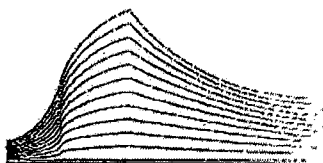


Copie

art. 792 C.J.

Exempt du droit de greffe - art. 280,2° C.Enr.

N° d'ordre 341



Numéro du répertoire <b>2019 / 1270</b>
R.G. Trib. Trav. <b>16/811/A</b>
Date du prononcé <b>28 juin 2019</b>
Numéro du rôle <b>2018/AL/224</b>
En cause de : <b>S C/ FEDRIS, Agence Fédérale des Risques Professionnels</b>

#### Expédition

Délivrée à Pour la partie
le € JGR

## Cour du travail de Liège

### Division Liège

Chambre 3 E

## Arrêt

\* SECURITE SOCIALE ~ MALADIE PROFESSIONNELLE ~ code 1606.51 ~  
exposition professionnelle contestée ~ expertise ~ incidence éventuelle  
de travaux d'ordre privé sur le taux d'indemnisation.

COVER 01-00001435578-0001-0017-01-01-1



**EN CAUSE DE :**

**Madame S.**

partie appelante, ayant comparu par son conseil, Maître Jean-Philippe BRUYERE, avocat à 4020 LIEGE, Quai des Ardennes, 7

**CONTRE :**

**L'AGENCE FÉDÉRALE DES RISQUES PROFESSIONNELS**, en abrégé « FEDRIS » (anciennement FMP), dont les bureaux sont situés à 1210 SAINT-JOSSE-TEN-NOODE, Avenue de l'Astronomie, 1, BELGIQUE, 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.

•  
•

**I. LA RECEVABILITÉ DE L'APPEL.**

Il ne ressort d'aucun des dossiers soumis à l'appréciation de la cour que le jugement dont appel aurait été signifié de sorte que l'appel, régulier en la forme, doit être déclaré recevable.

**II. L'OBJET DU LITIGE – EN SYNTHÈSE.**

1. **Madame S.** (ci-après: "Madame S" ou "l'intéressée" ou encore "l'appelante") a introduit, le 9 février 2015, deux demandes de reconnaissance de maladie professionnelle auprès du Fonds des maladies professionnelles (ci-après: "le FMP") aux droits et obligations duquel succède actuellement **L'AGENCE FÉDÉRALE DES RISQUES PROFESSIONNELS** (ci-après: "FEDRIS" ou "l'Agence" ou encore "l'intimée").

1. 1. La première de ces demandes avait pour objet l'indemnisation de la pathologie tendineuse dont Madame S alléguait être atteinte, correspondant au code 1606.22 de la liste des maladies professionnelles réparables.

Une décision du 21 mai 2015 du FMP a admis l'existence de cette pathologie, mais a octroyé exclusivement la prise en charge des soins de santé en relation avec celle-ci. Saisi de son recours contre cette décision, le tribunal du travail de Liège-division de Liège a, après avoir entériné les conclusions de l'expert désigné par ses soins, octroyé à l'intéressée un taux de 2% d'incapacité permanente, majorés de 2% de facteurs socio-économiques. Ce jugement du 9 février 2018 n'a pas été frappé d'appel.



1. 2. La seconde demande est celle qui fait l'objet du présent litige. Elle sollicite la reconnaissance, au titre de maladie professionnelle réparable, de la prise en charge par le FMP d'un syndrome du canal carpien, sous le code 1606.51 de la nomenclature.

Cette demande s'est heurtée à une décision de refus du 16 mars 2015, que le FMP a justifiée par le fait qu'à son estime, sur la base de l'enquête d'exposition confiée aux soins de l'ingénieur attaché au Fonds, Madame S n'a pas été exposée au risque professionnel de cette maladie.

Saisis de son recours contre cette décision, les premiers juges ont confirmé cette décision de rejet, par un jugement du 3 février 2017 fondé sur le même motif d'absence de preuve de l'exposition professionnelle au risque de la maladie et ont, par conséquent, refusé de faire droit à la demande de désignation d'un expert qu'avait formulée l'avocat de l'intéressée.

Il s'agit du jugement dont appel.

2. Par la requête qu'il a déposée au greffe de la cour, l'avocat de Madame S demande de réformer ce jugement et de faire droit à sa demande d'expertise médicale.

Il fonde son appel sur l'argumentation suivante.

2. 1. Il fait valoir que, contrairement à ce qu'a retenu le FMP et à ce qu'a décidé le tribunal, l'intéressée a bien été soumise à une exposition professionnelle significative au risque de contracter un syndrome du canal carpien qui consiste, selon le code 1606.51 précité, en "une atteinte de la fonction des nerfs due à la pression".

Madame S exerçait en effet depuis environ 15 ans la profession de technicienne de surface, puis d'aide-soignante et aide-familiale en maison de repos et en service de soins à domicile, soit un métier l'amenant à effectuer des tâches ménagères lourdes (nettoyage, entretien, port de courses lourdes) et à prodiguer des soins à des personnes âgées qu'il faut déplacer de manière répétée pour les changer, faire leur toilette ou les mettre au lit.

