminant et direct entre l'exposition au risque professionnel 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 » et il conclut que « le lien de causalité qui existerait entre l'accident du travail dont le défendeur a été victime le 11 mars 2002 » n'est pas pertinent pour déterminer « si la maladie trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession exercée ».

Par ces considérations, l'arrêt fait une exacte application de l'article 30bis des lois coordonnées ».

37.

Cette exposition, qui ne doit donc pas être exclusive, ne doit pas davantage avoir joué un rôle prépondérant<sup>16</sup>, mais seulement déterminant et direct.

Il faut entendre par « direct » que le lien causal doit être sans détour ni facteur intermédiaire et par « déterminant » le fait que la cause doit être réelle et manifeste<sup>17</sup>, sans devoir être cependant exclusive, ni même principale<sup>18</sup>.

La doctrine le confirme en ces termes :

« La cause directe est celle qui se trouve directement à l'origine de la maladie, sans maillon intermédiaire. Bref, le lien causal entre la maladie et l'exposition au risque professionnel de celle-ci doit être « décisif et sûr », une probabilité ne pouvant suffire et un doute raisonnable ne pouvant exister. »<sup>19</sup>

Ceci revient à s'interroger, au vu de l'exigence légale d'un lien causal déterminant et direct, sur la question de savoir si, dans l'hypothèse où cette profession n'aurait pas été exercée par le malade, dans les conditions concrètes dans lesquelles le travailleur a exécuté ses prestations de travail, celui-ci aurait quand même présenté la maladie incriminée de la manière dont il l'a présentée.

#### **A.4. Contestation des conclusions d'expertise**

38.

Le conflit liant les parties étant de nature principalement médicale, le tribunal a choisi d'avoir recours aux lumières d'un expert en vue de départager les opinions médicales divergentes des

<sup>16</sup> C. trav. Liège, 28 juin 2000, 9e ch., R.G. 99/28084, consultable sur juportal.be.

<sup>17</sup> C. trav. Liège, 17 octobre 2011, 9e Ch, RG 2011/AL/80

<sup>18</sup> C. trav. Liège, 9e ch., R.G.n°28.084/99, publié en sommaire sur juportal.be.

<sup>19</sup> D. DE BRUCQ, « Maladie professionnelle hors liste. Condition de causalité », R.B.S.S., 1998, p. 538

parties. L'expert judiciaire peut lui-même avoir recours à des tiers, dénommés sapiteurs, qui disposent de connaissances techniques qui lui sont nécessaires pour réaliser son expertise.

Les sapiteurs opèrent sous la responsabilité de l'expert<sup>20</sup>.

La mission de l'expert, qui ne peut avoir pour objet que des constatations ou un avis d'ordre technique<sup>21</sup>, consiste précisément à départager deux thèses en présence de sorte qu'une simple appréciation divergente du conseil médical d'une des parties qui n'est étayée par aucun élément nouveau ne peut amener la cour de céans à écarter les conclusions du rapport d'expertise ou à recourir à une nouvelle mesure d'expertise.

39.

Il convient donc en principe de faire confiance à l'avis d'ordre technique donné par l'expert judiciaire, sauf notamment s'il est démontré que ce dernier a commis des erreurs, soit en ne tenant pas compte de tous les éléments de fait, soit en donnant à ces éléments de fait une portée non justifiée.

Dans cette hypothèse, le juge peut soit ordonner la réalisation d'une expertise complémentaire par le même expert, soit la réalisation d'une nouvelle expertise par un autre expert<sup>22</sup>.

#### **A.5. Des facteurs socio-économiques**

40.

Les lois coordonnées prévoient notamment l'indemnisation de l'incapacité permanente de travail partielle ou totale résultant de la maladie professionnelle (article 30,3°).

41.

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 »<sup>23</sup>.*

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 »<sup>24</sup>.*

42.

<sup>20</sup> Article 7 du Code de déontologie des experts judiciaires (fixé par l'arrêté royal du 25 avril 2017).

<sup>21</sup> Voy. en ce sens : Cass., 14 septembre 1992, Pas., 1992, I, p.1021.

