



N° d'ordre

Expédition

Numéro du répertoire 2023 /
R.G. Trib. Trav. 18/682/A
Date du prononcé 16 février 2024
Numéro du rôle 2023/AL/2
En cause de : FEDRIS C/ B S

Délivrée à
Pour la partie
le
€
JGR

Cour du travail de Liège

Division Liège

CHAMBRE 3-G

Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - fonds maladies
professionnelles
Arrêt contradictoire
Arrêt interlocutoire

* Maladies professionnelles – secteur privé – code 1.202 (affections cutanées) – maladie visée par le code (eczéma d'origine allergique) – exposition au risque contestée *a posteriori* – complément d'expertise – lois coordonnées du 3 juin 1970 (art. 30, 32 et 37) – arrêté royal du 28 mars 1969

EN CAUSE :

L'AGENCE FÉDÉRALE DES RISQUES PROFESSIONNELS, BCE 0206.734.318,
dont les bureaux sont établis à 1210 BRUXELLES, avenue de l'Astronomie, 1,
partie appelante au principal et intimée sur incident, ci-après dénommée « **FEDRIS** »,
ayant pour conseil Maître Vincent DELFOSSE, avocat à 4000 LIEGE, rue Beeckman, 45 et
ayant comparu par Maître Laurence GAJ ;

CONTRE :

Madame S B, RRN ...,
domiciliée à 4000 LIEGE, rue ...,
partie intimée au principal et appelante sur incident, ci-après dénommée « **Madame B** »,
comparaissant en personne et assistée par son conseil Maître Olivier EVRARD, avocat à 4000
LIEGE, quai de Rome, 25.

•
• •

I. INDICATIONS DE PROCEDURE

1. La Cour a tenu compte des pièces figurant en forme régulière dans le dossier de la procédure à la clôture des débats et notamment des pièces suivantes :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre les parties le 22 avril 2022 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 6^{ème} Chambre (R.G. 18/682/A) ;
- la requête de FEDRIS formant appel de ce jugement, remise au greffe de la Cour du travail de Liège, division Liège, le 4 janvier 2023 et notifiée à Madame B par pli judiciaire le même jour, invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 25 janvier 2023 ;

- le dossier de procédure d'instance, en ce compris les rapports d'expertise, préliminaire et définitif, reçus du Docteur B. les 29 janvier 2019 et 15 février 2019, ainsi que leurs annexes ;
- l'ordonnance rendue le 25 janvier 2023 sur pied de l'article 747 du Code judiciaire, fixant les plaidoiries à l'audience publique du 15 septembre 2023, à laquelle la cause fut remise contradictoirement à l'audience du 19 janvier 2024 ;
- les conclusions d'appel, les conclusions de synthèse d'appel et les nouvelles conclusions de synthèse d'appel de Madame B, remises au greffe de la Cour respectivement les 23 mars 2023, 31 juillet 2023 et 20 novembre 2023, ainsi que ses dossiers de pièces remis respectivement les 25 août 2023 et 18 janvier 2024 ;
- les conclusions d'appel et les nouvelles conclusions d'appel de FEDRIS, remises au greffe de la Cour respectivement les 23 mai 2023 et 23 octobre 2023, ainsi que son dossier de pièces remis le 23 mai 2023.

2. Les conseils des parties ont plaidé lors de l'audience publique du 19 janvier 2024 et la cause a été prise en délibéré immédiatement après la clôture des débats.

II. FAITS A L'ORIGINE DE LA CAUSE

3. Madame B est née le 1985 ; elle est donc âgée de 39 ans.

Après avoir effectué des études secondaires en arts décoratifs et ensuite en graphisme et avoir obtenu, en 7^{ème} année, un diplôme de gestion, Madame B a commencé à travailler en 2007 en qualité de caissière, vendeuse et assortisseuse en grandes surfaces (Aldi, Leader Price, Zeeman) et dans des magasins de mode.

Depuis le 3 octobre 2011, elle travaille chez P en qualité de vendeuse – réassortisseuse au rayon lingerie.

