



Numéro du répertoire 2018/
R.G. Trib. Trav. 14/372791/A
Date du prononcé 05 mars 2018
Numéro du rôle 2017/AL/121
En cause de : FEDRIS, Agence Fédérale des Risques Professionnels C/ S. P.

Expédition

Délivrée à Pour la partie
le € JGR

N° d'ordre

Cour du travail de Liège

Division Liège

Chambre 3-A

Arrêt

Sécurité sociale – maladies professionnelles – exposition au risque – critères Epilift plutôt que MDD originaires – lien causal démontré – entérinement de rapport d'expertise - FSE
--

EN CAUSE :

L'Agence Fédérale des Risques Professionnels (en abrégé FEDRIS), dont le siège est établi à 1210 SINT-JOOST-TEN-NODE, Avenue de l'Astronomie, 1, BELGIQUE, inscrite à la Banque Carrefour des Entreprises sous le numéro 0206.734.318,
partie appelante,
comparaissant par Maître Denis DRION, avocat à 4000 LIEGE, rue Hullos, 103-105

CONTRE :

Monsieur P. S., domicilié à
ci-après M. S., partie intimée,
représenté par madame Vanessa VANSTECHELMAN, juriste de la CSC de Liège, munie d'une procuration,

•

• •

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 5 février 2018, notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 05 décembre 2016 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 4^e chambre (R.G. : 14/372791/A);

- la requête formant appel de ce jugement, reçue au greffe de la Cour le 24 février 2017 et notifiée à l'intimé le 27 février 2017 par pli judiciaire ;

- le dossier de la procédure du tribunal du travail de Liège, division Liège, reçu au greffe de la Cour le 1^{er} mars 2017 ;

- les conclusions et le dossier de pièces de l'intimé remis au greffe de la Cour le 24 avril 2017 ;

- les conclusions de l'appelante remises au greffe de la Cour le 14 août 2017 ;

- l'ordonnance de fixation prise sur base de l'article 747 du Code judiciaire le 27 mars 2017 et notifiée par plis simples aux parties, au conseil de l'appelante et au service juridique du syndicat de l'intimé le 29 mars 2017, fixant la cause à l'audience publique de la 3^e chambre du 5 février 2018,

- le dossier de pièces de l'appelante déposé à l'audience publique du 5 février 2018,

Entendu le conseil de la partie appelante et la représentante de l'intimé en leurs explications à l'audience publique du 5 février 2018.

•

• •

I. FAITS ET ANTECEDENTS DE LA PROCEDURE

M. S. est né le 1945 et a réalisé des études primaires et secondaires inférieures sanctionnées par un diplôme en mécanique. Il a commencé à travailler en 1961 dès l'âge de 16 ans comme ouvrier tourneur, fraiseur ajusteur et mécanicien durant 18 ans, avant d'entamer à 34 ans une activité de brasseur indépendant puis de garagiste indépendant vers 37-38 ans et de reprendre en 1998 (soit à 43 ans) une activité salariée d'ouvrier de production, spécialisé en découpages de produits abrasifs. M. S. a été pensionné en 2010.

Souffrant de problèmes de dos, il a introduit le 14 avril 2007 une demande de reconnaissance d'une maladie professionnelle dans le système ouvert.

Le 16 juillet 2007, Fedris a rejeté cette demande au motif qu'il n'apparaissait pas que la maladie trouvait sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession.

M. S. a contesté cette décision par une requête du 30 janvier 2008. Il demandait de dire sa demande recevable et fondée et de condamner Fedris au paiement des indemnités légales sur base d'un taux d'incapacité physique de 30% à majorer des facteurs socio-économiques. Il demandait également la condamnation de Fedris au paiement des intérêts légaux et judiciaires ainsi qu'aux dépens. A titre subsidiaire, il demandait la désignation d'un médecin expert nanti de la mission habituelle.