<sup>22</sup> Article 984 du Code judiciaire.

<sup>23</sup> Cass., 28 mai 1990, Chr. Dr. Soc, 1991, p. 12

<sup>24</sup> Cass., 28 mai 1990, Chr. Dr. Soc, 1991, p. 12

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.

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.

43.

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 »<sup>25</sup>.*

44.

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 travail<sup>26</sup>.

45.

Quant à l'incidence de l'admission à un régime de chômage avec complément d'entreprise, la cour de céans<sup>27</sup>, autrement composée, a jugé que :

*« Aucune disposition légale n'impose de réduire l'incidence des facteurs socio-économiques 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. »*

## **B. Applications en l'espèce**

### **B.1. Taux d'incapacité purement physique – analyse du rapport d'expertise**

46.

Il n'est pas contesté que Monsieur G. présente une maladie professionnelle conforme à l'ancien code 1.605.12 (supprimé depuis 2005) et qu'il doit être indemnisé dans le cadre de cette maladie professionnelle jusqu'au 28 avril 2014.

47.

<sup>25</sup> C. trav. Liège, 7 décembre 2018, R.G. n° 2018/AL/72

<sup>26</sup> Cass., 22 janvier 1979, Bull. 1979, p. 578

<sup>27</sup> 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

Dans la mesure où l'expert considère que son incapacité permanente de travail est devenue plus importante à partir du 29 avril 2014, FEDRIS considère qu'en application de l'article 2 de l'arrêté royal du 26 octobre 2007, Monsieur G. doit démontrer qu'il remplit les conditions d'une maladie professionnelle hors liste (il n'est en effet pas contesté que la pathologie de Monsieur G. ne correspond pas à la maladie reprise au code 1.605.03).

FEDRIS reproche aux premiers juges d'avoir considéré que Monsieur G. remplissait les conditions d'indemnisation d'une maladie hors liste à partir du 29 avril 2014 alors que Monsieur G. échoue à rapporter avec certitude la preuve du lien de causalité directe et déterminant.

48.

Il ressort de la lecture des rapports d'expertise que :

- les conclusions du spécialiste K. sont les suivantes :
  - « *Spondylodiscarthrose lombo-sacrée assez modérément disséminée ;*
  - *(...) on peut proposer de quantifier le statut dégénératif disco-vertébral lombo-sacrée et son évolution comme suit:*

Niveau	2003	2016
L1-L2	0	0
L2-L3	I	I
L3-L4	I-II	II-III
L4-L5	II	II-III
L5-S1	0	I

- *L'évolution dégénérative reste ainsi fort modérée en l'espace de 13 ans.*
  - *Arthrose postérieure bilatérale avec une polarité droite en L5-S1, dont l'expression s'est majorée par comparaison avec les documents de 2003» ;*
- Dans son rapport complémentaire, l'expert en termes de discussion, précise :
  - « (...) Affirmer « que souffrir d'arthrose à 53 ans est banalissime » ( page 6) ne relève d'aucune rigueur scientifique.  
*Certes, chaque médecin peut donner son avis sur l'évolution de l'arthrose en fonction de l'âge, mais cet avis relève de son expérience professionnelle, sachant que cet avis sera subjectif et variable d'un médecin à l'autre.  
 Nous ne voyons pas dans le rapport du Docteur K. la description les termes « d'arthrose banale et modérée » !!  
 Le Docteur K. évoque une spondylodiscarthrose modérément disséminée et une évolution modérée en l'espace de 13 ans sans évoquer le terme banal.  
 Il est évident que le vieillissement et l'apparition de lésions dégénératives peuvent être influencés par différents facteurs: l'obésité, les traumatismes, les malformations, ... et bien entendu l'activité professionnelle avec une exposition aux vibrations mécaniques et/ou au port de charges lourdes.  
 L'influence des facteurs professionnels est bien démontrée dans la littérature scientifique. Ce n'est d'ailleurs pas contesté par FEDRIS qui le mentionne dans le cadre du libellé du code 160.503.  
 Les données actuelles de la science ne permettent pas de distinguer l'influence et l'importance de chaque facteur de risque sur l'apparition et l'évolution de l'arthrose.*