4. En avril 2017, Madame B a présenté, pour la première fois semble-t-il, un « *érythème avec sensation de chaleur au niveau des joues, du menton, du front et des dos et des paumes des mains associés à une asthénie* », à la suite duquel elle a pris un antihistaminique qui « *n'a pas fait régresser les lésions* » et a « *par conséquent, [...] consulté son médecin traitant qui lui a fait une injection de corticoïdes et a fait un dosage des IgE spécifiques car elle avait un érythème à l'entrée du nez avec des croûtes dans les narines, sans épistaxis* ».

Madame B a ensuite continué à travailler mais « *en juin 2017, elle a eu des plaques eczématiformes au niveau des cuisses et du visage* », à la suite desquelles « *elle a reçu une deuxième injection de corticoïdes, par son médecin traitant et elle a été mise en arrêt de travail* ».

Les lésions ont cependant à nouveau récidivé « *dès la reprise du travail surtout au niveau du visage et du nez* », « *le port des gants de protection [ayant] un effet positif sur les lésions des mains* »¹.

5. Madame B s'est alors présentée auprès du médecin du travail de P le Docteur L , lequel l'a dirigée vers le Docteur D pour un bilan allergologique².

Madame B a par ailleurs introduit une demande auprès de FEDRIS en date du 16 juin 2017, tendant à l'indemnisation d'une maladie figurant sur la liste des maladies professionnelles reconnues, en l'occurrence sous le code 1.202 visant les « *affections cutanées provoquées dans le milieu professionnel par des allergènes non considérées sous d'autres positions* »³.

6. Les tests effectués par le Docteur D identifient clairement des substances auxquelles Madame B est allergique.

Il s'agit des substances suivantes :

- cobalt,
- nickel,
- Cl- + ME-isothiazolinone,
- Methyl dibromoglutaronitrile.

Les tests effectués sur les produits P envoyés par le Docteur L ont cependant demeurés négatifs ; il s'agissait plus précisément de tests effectués sur six chaussettes de couleurs différentes, un soutien-gorge, un sachet en plastique transparent, un sachet en plastique opaque, un carton fin associé à une paire de chaussettes, un carton fin associé à un soutien-gorge et un carton épais.

Les rapports de ces tests ont été adressés dès le 2 août 2017 par le Docteur D au médecin traitant de Madame B, ainsi qu'au Docteur L et au Docteur T , médecin coordinateur chez FEDRIS⁴.

7. Les conclusions du bilan allergologique réalisé par le Docteur D ont par ailleurs les suivantes, aux termes du rapport qu'il a ensuite également adressé au médecin traitant de Madame B, au Docteur L et au Docteur T le 25 août 2017 :

¹ Rapport du Docteur DI du 25 août 2017, figurant en annexe du rapport d'expertise préliminaire établi par le Docteur F dans le cadre de la procédure d'instance, dont il sera plus amplement question ci-après.

² *Idem*.

³ Cette demande ne figure pas comme telle parmi les pièces soumises à la Cour mais il en est fait expressément état dans la décision contestée qui sera prise par FEDRIS le 21 novembre 2017.

⁴ Ces rapports figurent également en annexe du rapport d'expertise préliminaire.

« Les tests épicutanés ont mis en évidence une sensibilisation de contact à plusieurs allergènes tels que le cobalt, le nickel, le chlorométhylisothiazolinone et le Methyldibromoglutaronitrile.

Le cobalt est retrouvé dans les objets métalliques et les bijoux de fantaisie.

Le nickel est retrouvé dans les objets métalliques et les bijoux de fantaisie.

Le chlorométhylisothiazolinone et le Methyldibromoglutaronitrile sont des allergènes présents dans les produits cosmétiques, hygiéniques, ménagers et industriels. Ces deux substances sont des biocides qui pourraient être volatiles. Leur présence sur le lieu de travail (dans l'atmosphère et/ou dans les textiles ou leur emballage) pourrait être recherchée »⁵.

Le Docteur DE indique également dans ce rapport avoir expliqué à Madame B les sources des allergènes de contact et lui avoir remis des listes d'éviction et des listes de produits autorisés et y précise par ailleurs que « l'éviction de ces allergènes permettra de mieux apprécier leur rôle dans l'induction et/ou l'entretien de la symptomatologie ».