Par son jugement du 19 juin 2008, le Tribunal du travail de Liège a déclaré la demande recevable et a désigné un expert en la personne du Dr Bex. Les parties s'étant accordées sur la nécessité d'une enquête technique sur l'exposition au risque, l'expert a entendu désigner pour la réaliser un ingénieur de Fedris, qui est arrivé à la conclusion (après un complément réclamé par l'expert) que selon le modèle de dose Mainz Dortmund (MDD), les valeurs obtenues par M. S. tout au long de sa carrière n'atteignaient pas les valeurs de référence internes à Fedris. L'ingénieur de Fedris n'ayant toutefois communiqué aucun calcul de valeur pour étayer cette conclusion, l'expert a, dans ses conclusions déposées le 17 septembre 2010, suggéré une nouvelle enquête d'exposition, confiée à un tiers.

Par un second jugement du 26 mai 2011, le Tribunal a confié à l'expert Bex la mission de faire réaliser une nouvelle enquête technique en vue de satisfaire à la mission initiale. Vu son inertie, les parties ont conjointement demandé le remplacement de l'expert. Une ordonnance du 12 septembre 2012 a fait droit à cette demande et a confié au Dr Dony la même mission.

L'expert Dony a fait appel à l'ingénieur Brux en qualité de sapiteur pour étudier l'exposition au risque. Dans son rapport du 21 novembre 2012, l'ingénieur Brux est dans un premier temps arrivé à la conclusion que M. S. n'avait pas été exposé au regard des critères Epilift 2009. Suite à un complément d'enquête, au cours duquel l'ingénieur s'est rendu sur le dernier lieu de travail de M. S., il s'est avéré que les toiles qui y étaient travaillées étaient nettement plus lourdes que ce qu'il avait retenu dans un premier temps. Ayant revu ses calculs, l'ingénieur Brux est finalement arrivé à la conclusion dans son rapport du 17 mai 2013 que M. S. avait bien été exposé à un risque de maladie professionnelle liée au port de charges lourdes si on se réfère aux critères Epilift 2009 (M. S. a atteint 113% de la dose admissible).

Dans son rapport du 17 juillet 2013, l'expert Dony est arrivé à la conclusion que M. S. avait été exposé au risque et présentait une affection dégénérative au niveau de l'axe lombaire. Il

a aussi considéré qu'il existait un lien direct et déterminant entre la maladie et l'exposition au risque. Il a fixé l'incapacité permanente à 10%.

Ce rapport d'expertise, fermement contesté par Fedris, n'a pas convaincu le Tribunal, qui a estimé que le lien causal direct et déterminant n'était pas suffisamment démontré. Un troisième jugement du 12 décembre 2014 a par conséquent désigné un troisième expert en la personne du Dr Longrée.

Dans son rapport déposé le 28 mai 2015, le Dr Longrée est arrivé à la conclusion que M. S. est atteint d'une maladie qui, tout en ne figurant pas sur la liste visée à l'article 30 des lois coordonnées, trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession, le lien direct et déterminant étant prouvé eu égard aux connaissances médicales du moment avec le plus haut degré de certitude. Il a ajouté que les facteurs tels que la constitution du demandeur, son âge, les antécédents traumatiques, son mode de vie ou tous autres facteurs différents du facteur professionnel ne peuvent expliquer à eux seuls les lésions telles qu'elles existent. Il a enfin précisé avoir pris en considération le fait que la charge de la preuve du lien direct et déterminant repose sur la victime. Il a confirmé l'incapacité permanente partielle de 10% à la date du 10 janvier 2007.

Fedris a une nouvelle fois critiqué l'établissement de l'exposition au risque et du lien causal par l'expert. Par un quatrième jugement du 5 décembre 2016, le Tribunal a écarté ces critiques et entériné le rapport d'expertise. Il a dès lors fixé l'incapacité purement physique à hauteur de 10% et rouvert les débats afin de permettre à Fedris de prendre position tant en ce qui concerne les facteurs socio-économiques qu'en ce qui concerne le salaire de base.