*La problématique de l'origine génétique a été mainte fois évoquée par le Docteur P., du temps où il était médecin-conseil de FEDRIS, pour tenter d'expliquer que toutes les affections dégénératives sont d'origine génétique et qu'il n'y avait aucune d'influence de l'activité professionnelle.*

*En réalité, c'est tout à fait inexact et la littérature médicale n'est pas du tout de cet avis.*

*On peut admettre qu'il y ait peut-être une influence génétique, mais celle-ci n'est pas décelable par des tests et son influence ne peut être établie individuellement.*

*Quant à la problématique du poids:*

*Pour rappel, le surpoids et l'obésité se définissent comme une accumulation de graisse corporelle.*

*L'indice de masse corporelle est souvent utilisé.*

*Pour une valeur située entre 25 et 29,9 : on parle d'excès pondéral.*

*Pour une valeur située entre 30 et 39,9 : on parle d'obésité*

*Pour une valeur située au-delà de 40 : on parle d'obésité morbide.*

*Dans le cas de Monsieur GUGLIEMI, le BMI est à 30,6 ... ce qui correspond à l'extrême limite inférieure de l'obésité ... il y a lieu tout de même de « relativiser et modérer » les conséquences du faible surpoids chez l'intéressé.*

*Il conviendrait aussi que FEDRIS apporte un article scientifique démontrant l'influence d'une obésité limite avec un BMI de 30,6 sur l'apparition de l'arthrose lombaire.*

*En ce qui concerne la localisation des lésions:*

*De nouveau, FEDRIS revient avec son affirmation que les lésions liées aux charges lourdes n'auraient d'influence qu'au niveau L5/S1 et L4/L5 et pas aux autres niveaux.*

*On peut accepter que les deux derniers disques soient plus impactés par le port de charges lourdes, mais il semble difficilement acceptable que toute la pression se fasse sur les deux derniers disques et que les disques supérieurs soient miraculeusement épargnés de tout impact.*

*Dans le cas particulier de Monsieur G., les lésions ont débuté aux trois derniers niveaux (radiographies du 26/11/2003). Dans la suite, on note une évolution d trois derniers niveaux. L'atteinte d'un disque induit souvent une sollicitation des disques supérieurs et une extension progressive des phénomènes dégénératifs. Ce mécanisme est parfaitement connu.*

*En conséquence, la localisation des atteintes et leur évolution ultérieure sont tout à fait compatibles scientifiquement avec une origine professionnelle chez Monsieur G.*

*Le Tribunal a admis que l'exposition a été admise ».*

49.

En termes de conclusions, FEDRIS n'avance pas d'autre argument que ceux qui ont été discutés dans le cadre des travaux d'expertise (âge, obésité, évolution des lésions), qui ont été examinés par l'expert, principalement dans son rapport complémentaire, et qui n'ont pas modifié ses conclusions.

En l'espèce, FEDRIS affirme, sans fondement médical plus précis, que l'aggravation de l'atteinte au fil des années, traduit une évolution indépendante de l'exposition au risque professionnel.

Elle affirme, de manière générale et théorique, que cette évolution est exclusivement due à l'âge de Monsieur G. et à son poids, comme en atteste la localisation des lésions.

50.

La cour a rappelé ci-avant le raisonnement de l'expert, qui pour le résumer brièvement, considère effectivement que la spondylodiscarthrose lombo-sacrée est multifactorielle mais qu'il est certain que l'activité professionnelle (et le stress mécanique engendré par les vibrations) a eu un rôle déterminant dans l'arthrose présentée par Monsieur G.

51.

En ce qui concerne l'âge, l'expert estime que l'arthrose (qu'il considère comme précoce, ayant été objectivée lorsque Monsieur G. était âgé de 39 ans) n'est en l'espèce pas banale pour l'âge. Il s'en réfère au rapport du Docteur K. du 1<sup>er</sup> juin 2016 qui ne qualifie la spondylodiscarthrose ni de modérée, ni de banale, contrairement à ce qu'affirme FEDRIS, relevant que c'est la dissémination et l'évolution de l'arthrose qui sont qualifiées de modérée, non pas l'arthrose elle-même.