2. 2. En fonction de ces éléments, il conteste la pertinence de l'enquête d'exposition que le FMP a fait réaliser par analogie, ce qui signifie que l'ingénieure qui en a été chargée ne s'est pas rendue sur les lieux du travail de l'intéressée et s'est forgé son opinion de manière théorique par rapport à d'autres situations qu'elle a estimées comparables. Or, l'avocat de Madame S considère qu'il convenait de procéder à une enquête d'exposition individualisée, d'autant que celle-ci a décrit ses tâches de manière précise et détaillée dans un document qui figure à son dossier<sup>1</sup> et que cette enquête sur place est matériellement possible s'agissant d'institutions encore actives.

<sup>1</sup> voir la pièce 2 du dossier de la partie appelante.



2. 3. L'avocat de l'intéressée conteste par ailleurs les réserves qui ont été émises devant les premiers juges par FEDRIS qui a indiqué qu'à son estime, la maladie dont souffre celle-ci pourrait être une maladie d'origine privée, sans toutefois étayer cette assertion par d'autres développements.
2. 4. En fonction de l'ensemble de ces éléments, il maintient la demande d'expertise qu'il avait introduite devant le tribunal, en rappelant à la cour qu'il s'agit là d'un moyen de preuve que la loi met à la disposition des assurés sociaux sans que ceux-ci soient tenus, à ce stade, de rapporter la preuve formelle et définitive de l'exposition au risque, ainsi que l'a encore récemment rappelé un arrêt de notre cour, un simple commencement de preuve pouvant justifier le recours à l'expertise.<sup>2</sup>
3. Le conseil de FEDRIS réfute comme suit la pertinence des moyens d'appel invoqués par l'avocat de l'appelante.
3. 1. Il est tout d'abord soutenu qu'au sens de l'article 32, alinéa 2, des lois coordonnées le 3 juin 1970 relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci (ci-après: "les lois coordonnées le 3 juin 1970"), l'exposition, pour être reconnue comme professionnelle doit être inhérente à l'exercice de l'activité, être nettement plus grande que celle à laquelle est soumise la population en général et revêtir, au sein du groupe professionnel de personnes exposées, un caractère de prépondérance, ce qui signifie que la prévalence de la maladie doit y être plus grande qu'au sein de la population générale.
- Or, selon l'Agence, ces conditions ne seraient pas établies en l'espèce.
3. 2. Il est également mis en exergue qu'une partie non négligeable de la carrière de l'intéressée a été effectuée à temps partiel, ce qui diminue d'autant la fréquence de l'exposition alléguée au cours d'une période relativement brève, puisqu'elle totalisait en tout et pour tout 15 années à la date d'introduction de la demande.
3. 3. Le conseil de FEDRIS souligne par ailleurs que l'enquête d'exposition réalisée par l'ingénieur du FMP précise que les gestes posés par Madame S dans l'exercice de sa profession d'aide-soignante "n'induisent pas de mouvement de pronation et de supination (soit des mouvements de l'articulation du coude entraînant une rotation de la main) de manière répétée" et que cette enquête conclut également à l'absence de compression du nerf au niveau des coudes.
3. 4. En instance, le conseil de l'Agence avait émis toutes réserves quant à la qualification professionnelle de la maladie, en laissant entendre que celle-ci pourrait être d'origine privée.<sup>3</sup> Cet argument n'est plus soutenu en tant que tel en degré d'appel, mais plusieurs pièces du dossier produit par FEDRIS y font allusion. On y reviendra *infra*.

<sup>2</sup> C.trav. Liège, 3 mars 2015, 6<sup>ème</sup> ch., R.G. 2015/al/48.

<sup>3</sup> voir les conclusions d'Instance de FEDRIS, pièce 5 du dossier de procédure d'Instance, p.3/10.



### III. LE RAPPEL CHRONOLOGIQUE DES FAITS.

1. Madame S est née le 1979 et était donc âgée de 35 ans lorsqu'elle introduisit sa demande d'indemnisation du syndrome du canal carpien.

Après avoir accompli sa scolarité primaire et effectué des humanités générales, elle a entrepris, en 2001, une formation d'aide-soignante et d'aide-familiale qu'elle a depuis lors complétée par une formation d'éducatrice spécialisée en 2017.