Fedris a interjeté appel de ce jugement par une requête du 24 février 2017.

II. OBJET DE L'APPEL

Fedris interjette appel de ce jugement dans la mesure où l'expert n'a rencontré ni les exigences relatives à l'exposition ni les éléments essentiels pour reconnaître l'existence d'un lien de causalité direct et déterminant. L'agence postule d'être déchargée de l'ensemble des condamnations mises à sa charge.

M. S. demande la confirmation du jugement entrepris et l'entérinement du rapport d'expertise ainsi que la condamnation de Fedris au paiement des indemnités légales sur base

d'un taux d'incapacité permanente de 20% (10% physiques et 10% de facteurs socio-économiques) à dater du 10 janvier 2007, à majorer des intérêts légaux et judiciaires ainsi qu'aux dépens.

Subsidiairement, il demande de confier une mission d'expertise complémentaire et dans ce cas, de condamner Fedris au paiement d'un euro provisionnel à titre de dommages et intérêts.

III. LA DECISION DE LA COUR

III. 1. Recevabilité de l'appel

Il ne ressort pas des pièces du dossier que le jugement attaqué ait été signifié. L'appel a été introduit dans les formes et délai légaux. Les autres conditions de recevabilité sont également réunies. L'appel est recevable.

III.2. Fondement

A titre liminaire, la Cour observe que les conclusions de Fedris ne sont pas conformes au prescrit de l'article 744 du Code judiciaire. La Cour n'est donc pas tenue de répondre à ses moyens en vertu de l'article 780, 3° du même code.

Cadre général

Dans le régime des lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970, deux types de maladies professionnelles peuvent donner lieu à réparation.

Les premières sont reprises dans une liste établie en vertu de l'article 30 des lois coordonnées par un arrêté royal du 28 mars 1969 dressant la liste des maladies professionnelles donnant lieu à réparation et fixant les critères auxquels doit répondre l'exposition au risque professionnel pour certaines d'entre elles. Il s'agit des maladies dites « dans la liste ». Pour ce type de maladies, la victime ne doit prouver « que » la réalité de l'affection (causée ou provoquée par l'agent causal requis par la liste) reprise dans la liste et l'exposition au risque.

Le deuxième type de maladie professionnelle n'est pas déterminé. Il peut s'agir de n'importe quelle pathologie ne figurant pas dans la liste, raison pour laquelle on les appelle maladies « hors liste », à la triple condition que la victime démontre la réalité de l'affection et l'exposition au risque, mais aussi que la maladie 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, précise l'article 30bis des lois coordonnées, est à charge de la victime ou de ses ayants droits.

Dans le présent dossier, seule une maladie dite « hors liste » est invoquée.

Réalité de la pathologie

La réalité de l'affection de M. S. (arthrose vertébrale) n'est pas contestée par Fedris, qui porte le fer sur l'exposition au risque et le lien causal.

Exposition au risque

L'article 32, alinéas 1 et 2, des lois coordonnées du 3 juin 1970 s'énonce comme suit :

Art. 32. 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 1er ,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 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.

(...)

Par ailleurs, que ce soit pour les pathologies du système dit « de la liste » ou du système dit « hors liste », la notion d'exposition au risque prévue à l'article 32 des lois coordonnées du 3 juin 1970 suppose un lien entre l'exposition et le risque de la population soumise au risque de développer la maladie invoquée.

Le législateur de 2006, qui a redéfini l'exposition au risque en modifiant l'article 32, alinéa 2, a insisté sur le caractère collectif de celle-ci en affirmant sans ambiguïté que « 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 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 »¹ et qu'on « exige que l'exposition à l'influence nocive, au niveau des populations exposées, constitue la cause prépondérante de la maladie »².