8. C'est dans ce contexte que le 21 novembre 2017, FEDRIS prend la décision contestée dans les termes suivants :

« Madame,

Fedris, l'Agence fédérale des risques professionnels a examiné votre demande introduite le 16 juin 2017, visant à obtenir une indemnisation pour une maladie figurant sur la liste des maladies professionnelles reconnues.

L'examen de la demande permet de conclure que celle-ci est fondée. Fedris décide par conséquent d'accorder une indemnité dans les limites définies ci-après :

Vous avez droit au remboursement par Fedris, de la partie des frais de soins de santé en rapport avec la maladie professionnelle, qui vous incombe conformément aux règlements de l'assurance-maladie et déduction faite de l'intervention de cette dernière.

Ce droit prend cours le 16 juin 2017.

Vous avez droit à une indemnité pour incapacité de travail dont le taux, la durée et le montant sont précisés dans le tableau qui suit :

	Nature de l'indemnisation	Pourcentage total de l'incapacité de travail	Période d'indemnisation	Montant de l'indemnité journalière
			Début / Fin	
1	Incapacité temporaire	90	17.07.2017 / 30.09.2017	47,6100 EUR

[...] »⁶.

⁵ Rapport du Docteur D du 25 août 2017, figurant en annexe du rapport d'expertise préliminaire.

⁶ Pièce n° 1 de Madame B.

III. ANTÉCÉDENTS DE PROCÉDURE

III.1. Requête introductive d'instance

9. Par une requête déposée le 2 mars 2018 au greffe du tribunal du travail de Liège, division Liège, Madame B a contesté la décision prise par FEDRIS le 21 novembre 2017, en faisant valoir qu'elle avait également subi d'autres périodes d'incapacité temporaire totale, qu'il subsistait également une incapacité physique d'importance moyenne et qu'elle s'étonnait que FEDRIS n'ait pas envisagé d'écartement professionnel alors que les problèmes sont récidivants.

III.2. Jugement avant dire droit du 26 juin 2018

10. Par un jugement prononcé le 26 juin 2018, le tribunal a, avant dire droit au fond, ordonné une expertise médicale qu'il a confiée au Docteur Françoise B , sous le couvert de la mission suivante :

« 1. Dire si [Madame B] est atteinte d'une maladie professionnelle visée à l'AR du 28/03/1969 (Code 12020)

2. Préciser si elle est atteinte d'une incapacité de travail qui serait la conséquence de cette maladie ;

3. Dans l'affirmative, déterminer du point de vue médical :

a) le point de départ de l'incapacité permanente,

b) le taux initial de cette incapacité et, éventuellement, les taux qui peuvent être reconnus entre le point de départ de l'incapacité permanente et la date de la décision contestée, soit le 21/11/2017

c) le taux d'incapacité permanente dont [Madame B] serait atteinte après cette date en raison de la maladie professionnelle visée ci-dessus ; le tout sans préjudice de l'application des facteurs économiques et sociaux ;

Dire si [Madame B] répond aux conditions de l'article 37 par 1 de la loi du 3/6/1970 et s'il y a lieu de lui proposer [si elle] est atteint[e] ou menacé[e] par une maladie professionnelle de s'abstenir soit temporairement soit définitivement, de toute activité qui puisse l'exposer encore aux risques de cette maladie et de cesser soit temporairement, soit définitivement, l'activité qu'[elle] exerce ».

III.3. Rapport d'expertise préliminaire

11. Aux termes de son rapport préliminaire, l'expert a tout d'abord décrit comme suit la « maladie professionnelle » invoquée par Madame B :

« Apparition progressive de lésions cutanées lors des périodes de travail en rayon lingerie avec œdème, érythème, eczématisation, chatouillements et rougeurs au niveau de la face, du cou, du dos, des paumes.

Les lésions sont résistantes aux antihistaminiques et les dernières éruptions ont été associées à des difficultés respiratoires.

Injection de corticoïdes par le médecin traitant et dosage d'IGE

A la reprise du travail, récurrence sous forme de plaques eczématiformes au niveau des cuisses et du visage en juin 2017 ce qui a justifié une deuxième injection de corticoïdes par le médecin traitant et un arrêt de travail.

Récurrence des lésions au niveau du visage et du nez dès la reprise du travail.

Présence également de lésions croûteuses au niveau du nez.