2. Sa carrière professionnelle s'est déroulée comme suit:

2000-2001: technicienne de surface à l'hôpital du Bois de l'Abbaye à mi-temps;

2002-2004: aide-soignante à la CSD temps plein;

2004-2005: aide-soignante dans une maison de repos à 3/4 temps;

2005-2015: aide-soignante à la CSD temps plein;

01/10/2015: mi-temps médical à raison de 4h/jour et 3h le vendredi (19h/sem).<sup>4</sup>

3. Le rapport médical dressé par son médecin-conseil le 9 juin 2015<sup>5</sup> précise que, lorsque son régime hebdomadaire de travail était de 30h30', elle en consacrait 28 à l'entretien ménager très lourd, puisqu'il s'agit de soins donnés à des personnes âgées.
4. Madame S détaille comme suit ses prestations, dans un document manuscrit qu'elle a rédigé à l'attention du FMP:

- lorsqu'elle était technicienne de surface, elle utilisait une cireuse;
- dans ses prestations d'aide-familiale, lorsqu'elle prestait à temps plein, elle effectuait plus de 30h d'entretien, 1h par semaine étant consacrée à la toilette du ou des patients et aux courses ménagères, impliquant entre autres le transport de sacs lourds et de packs de boissons;
- en tant qu'aide-soignante en maison de repos, dans un régime de 3/4 temps, elle déclare avoir été chargée du lever et du coucher des pensionnaires (toilette, bain/douche – parfois avec un palan pour certains bains – ou au lit), du change des protections pour des patients debout ou couchés, de la distribution des repas avec un chariot, du rangement du linge et de la mise au lit des patients (enfillement du pyjama), soit un ensemble de tâches qu'elle devait effectuer seule;
- en tant qu'aide-familiale et aide-soignante au service du CSD, elle précise que les tâches d'entretien qui lui sont confiées sont étendues: nettoyage des sols, fenêtres, lustres dans toutes les pièces habitables.

<sup>4</sup> voir pour tout ce qui précède le rapport d'expertise du Dr Leclercq, p.4.  
<sup>5</sup> dossier de l'appelante, pièce 3, p.1.



5. Dans le rapport d'expertise que l'expert Leclercq a essentiellement consacré à l'examen de la pathologie tendineuse développée par l'intéressée, il est également fait allusion à l'histoire de celle qui est en relation avec la demande faisant l'objet du présent litige, à savoir le syndrome du canal carpien et/ou l'atteinte du nerf ulnaire.
  5. 1. L'expert relate que, présentant "une dysesthésie au niveau des 4<sup>ème</sup> et 5<sup>ème</sup> rayons de la main droite", Madame S a été opérée le 14 mai 2017 par le Dr Lambermont "d'une libération du canal carpien droit et d'une neurolyse du nerf cubital au canal de Guyon".
  5. 2. Une deuxième intervention chirurgicale est pratiquée par le même médecin le 25 septembre 2008 sous la forme "d'une neurolyse transposition antérieure du nerf cubital au coude droit avec désinsertion partielle des épitrochléens."
  5. 3. Une troisième opération est effectuée le 5 juin 2009, cette fois par le Dr Carlier, qui décrit "des douleurs neuropathiques du nerf brachial cutané interne et de son accessoire". Cette opération n'apporte pas d'amélioration aux douleurs associées à une zone d'hypoesthésie du BCI et de la face dorsale radiale de l'avant-bras."
  5. 4. L'expert note qu'après avoir repris le travail, Madame S se présente au service des urgences le 16 août 2014 pour "douleur de type tendinopathie de l'avant-bras droit avec paresthésies de la main droite" *suite à des travaux de bricolage intensifs.*<sup>6</sup>

Il s'agit de l'événement évoqué plus haut, à propos duquel FEDRIS a, en instance, émis des réserves en laissant entendre que la pathologie dont il est aujourd'hui demandé réparation pourrait avoir une origine privée.

Il ressort de l'anamnèse faite à l'époque par le Dr Deleuze que Madame S aurait rentré 5 tonnes de cailloux à pelleter, à une époque à laquelle le processus pathologique décrit ci-dessus paraît à tout le moins déjà largement entamé.
  5. 5. Le 5 décembre 2014, l'intéressée subit une quatrième opération, effectuée par le Dr Deleuze, au niveau du nerf cubital au coude droit et sous la forme d'une neurolyse du NIOF droit (nerf interosseux postérieur).
6. C'est à la suite de ces interventions que seront introduites, en février 2015, les deux demandes d'indemnisation, celle relative à la tendinopathie dont le sort a été scellé par le jugement du 9 février 2018, et celle faisant l'objet du présent litige, fondée sur le code 1606.51 de la nomenclature: "atteinte de la fonction des nerfs due à la pression." Le Dr Radermecker, médecin-conseil de l'intéressée, souligne à ce sujet qu'un EMG du 2 septembre 2014 montre "une atteinte neurologique périphérique du nerf ulnaire droit" et observe encore qu'une échographie du 15 septembre 2014 révèle "un épaississement du nerf ulnaire et une perte de son échostructure."

<sup>6</sup> le passage mis en exergue en lettres Italiques grasses l'est par la cour.



**IV. LA DECISION DE LA COUR.**

La contestation opposée par FEDRIS à la demande d'indemnisation introduite par Madame S sur la base du code 1606.51 de la nomenclature porte essentiellement sur la preuve de l'exposition professionnelle au risque de cette maladie, preuve que l'Agence estime non établie, alors que cette démonstration incombe incontestablement à l'intéressée.

Il convient de rappeler tout d'abord les dispositions légales applicables en la matière pour examiner ensuite quel est le niveau d'exigence probatoire qui doit être attendu de la victime au stade de l'introduction de la demande d'expertise.