Néanmoins, au sein du groupe nettement plus exposé au risque que la population générale, le risque de contracter la maladie du fait de l'exposition à des agents ou des conditions de travail bien définis doit s'apprécier en fonction des caractéristiques propres de chaque agent³, en ce compris d'éventuelles prédispositions pathologiques. Rien ne permet en effet d'affirmer que le législateur de 2006 aurait entendu se départir de cette individualisation au sein du groupe exposé au risque.

En outre, « le critère de l'exposition au risque professionnel de la maladie suppose qu'un risque de contracter la maladie existe, risque généré par le milieu professionnel. 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.»⁴.

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.

Vu l'absence de tout critère légal pour définir l'exposition au risque, le conseil scientifique de Fedris a établi des lignes de conduite internes qui ne lient évidemment pas les cours et tribunaux⁵.

Dans le cas d'espèce, l'exposition au risque a fait l'objet d'un soin tout particulier : une première enquête, fort peu satisfaisante en raison de son opacité, a été réalisée par un

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

² Projet de loi portant des dispositions diverses en matière de maladies professionnelles et d'accidents du travail, Exposé des motifs, *Doc. Parl.*, Ch. s.o., 2003-2004, n° 51-1334/1, p. 17.

³ S. REMOUCHAMPS, « La preuve en accident du travail et en maladie professionnelle », *R.D.S.*, 2013, *Ibid.*, p. 493.

⁴ S. REMOUCHAMPS, « La preuve en accident du travail et en maladie professionnelle », *R.D.S.*, 2013, p. 463.

⁵ P. DELOOZ et D. KREIT, *Les maladies professionnelles*, 3ème éd., Bruxelles, Larcier, 2015, p. 81.

ingénieur de Fedris, avant que le second expert ne désigné un sapiteur indépendant, l'ingénieur Brux.

Après une première analyse défavorable à M. S., et suite aux protestations de son médecin de recours, le sapiteur s'est rendu sur le dernier lieu de travail de M. S. et a corrigé son analyse pour arriver à la conclusion que M. S. avait été exposé à 113% de la dose admissible selon les critères Epilift 2009.

La Cour rappelle que les critères fixés en interne par Fedris ne lient que l'agence. Si Fedris estime que les résultats obtenus par la méthode du modèle de dose doivent s'apprécier au regard des critères MDD ordinaires plutôt qu'au regard des critères Epilift, elle ne convainc pas la Cour de la supériorité scientifique des critères MDD originaires. Au contraire : les critères Epilift constituent une mise à jour correctrice au regard de données plus récentes de la méthode MDD originelle et non un *tabula rasa* des acquis antérieurs. La Cour entend donner la préférence aux valeurs Epilift, postérieures et corrigées.

En outre, ainsi que le sapiteur le relève lui-même, de la même façon que les critères MDD originaux ont été remplacés par les critères Epilift, rien ne permet d'exclure que ceux-ci seront une nouvelle fois adaptés à la lumière d'études nouvelles, dans un sens ou dans l'autre. Il est dès lors possible que les exigences se durcissent à l'avenir pour reconnaître une exposition au risque – même si aucune partie ne soutient dans le cas d'espèce que de nouvelles valeurs postérieures seraient applicables. Pour autant que de besoin, la Cour précise que c'est cette idée d'un affinement des connaissances scientifiques et donc des seuils retenus au fil du temps, nullement contestable, qui a, peut-être maladroitement, été exprimée par le Dr Longrée en page 6 de son rapport.

Pour tous ces motifs, il y a lieu de considérer que c'est à juste titre que l'expert et le Tribunal après lui ont considéré que M. S. a été exposé au risque professionnel d'arthrose vertébrale.

Lien causal

L'article 30bis précité de la loi du 3 juin 1970 subordonne la réparation d'une maladie ne figurant pas dans la liste à la condition que la maladie trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession. Que faut-il entendre par « cause déterminante et directe » ?