L'expert a bien considéré que la pathologie dont souffre monsieur G. est une maladie dégénérative et que le processus délétère est engagé depuis l'âge de 39 ans.

52.

De même, concernant l'obésité mise en exergue par FEDRIS, l'expert a retenu :

- qu'en l'espèce, le BMI est de 30,6, soit la limite inférieure de l'obésité (30) (la cour relève que le BMI de Monsieur G. est de 30,6 au moment où l'expertise est réalisée mais qu'il a évolué au cours de sa carrière) ;
- qu'il s'agissait d'un facteur de risque possible mais certainement modéré ;
- mais également que l'état de Monsieur G. n'aurait pas été le même sans l'exercice de la profession qui fut la sienne.

La cour considère dès lors que l'expert n'a nullement négligé l'impact, sur le développement de la pathologie de monsieur G., de son obésité qu'il a d'ailleurs pointée dans son examen clinique et dans son analyse. La cour considère que dans son raisonnement l'expert a toutefois considéré que cette obésité n'a pu avoir une incidence telle qu'elle priverait le lien de causalité requis entre l'exposition professionnelle et la spondylodiscarthrose lombo-sacrée dont monsieur G. est affecté ni que cette obésité viendrait s'interposer et se substituer à cette tout aussi importante exposition à un point tel que, même sans l'exercice de sa profession, l'intéressé aurait de toute manière présenté du fait même de cette relative obésité, des lésions de spondylodiscarthrose lombo-sacrée de cette nature et de cette gravité.

53.

En outre, concernant la localisation des différentes lésions mise en exergue par FEDRIS, l'expert a expliqué qu'en l'espèce, l'arthrose a bien débuté aux niveaux inférieurs, puis s'est propagée aux niveaux supérieurs, ce qui s'explique par le fait que l'atteinte d'un disque induit souvent une sollicitation des disques supérieurs et qu'il ne partageait pas l'opinion du médecin-conseil de FEDRIS selon laquelle il faut nécessairement que l'arthrose débute au niveau le plus bas pour y voir une origine professionnelle.

Par ailleurs, la cour ne peut suivre FEDRIS lorsque celle-ci soutient que l'expert envisage erronément comme influence nocive le port de charges lourdes alors que seules les vibrations mécaniques ont été reconnues. En effet, lorsque l'expert fait référence au port des charges lourdes c'est dans le cadre d'une réflexion générale (comme le fait d'ailleurs FEDRIS en page 12 de ses conclusions d'appel ) ou pour répondre aux conclusions d'instance de FEDRIS qui y font également référence en page 7. Par ailleurs, la cour relève que c'est bien dans ce sens que FEDRIS comprenait cette référence au port des charges lourdes n'ayant jamais fait aucune observation à cet égard à l'expert en cours d'expertise.

54.

Enfin, la cour relève que, outre le comportement stigmatisé au point 5.1. des présents motifs, dans le cadre de sa contestation actuelle, FEDRIS se contente de réitérer un point de vue divergent sans déposer la moindre analyse médicale spécifique contestant le rapport de l'expert. La persistance d'une divergence d'avis entre parties, après expertise, n'est pas de nature à justifier l'écartement, ne fût-ce que partiellement, du rapport.

55.

En conclusion, la question qu'il appartient à la cour de trancher est celle de savoir si Monsieur G. aurait présenté la même maladie (de même nature, au même moment, avec la même intensité) s'il n'avait pas été exposé au risque professionnel.

L'expert répond de manière formelle à cette question, par la négative. Ce faisant, l'expert n'exprime ni une possibilité ni une simple conviction mais livre l'analyse médicale et technique qui lui était demandée.

Au regard de ses connaissances médicales, de l'intensité et de la longueur de l'exposition au risque professionnel, des éléments de son anamnèse, l'expert estime qu'il est certain que Monsieur G. n'aurait pas présenté la même spondylodiscarthrose s'il n'avait pas exercé la profession qu'il a exercée.