**1. La disposition légale applicable à la définition de l'exposition.****1. 1. L'article 32, alinéa 1<sup>er</sup>, des lois coordonnées le 3 juin 1970 dispose que :**

"La réparation des dommages résultant d'une maladie professionnelle (...) 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 n'est ni contestable, ni contesté que Madame S a été et est encore assujettie, en raison de son activité professionnelle, à la législation relative à la réparation des maladies professionnelles. Cette première condition est donc remplie.

**1. 2. L'article 32, alinéa 2, des lois coordonnées le 3 juin 1970 relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci dispose que :**

« Il y a risque professionnel au sens de l'alinéa 1<sup>er</sup>, 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. »

**2. L'interprétation jurisprudentielle de cette disposition.****2. 1. Le conseil de FEDRIS cite de nombreuses décisions jurisprudentielles – notamment de notre cour – pour rappeler les caractéristiques que doit revêtir l'exposition à l'influence nocive pour que soit reconnu son caractère professionnel, en soulignant l'importance de chacun des mots de la définition légale reproduite ci-dessus.**

- 2.1.1. Il rappelle tout d'abord à bon droit que l'exposition à l'influence nocive doit être inhérente à l'activité professionnelle en ce sens que les contacts avec l'agent potentiellement nocif, qu'il soit chimique, biologique ou physique, doivent être spécifiques à la profession.
- 2.1.2. Il souligne ensuite la nécessité de l'importance de l'exposition qui doit être nettement plus grande que celle subie par la population en général, ce qui permet précisément de faire la distinction entre les maladies d'origine privée et donc extraprofessionnelle et celles qui sont imputables à l'exercice d'une profession, de sorte qu'il est requis que l'exposition professionnelle à l'influence nocive atteigne un certain seuil en fréquence, durée et intensité.
- 2.1.3. Il met enfin en exergue que le texte légal requiert également que soit établi un critère de prépondérance qui suppose qu'au sein du groupe professionnel de personnes exposées de manière suffisante à l'influence nocive invoquée, la proportion de personnes atteintes de la maladie soit plus importante qu'au sein de la population en général. En d'autres termes, que la prévalence de la maladie en question soit plus élevée au sein dudit groupe professionnel qu'au sein de la population générale.
- 2.1.4. Le conseil de l'intimée considère que l'appréciation des trois conditions précitées doit être effectuée exclusivement de manière collective et abstraite sur la base d'études épidémiologiques ayant mis en évidence une corrélation statistique entre une exposition suffisante à une influence nocive spécifique et la prévalence d'une maladie spécifique.

Selon l'Agence, l'appréciation de la condition d'exposition au risque en fonction des caractéristiques physiques et organiques propres à la victime, qui partirait donc d'une conception d'individualisation du risque professionnel, serait *contra legem*.

Il cite à ce propos les travaux préparatoires de la loi du 13 juillet 2006 qui a consacré la définition actuelle du critère d'exposition: "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. C'est particulièrement le cas des maladies qui apparaissent spontanément déjà dans la population générale."<sup>7</sup>

<sup>7</sup> Session 2003-2006, Chambre des représentants: Documents – projet de loi n°51-1334/1.





2. 2. La cour observe tout d'abord à ce propos que le texte légal n'impose aucune méthode – collective ou individuelle, quantitative ou qualitative – de l'appréciation de la notion d'exposition, se bornant à en définir de façon très générale les critères d'inhérence, d'importance et de prépondérance qui sont tous trois requis pour qu'elle revête un caractère professionnel.

Les commentaires émis dans les travaux préparatoires, s'ils peuvent éclairer la volonté du législateur, ne peuvent en revanche prévaloir sur le texte légal qui, en l'espèce, n'a nullement exclu une approche individuelle de l'exposition en fonction des caractéristiques propres de la victime, tout en rappelant l'appréciation qui doit être faite, au niveau du groupe de personnes exposées, des trois critères énoncés.

2. 3. Il est d'autant plus excessif de soutenir que l'appréciation individuelle de l'exposition serait "*contra legem*" que la thèse que défend FEDRIS à ce sujet en citant entre autres plusieurs décisions de notre cour<sup>8</sup> est loin de faire l'unanimité, ainsi que le démontre l'analyse de décisions émanant des cours du travail de Liège, Bruxelles et Mons, qui rappellent la nécessité d'une approche individualisée de l'exposition au risque professionnel<sup>9</sup>, voire lisent dans l'article 32, précité, une "définition souple de la notion d'exposition qui assure, du point de vue scientifique, un débat toujours ouvert et multidisciplinaire, débat qui permet la confrontation des recherches et les révisions nécessaires".<sup>10</sup>
2. 4. Le conseil de FEDRIS reconnaît d'ailleurs lui-même qu' "il ne suffit pas que le travailleur ait travaillé dans les métiers qui peuvent provoquer un syndrome du canal carpien sous le code 1606.51 pour que le risque professionnel soit établi. Il faut vérifier concrètement si cette exposition a eu lieu"<sup>11</sup>, ce qui vient définitivement contredire la thèse selon laquelle l'exposition devrait être *exclusivement* appréciée de manière collective au niveau du groupe professionnel concerné.
2. 5. Il convient donc d'en conclure raisonnablement que le critère d'exposition doit faire l'objet d'une double approche, à la fois collective, pour que soit vérifié si les critères qu'énonce l'article 32, alinéa 2, se trouvent ou non réunis dans le groupe professionnel concerné, et individuelle, pour que soit appréciée l'incidence qu'a eue, sur l'organisme (ou le psychisme) de la victime en fonction de ses caractéristiques propres, l'exposition qu'elle a subie dans l'exercice concret des gestes, mouvements, postures et comportements qu'implique l'accomplissement de sa profession.