La Cour de cassation a à juste titre fait observer dès 1998

« Qu'il ne ressort pas des travaux parlementaires que, par les termes "déterminante et directe", l'article 30bis ait disposé que le risque professionnel doit être la cause exclusive ou principale de la maladie;

Que le lien de causalité prévu par l'article 30bis entre l'exercice de la profession et la maladie, ne requiert pas que l'exercice de la profession soit la cause exclusive de la maladie; que cet article n'exclut pas une prédisposition, ni n'impose que l'ayant droit doive établir l'importance de l'influence exercée par la prédisposition »⁶.

Si la cause doit être réelle et manifeste, elle ne doit pas être exclusive ni même principale⁷. Le lien causal doit être considéré comme existant dès lors que, sans le risque, la maladie ne serait pas survenue telle quelle⁸. En réalité, on s'approche de la théorie de l'équivalence des conditions. Si l'arthrose vertébrale se présente *telle qu'elle est* entre autres à cause de l'exposition de M.L. au risque, le lien causal entre le risque et la maladie est établi. Si l'exposition a avec certitude aggravé la maladie, le lien causal est établi.

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.

Si personne ne songe à mettre en cause que l'arthrose soit un phénomène plurifactoriel, la conception du lien causal défendue par Fedris, au demeurant en opposition avec la jurisprudence de la Cour de cassation, tend à rendre impossible la preuve du lien causal direct et déterminant et à empêcher toute indemnisation dans le système ouvert. Il n'est pas admissible qu'une pratique administrative vide de son sens la loi, en l'espèce l'article 30bis de la loi du 3 juin 1970.

En l'espèce, force est de constater que tant l'expert Dony que l'expert Longrée après lui ont eu la conviction que l'exposition était en lien causal avec la maladie au terme de plusieurs séances d'expertise, d'échanges avec les médecins conseils et de consultation de sources

⁶ Cass., 2 février 1998, www.juridat.be

⁷ C. trav. Liège, 28 juin 2000, www.juridat.be

⁸ S. REMOUCHAMPS, « La preuve en accident du travail et en maladie professionnelle », *R.D.S.*, 2013, p. 496.

documentaires. L'expert Longrée présente d'ailleurs les qualifications et le discernement qui lui permettent de prendre connaissance d'un rapport d'expertise écarté (celui du Dr Dony) avec suffisamment de distance pour ne s'approprier que ce avec quoi il est d'accord et lui permettent également de se tenir à jour dans la littérature scientifique et de considérer avec le recul voulu des études publiées, en appréciant leur caractère actuel ou dépassé.

L'expert Longrée connaît le poids de M. S. et sait où ses lésions sont situées. Il a également rappelé qu'il avait parfaitement conscience que la charge de la preuve reposait sur M. S. Malgré cela, il est convaincu en raison de ses connaissances et de son expérience que la maladie est bien professionnelle. Il a d'ailleurs nommément précisé que l'âge de M. S., ses antécédents traumatiques, son mode de vie ou tous autres facteurs différents du facteur professionnel ne peuvent à eux seuls expliquer les lésions telles qu'elles existent.

Le recours à un expert se justifie par nature dans les cas où une contestation médicale sérieuse existe et les experts sont choisis en fonction de leurs particulières compétences pour éclairer le juge. Il y a un moment où l'évidence s'impose à l'expert et par devers lui au juge. C'est le moment de clore la discussion.

Deux experts ont été convaincus que la pathologie de M. S. était en lien causal direct et déterminant avec son exposition au risque et la Cour partage cette opinion. Le rapport du Dr Longrée est clair, précis, pertinent.

C'est à juste titre que les premiers juges ont entériné le rapport d'expertise. Le taux d'incapacité purement physique de M. S. doit être fixé à 10% à dater du 10 janvier 2007.