Le rôle de l'expert, chargé d'émettre une opinion motivée sur la reconnaissance ou non d'une maladie professionnelle ne figurant pas sur la liste visée par l'arrêté royal du 24 mars 1969, n'est pas de déterminer si l'exposition professionnelle à laquelle a été soumise la victime au risque de contracter la maladie dont elle demande réparation est la cause exclusive ou prépondérante de cette maladie, mais bien de déterminer si l'exercice de sa profession a joué un rôle décisif et sûr, mais ni exclusif ni prépondérant, dans la survenance de cette maladie ou s'il a contribué à son développement au stade d'avancement où elle a été constatée.

56.

Il convient de faire confiance à l'analyse technique de l'expert. En effet, l'expert judiciaire a dûment satisfait à la mission qui lui a été impartie ; les opérations d'expertise se sont déroulées de manière contradictoire. L'expert a émis un avis en parfaite connaissance de cause sur base, notamment, de son examen clinique, des dossiers médicaux produits. Les observations des parties qui lui ont été soumises ont été rencontrées.

57.

Le rapport d'expertise judiciaire étant dès lors clair, précis et circonstancié, c'est à juste titre que les premiers juges ont considéré qu'il convenait de l'entériner.

Il convient de confirmer le jugement dont appel à cet égard.

## **B.2. Prise de cours de l'indemnisation**

58.

La prise de cours de l'indemnisation n'est pas visée par l'appel, de sorte que le jugement subsiste dès lors en ce qu'il a tranché cette contestation.

## **B.3. Évaluation du taux des facteurs socio-économiques**

59.

Les premiers juges ont fixé à 4% le taux de facteurs socio-économiques.

FEDRIS estime que ce taux doit être ramené à 1 % pour toutes les périodes d'indemnisation.

Monsieur G. sollicite à cet égard la confirmation du jugement entrepris.

60.

En fonction de l'ensemble des facteurs d'appréciation consacrés par la Cour de cassation, c'est-à-dire l'âge de Monsieur G. lors de la date de prise de cours de son indemnisation en aggravation (53 ans), le taux d'invalidité purement physique retenu (7 %), sa carrière professionnelle dans un métier manuel, ses capacités d'adaptation relatives au vu de sa scolarité limitée (diplôme d'enseignement primaire, diplôme d'études secondaires professionnelles en tant qu'ajusteur tourneur), la cour estime que c'est à juste titre que les premiers juges ont retenu un taux de 4 %.

## **B.4. Taux global d'incapacité permanente**

61.

C'est par conséquent à juste titre que les premiers juges ont retenu une incapacité permanente partielle globale de 11 % (7+4) à partir du 29 avril 2014 pour la maladie lombaire hors liste, soit une spondylodiscarthrose lombo-sacrée.

## **B.5. Date de prise de cours des intérêts**

62.

La prise de cours des intérêts n'est pas visée par l'appel, de sorte que le jugement subsiste dès lors en ce qu'il a tranché cette contestation.

## **B.6. Salaire de base**

63.

Le salaire de base n'est pas visé par l'appel, de sorte que le jugement subsiste dès lors en ce qu'il a tranché cette contestation.

**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 ;

Confirme le jugement dont appel en toutes ses dispositions.

Dit, en conséquence, l'appel non fondé.

Condamne FEDRIS aux dépens d'appel de Monsieur G., nuls en l'espèce.

Délaisse à FEDRIS ses propres dépens dont la somme de 24 EUR à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

Hélène ROGISTER, Conseiller faisant fonction de Président,  
Coralie VERELLEN, Conseiller social au titre d'employeur,  
Véronique DULIEU, Conseiller social au titre de travailleur employé,  
Assistés de Nadia PIENS, Greffier,

Conformément à l'article 785 du Code judiciaire, le Président constate l'impossibilité de signer de Madame Coralie VERELLEN, Conseiller social au titre d'employeur, et Madame Véronique DULIEU, Conseiller social au titre de travailleur employé.

Le Greffier

le Président

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la 3-A 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 **27 novembre 2023**, par :

Le Greffier

le Président