<sup>8</sup> C.trav. Liège, 6 janvier 2015, 2014/AL/138; C.trav. Liège, 3 novembre 2015, R.G.2014/AL/146; C.trav. Liège, 25 mars 2016, RG 2015/AL/415 et 2015/AL/300; C.trav.Liège, div. Namur, 17 mars 2016, 2015/AN/240; C.trav.Liège, div. Namur, 10 novembre 2016, 2015/AN/142 et 144; C.trav. Liège, 30 novembre 2017, RG 2016/AL/344; C.trav.Liège, 23 mai 2017, RG 2016/AL/513.

<sup>9</sup> C. trav. Bruxelles, 19 mars 2014, R.G. 2012/AB/692; C. trav. Liège (div. Liège), 21 mars 2016, R.G. 2015/AL/255.

<sup>10</sup> C. trav. Mons, 25 février 2008, R.G. 19.094; C. trav. Mons, 14 février 2018, R.G. 2017/AM/275.

<sup>11</sup> C.trav. Liège, 19 juil 2014, RG 2013/AL/659, cité en page 8/11 des conclusions de l'intimé, le passage souligné l'étant par le conseil de l'Agence.



2. 6. Un arrêt du 18 avril 2016 de notre cour, autrement composée<sup>12</sup>, et dont la présente chambre de la cour partage en tous points la motivation, a fort adéquatement décrit comme suit l'appréciation collective et individuelle du critère d'exposition tel qu'il a été consacré par l'article 32 des lois coordonnées le 3 juin 1970:

"Il se déduit de cette disposition que, qu'il s'agisse d'une pathologie du système dit « de la liste » ou du système dit « hors liste », la notion d'exposition au risque suppose un lien entre l'exposition et le risque de la population soumise au risque de développer la maladie invoquée." « 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.»<sup>13</sup>.

"En outre, 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 agent<sup>14</sup>, en ce compris d'éventuelles prédispositions pathologiques. C'est l'individualisation du risque.

L'examen de l'exposition au risque est réalisé au sein du FMP par des ingénieurs et non par des médecins. Traditionnellement, lorsqu'une expertise judiciaire 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 du FMP a établi des lignes de conduite internes qui ne lient évidemment pas les cours et tribunaux<sup>15</sup>."

2. 7. Un arrêt du 27 janvier 2016 de la cour du travail de Mons<sup>16</sup> rappelle à juste titre à ce sujet que "l'article 32, alinéa 2, de la loi relative à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles donne une définition générale de l'exposition au risque. Celle-ci ne contient aucune indication de durée minimum, voire d'intensité minimum, pas plus qu'elle ne contient de critères, de diagnostics médicaux, d'évaluation ou de prévention. Cette absence de critères met la victime à l'abri d'une nomenclature rigide de 'conditions'."

<sup>12</sup> C.trav. Liège, 18 avril 2016, 3ème ch., 2015/AL/340, cité et commenté sur [terralaboris.be](http://terralaboris.be).

<sup>13</sup> S. REMOUCHAMPS, « La preuve en accident du travail et en maladie professionnelle », *R.D.S.*, 2013, p. 463.

<sup>14</sup> S. REMOUCHAMPS, « La preuve en accident du travail et en maladie professionnelle », *R.D.S.*, 2013, *ibid.*, p. 493.

<sup>15</sup> P. DELOOZ et D. KREIT, *Les maladies professionnelles*, 3ème éd., Bruxelles, Larcier, 2015, p. 81.

<sup>16</sup> C. trav. Mons, 27 janvier 2016, R.G. 2015/AM/79, cité et commenté sur [terralaboris.be](http://terralaboris.be).



### 3. La disposition légale relative au recours à l'expertise comme mode de preuve.

L'article 962 du Code judiciaire dispose ce qui suit:

"Le juge peut, en vue de la solution d'un litige porté devant lui ou en cas de menace objective et actuelle d'un litige, charger des experts de procéder à des constatations ou de donner un avis d'ordre technique. (...) Il n'est point tenu de suivre l'avis des experts si sa conviction s'y oppose."