Facteurs socio-économiques

En vertu de l'effet dévolutif de l'appel, la Cour est saisie du fond du litige. M. S. a présenté ses arguments sur la question des facteurs socio-économiques, Fedris a choisi de ne pas exposer les siens alors qu'elle aurait pu répondre aux conclusions. La Cour ne peut obliger les parties à mettre leur dossier en l'état mais souhaite avancer le plus loin possible après 10 ans de procédure.

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

La Cour de cassation a précisé ce qu'il convenait d'indemniser⁹ :

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

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

La doctrine la plus autorisée s'aligne sur ce point de vue¹⁰, tout comme la Cour.

En l'espèce, il y a lieu de constater que la formation de M. S. (qui n'a pas achevé ses secondaires) est modeste. S'il a été capable d'enchaîner plusieurs métiers (il a ainsi été brasseur et garagiste), c'était bien avant l'apparition des lésions en janvier 2007, à 62 ans.

Le marché du travail d'un homme de 62 ans qui n'a de qualifications que dans des métiers manuels et souffre du dos est très réduit. C'est un âge où on peut difficilement attendre d'un assuré social qu'il se réoriente complètement et sollicite sa faculté d'adaptation pour améliorer sa capacité de concurrence. La circonstance qu'il ait été pensionné en 2010 ne modifie pas ce constat. En outre, l'incapacité physiologique reconnue (10%) n'est pas négligeable.

Pour ces motifs, la Cour estime qu'il y a lieu de fixer les facteurs socio-économiques à 8%, ce qui porte l'incapacité totale à 18% à dater du 10 janvier 2007.

Néanmoins, M. S. postule la condamnation au paiement d'indemnités qui ne peuvent être calculées qu'en tenant compte de son salaire de base. La Cour ne pourrait vider sa saisine sans avoir statué sur ce point. Il convient dès lors de réserver à statuer sur le salaire de base pour permettre à Fedris de le communiquer et à M. S. de faire valoir ses éventuelles observations.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR,

⁹ Cass., 11 septembre 1996, www.juridat.be

¹⁰P. DELOOZ et D. KREIT, *Les maladies professionnelles*, 3^{ème} éd., Bruxelles, Larcier, 2015, p. 130.

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,

après en avoir délibéré et statuant publiquement et contradictoirement,

- Dit l'appel recevable et non fondé
- Confirme le jugement entrepris et dit donc pour droit que M. S. est atteint d'une maladie professionnelle depuis le 10 janvier 2007 ayant entraîné une incapacité purement physique de 10%,
- Statuant par voie d'évocation, dit pour droit que les facteurs socio-économiques sont fixés à 8%
- Ordonne la réouverture des débats en application de l'article 774 du Code judiciaire afin que Fedris dépose le salaire de base, et fixe à cette fin le calendrier suivant :
 - o Fedris déposera et communiquera le salaire de base le 16 avril 2018 au plus tard
 - o M. S. déposera et communiquera ses éventuelles conclusions relatives au salaire de base le 4 juin 2018 au plus tard
 - o la cause sera plaidée devant la chambre 3-A de la Cour du travail de Liège, division Liège, siégeant salle COB au rez-de-chaussée de l'annexe sud du palais de justice de Liège, sise à 4000 Liège, Place Saint-Lambert, 30 le lundi 25 juin 2018 à 16h40 pour une durée de 10 minutes
- Réserve pour le surplus, en ce compris les dépens.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par Madame, Messieurs

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

le Greffier,

les Conseillers sociaux,

la Présidente,

ET PRONONCÉ en langue française et en audience publique de la chambre 3-A de la Cour du travail de Liège, division Liège, en l'annexe sud du Palais de Justice de Liège (salle du rez-de-chaussée), place Saint-Lambert, 30, à Liège, le cinq mars deux mille dix-huit, par Madame Katrin STANGHERLIN, Conseillère faisant fonction de Présidente, assistée de Madame Sandrine THOMAS, Greffier, qui signent ci-dessous :

le Greffier,

la Présidente,