Il a été jugé que « si en vertu de l'article 962, alinéa 1<sup>er</sup>, du Code judiciaire, le juge peut refuser d'ordonner une expertise lorsque le demandeur ne fonde sa demande d'expertise sur aucun élément rendant vraisemblables les faits avancés à l'appui de sa demande<sup>17</sup>, il ne peut cependant refuser toute expertise ou mesure d'instruction alternative en présence de pareils éléments, sous peine de méconnaître le droit du demandeur d'apporter la preuve des faits qu'il allègue<sup>18</sup>. »

### 4. La disposition légale sur la collaboration des parties à l'administration de la preuve.

4. 1. Le principe selon lequel "chacune des parties a la charge de prouver les faits qu'elle allègue", que consacre l'article 870 du Code judiciaire, a pour corollaire le tempérament qu'y apporte l'article 871 du même Code pour ce qui a trait à l'administration de la preuve en disposant que "le juge peut néanmoins ordonner à toute partie litigante de produire les éléments de preuve dont elle dispose."

Ce principe de collaboration des parties à l'administration de la preuve trouve d'autant plus à s'appliquer dans un litige opposant un assuré social à un organisme de sécurité sociale que ce dernier, en fonction du service public pour lequel il a été institué, dispose des moyens techniques, financiers et matériels de verser aux débats des éléments de preuve auxquels le demandeur d'une prestation sociale n'a pas accès en raison tant de leur complexité technique que de leur coût financier.

4. 2. La problématique de l'exposition à un risque professionnel en livre un excellent exemple. Le FMP, aujourd'hui FEDRIS, dispose d'un Comité scientifique et d'ingénieurs qui sont des experts techniques habilités à faire, sur le lieu du travail, des enquêtes d'exposition.

Celle qui est produite au dossier a été faite par analogie et s'avère, selon le document produit aux débats par l'Agence<sup>19</sup>, des plus sommaires, puisqu'elle ne mentionne qu'une seule des activités accomplies par l'intéressée ("aide-familiale") et néglige complètement ses tâches d'aide-soignante qui paraissent pourtant être celles qui, *a priori* et sous réserve de l'avis de l'expert, sont le plus susceptibles d'avoir exposé Madame S au risque du syndrome du canal carpien en raison de la pression des nerfs.

<sup>17</sup> Cass., 15 juin 2012, C. 11.0721.F, Pas., 1372 + note.

<sup>18</sup> Cass., 15 juin 2012, C. 11.682.F, Pas., 1370 + note.

<sup>19</sup> voir la pièce 2 du dossier de l'intimée.



4. 3. Il s'ensuit que l'affirmation péremptoire émise en style télégraphique par l'ingénieure attachée au FMP selon laquelle l'intéressée n'accomplirait pas, dans l'exercice de ses différentes fonctions au cours des 15 années précédant l'introduction de sa demande, "des gestes de pronation et de supination de manière répétée" et ne subirait "pas de compression au niveau des coudes" peine à convaincre à la lecture de la description des tâches effectuées par celle-ci. Par ailleurs, le "rejet niop et nerf cubital droit" qu'assène cette enquête n'est étayé par aucune motivation.

Seule une enquête d'exposition effectuée sur les différents lieux de travail de Madame S, avec description concrète des tâches, postures et mouvements qu'elle devait accomplir à cet effet, permettra à la cour d'apprécier, en pleine connaissance de cause, la question de savoir si l'intéressée a été exposée à suffisance en fréquence, durée et intensité, au risque professionnel de la maladie dont elle demande réparation.

5. **EN CONCLUSION : LE RECOURS A L'EXPERTISE S'IMPOSE.**

5. 1. Par le dossier que son conseil produit aux débats, Madame S apporte à tout le moins un commencement de preuve, d'une part, de ce qu'elle est atteinte de la maladie dont elle postule l'indemnisation sur la base du code 1605.51 de la nomenclature des maladies professionnelles et, d'autre part, de ce qu'elle a été exposée au risque professionnel de cette maladie.
5. 2. Il s'impose par conséquent pour parfaire l'information de la cour sur les deux critères légaux d'indemnisation qu'il incombe à l'appelante de démontrer – à savoir, premièrement, déterminer si elle est bien atteinte de la pathologie telle que définie par le code précité de la nomenclature, et deuxièmement, si elle a été exposée au risque professionnel de cette maladie au sens de l'article 32, alinéa 2, des lois coordonnées le 3 juin 1970 tel qu'il a été rappelé plus haut dans sa dimension collective et individuelle – de recourir à l'avis d'un expert, avec la mission reprise au dispositif du présent arrêt.

Il paraît adéquat d'en confier le soin au Dr Leclercq, parce qu'il est spécialiste en microchirurgie de la main et des nerfs périphériques et du fait qu'il a déjà été amené à émettre un avis sur la pathologie tendineuse développée par ailleurs par l'intéressée, de sorte qu'il sera à même d'éclairer la cour sur la question de savoir si ces deux affections sont ou non en corrélation et d'apprécier, à la lumière de l'enquête d'exposition qu'il prendra soin de confier à un sapiteur, si celle qui a été reconnue pour l'une peut également l'être pour l'autre.

5. 3. La cour invitera également l'expert à se prononcer sur la question de savoir si les travaux de pelletage de 5 tonnes de cailloux effectués par Madame S en août 2014 ont pu contribuer à l'aggravation des séquelles de sa pathologie et, dans l'affirmative, en tiendra compte dans son évaluation du taux d'incapacité permanente et des éventuelles périodes d'incapacité temporaire postérieures à ces travaux.



**INDICATIONS DE PROCÉDURE**

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 22 février 2019, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 3 février 2017 par le tribunal du travail de Liège, division de Liège, 7<sup>ème</sup> chambre (R.G. 16/811/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, reçue au greffe de la cour du travail de Liège, division de Liège, le 4 avril 2018 et notifiée à la partie intimée par pli judiciaire le 5 avril 2018 invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 25 avril 2018 ;
- le dossier de la procédure du tribunal du travail de Liège, division de Liège, reçu au greffe de la cour le 9 avril 2018 ;
- l'ordonnance de fixation prise sur la base de l'article 747, §1<sup>er</sup>, du code judiciaire le 25 avril 2018, fixant la cause à l'audience publique du 22 février 2019 ;
- les conclusions de la partie intimée, reçues au greffe de la cour le 12 juin 2018 ;
- les conclusions de la partie appelante, reçues au greffe de la cour le 4 juillet 2018 ;
- le dossier de pièces de la partie intimée, reçu au greffe de la cour le 12 juin 2018 ;
- le dossier de pièces déposé par chacune des parties à l'audience publique du 22 février 2019 ;

Les parties ont plaidé lors de l'audience publique du 22 février 2019 et la cause a été prise en délibéré immédiatement.

•  
•

Le retard apporté au prononcé de l'arrêt, mentionné conformément à l'article 770 du Code judiciaire, est dû à une surcharge de travail du magistrat, elle-même liée au fait que le cadre de la cour n'est actuellement rempli, depuis avril 2019, qu'à hauteur de 90% des effectifs prévus par la loi, après ne l'avoir été qu'à 80% durant de très nombreux mois.

•  
•



**Dispositif**

**PAR CES MOTIFS,**

**LA COJR,**

après en avoir délibéré, 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,

Déclare l'appel recevable et fondé dans la mesure où, avant dire droit sur le fond du litige, il convient d'avoir recours à une mesure d'expertise médicale dont le soin sera confié au Dr Daniel LECLERCQ, dont le cabinet est situé Rue Emile Vandervelde, 480, à 4610 Bellaire.

**I. L'OBJET DE LA MISSION DE L'EXPERT.**

L'expert aura pour mission d'émettre une opinion motivée sur la question de déterminer si, d'une part, l'appelante dont les coordonnées complètes sont mentionnées en page 2 du présent arrêt, est atteinte de la maladie visée sous le code 1606.51 de la nomenclature des maladies professionnelles visée par l'arrêté royal du 28 mars 1969, et, d'autre part, si elle a été exposée au risque professionnel de cette maladie au sens de l'article 32, alinéa 2, des lois coordonnées le 3 juin 1970.

Il est invité à cet effet à informer la cour sur les questions suivantes, après avoir examiné l'intéressée.

1. Celle-ci est-elle effectivement atteinte de la maladie visée par le code 1606.51, précité, consistant en "une atteinte de la fonction des nerfs due à la pression"?
2. L'intéressée a-t-elle, dans l'exercice des différentes activités professionnelles qu'elle a effectuées depuis le début de sa carrière, telles qu'énoncées aux points 2 et 4 de la page 5 du présent arrêt, été exposée au risque professionnel de cette pathologie?

Pour répondre à cette question, l'expert veillera à préciser:

- 2.1. Si des études scientifiques et médicales établissent que parmi le groupe professionnel des techniciennes de surface, des aides-familiales et des aides-soignantes, il est constaté que le risque de subir une atteinte de la fonction des nerfs due à la pression est inhérent à l'exercice de ce type de professions, en ce qu'elles ont pour effet d'exposer ces travailleurs à un risque nettement supérieur à celui subi par la population en général et en ce que ce risque présente, au sein de ce groupe professionnel, une prévalence supérieure à celle constatée dans la population générale. L'expert veillera à citer les références de ces études et à les soumettre à la contradiction des conseils médicaux des parties.



2. 2. Si l'intéressée a, dans la réalité de ses conditions de travail au service de ses différents employeurs, été exposée à un risque suffisant, en fréquence, durée et intensité de contracter ladite maladie.

Pour ce faire, l'expert s'adjoindra un spécialiste ingénieur de son choix, mais dont le nom emportera l'accord des parties, aux fins d'effectuer dans les différents lieux de travail de l'intéressée une enquête d'exposition, dont il appréciera les conclusions en lien avec les séquelles qu'il aura constatées sur la personne de cette dernière, en tenant compte des caractéristiques propres de son organisme, en ce compris une éventuelle prédisposition qui aurait pu en favoriser la survenance ou contribuer à l'accélérer ou l'aggraver.

3. En cas de réponse positive aux questions posées-sub 1 et 2, 2.1. et 2.2., l'expert se prononcera d'une part, sur les éventuelles périodes d'incapacité temporaire – et en fixera, dans pareil cas, le taux et la durée – et sur l'éventuelle incapacité permanente dont il précisera le point de départ et le taux, en tenant compte à cet effet de l'incidence, ou non, des travaux d'ordre privé que l'intéressée a effectués en août 2014, dont il est question au point 5.4. de la page 6 du présent arrêt.

Le taux d'incapacité permanente retenu par l'expert le sera sans préjudice des facteurs socio-économiques qui seront évalués par la cour.

## II. LES MODALITES DU DEROULEMENT DE LA MISSION.

1. La cour dispense l'expert de la tenue d'une réunion d'installation, mesure prévue par l'article 972, §2, du Code judiciaire, mais que les parties n'ont pas demandée et que la cour n'estime pas utile en l'espèce.
2. S'il estime devoir refuser la mission qui lui est confiée, l'expert disposera d'un délai de 8 jours à compter de sa notification, pour le faire savoir aux parties et à la cour par une décision dûment motivée.
3. L'expert convoquera les parties, dans les quinze jours de la notification de sa mission, et fixera la première réunion d'expertise, laquelle se situera dans les six semaines de ladite notification de la mission à l'expert, et en avisera les médecins-conseils des parties. Il les convoquera ensuite à chaque nouvelle séance, ainsi que leurs conseils, tant médicaux que juridiques, sauf dispense expresse. Ces convocations se feront par courrier, ou par la voie électronique si les parties et leurs conseils respectifs s'accordent sur ce mode de communication.
4. Il précisera le mode de calcul de ses frais et honoraires et ceux de ses éventuels conseillers techniques. A sa demande, le juge fixera, le montant de la provision qui doit être consignée par FEDRIS et le délai dans lequel la consignation doit avoir lieu, de même que la partie raisonnable de la provision pouvant être libérée.



5. Tous les documents médicaux pertinents devront être remis à l'expert sous la forme d'un dossier inventorié au début des opérations d'expertise et au plus tard avant l'envoi des préliminaires.
6. L'expert s'adjoindra un sapiteur ingénieur aux fins de procéder, sur les différents lieux de travail de l'intéressée, à une enquête d'exposition.

Il pourra également faire procéder à tout examen médical complémentaire qu'il jugera pertinent par rapport à l'objet de sa mission. Il se dispensera en revanche de recommencer des investigations qui ont été utilement faites lors de l'expertise qui lui a été précédemment confiée dans le cadre du code 1606.22 de la nomenclature si celles-ci s'avèrent utiles pour forger sa conviction dans le cadre du présent litige, sauf nécessité bien entendu d'en actualiser les résultats.

7. Il donnera connaissance aux parties, à leurs médecins et à leurs conseils de ses constatations dans un rapport préliminaire, en leur fixant un délai de 30 jours minimum pour leur faire connaître leurs observations éventuelles.
8. Il prendra connaissance de ces observations et les rencontrera lorsqu'elles lui auront été soumises dans le délai précité mais pourra ne tenir aucun compte de celles qu'il recevra tardivement.
9. Dans les six mois de la notification qui lui sera faite de la présente mission par la partie la plus diligente, sauf demande de prolongation motivée, il déposera son rapport au greffe de la cour, revêtu du serment légal : « JE JURE AVOIR REMPLI MA MISSION EN HONNEUR ET CONSCIENCE, AVEC EXACTITUDE ET PROBITE. »

Compte tenu de l'effet dévolutif de l'appel que consacre l'article 1068, alinéa 1<sup>er</sup> du Code judiciaire, c'est en effet à la présente cour que l'expert sera tenu de faire rapport de sa mission.

Le jour du dépôt du rapport, il adressera aux parties ou à leurs médecins, sous pli recommandé à la poste, une copie certifiée conforme de celui-ci et à leurs conseils, une copie non signée ainsi que de son état de frais et honoraires.

10. Il est rappelé que, conformément à l'article 973, alinéa 2, du Code judiciaire, toute contestation relative au déroulement de l'expertise ou à l'extension ou la prolongation de la mission doit être soumise à la présente cour qui a ordonné l'expertise et en contrôle le suivi dans le respect du contradictoire.

Les dépens sont réservés.





Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

M. Pierre Lambillon, conseiller faisant fonction de président,  
M. Ronald Baert, conseiller social au titre d'employeur  
Mme Maria-Rosa Fortuny-Sanchez, conseiller social au titre d'employée

qui ont entendu les débats de la cause et délibéré conformément au prescrit légal,  
assistés de Monsieur Nicolas Profeta, greffier.

le greffier

les conseillers sociaux

le président

et prononcé en langue française à l'audience publique de la chambre 3 E de la cour du travail de Liège, division de Liège, en l'aile sud du Palais de Justice de Liège, sise à 4000 LIEGE, place Saint-Lambert, 30, le **VENDREDI VINGT-HUIT JUIN DEUX MILLE DIX-NEUF**, par le président, Monsieur Pierre Lambillon,  
assisté de Monsieur Nicolas Profeta, greffier,

le greffier

le président