Le port de gants semble protecteur au niveau des mains.

Madame [B] est adressée au Professeur D. par le médecin du travail »⁷.

12. Après avoir cité les conclusions du rapport établi le 25 août 2017 par le Docteur D. telles que déjà retranscrites ci-avant, sous le point 7. du présent arrêt, l'expert a par ailleurs également fait référence, dans son rapport préliminaire, à deux autres rapports établis ultérieurement par le Docteur D. dans lesquels celui-ci :

- indique tout d'abord, en date du 28 mars 2018, que Madame B est revenue le consulter « pour suivi de ses réactions cutanées imputées à une sensibilisation de contact aux dérivés d'isothiazolinone et au Phenoxyethanol⁸ », qu' « elle a repris le travail à plusieurs reprises, chez P. , avec chaque fois, des éruptions cutanées apparaissant au niveau du visage, du cou et des zones découvertes », qu' « elle est en arrêt de travail depuis novembre 2017 », qu' « elle ressent des picotements cutanés lorsqu'elle rentre dans les magasins tels que L. , B. et T. », qu' « elle a présenté une éruption sur le ventre après avoir mangé dans une friterie où il y avait des travaux de peinture en cours », qu' « elle utilise en continu du Rosex et applique les mesures d'éviction des allergènes de contact » et qu' « elle a été reconnue au fonds des maladies professionnelles FEDRIS »,

⁷ Rapport d'expertise préliminaire, p. 3 et 4.

⁸ Le phénoxyéthanol est également un biocide et est notamment associé au méthylidibromoglutaronitrile dans une des applications de celui-ci (cf. le rapport établi le 30 octobre 2018 par le Docteur D. dont il sera également question ci-après). La Cour se pose cependant la question de savoir si l'évocation du phénoxyéthanol dans ce rapport du 28 mars 2018 ne résulte pas d'une erreur de plume, dans la mesure où il n'en a jamais été question auparavant dans le chef de Madame B et où il ressort même d'un des rapports de tests épicutanés réalisés en son temps par le Docteur C. que Madame B ne présente aucune sensibilité à cette substance ; la Cour se demande donc si l'évocation de cette substance ne résulte en réalité pas d'une confusion avec le méthylidibromoglutaronitrile dont question dans l'autre rapport de tests épicutanés, comme dans le rapport originaire du Docteur D. daté du 25 août 2017.

- et précise ensuite plus avant, en date du 30 octobre 2018, la composition chimique exacte, l'utilisation (essentiellement comme conservateurs biocides), les applications et la présence dans différents produits cosmétiques, de ménage et industriels, du méthylisothiazolinone, du mélange de chlorométhylisothiazolinone et de méthylisothiazolinone, ainsi que du méthyldibromoglutaronitrile, en association notamment avec le phénoxyéthanol⁹,

l'expert observant d'emblée qu' « à la lecture de ces données, il [lui] apparaît que Madame [B] se voit privée de la possibilité de travailler dans de nombreux secteurs comme

Vente en textile, bijouterie, magasin d'objets de fantaisie, de cadeaux souvenirs, parfumerie

Magasin d'alimentation et secteur de l'alimentation

Technicienne de surface

Activité intéressant les arts décoratifs... »,

tout en précisant que cette liste n'est pas exhaustive¹⁰.

13. L'anamnèse et les plaintes de Madame B ont ensuite été réactualisés comme suit lors de la deuxième réunion d'expertise qui s'est tenue le 7 janvier 2019 :

« Madame [B] est toujours à ce jour en incapacité de travail, indemnisée par la mutuelle. Elle se protège dans sa vie privée de tout contact avec les allergènes définis, selon les recommandations du Docteur B D qui la suit et lui a fait part de toutes les situations et de tous les produits à éviter.

Elle conserve des tâches roses au niveau de la face, mais ne présente plus d'éruptions ailleurs.

Ces tâches érythémateuses chatouillent énormément.

Le Docteur DI lui a proposé de réaliser un traitement de ces tâches par laser le 29 janvier.

Elle prend des antihistaminiques quotidiennement.

Elle vit péniblement sa situation du fait qu'elle ne sait plus exercer l'activité professionnelle qu'elle aimait, mais également du fait des difficultés financières qui l'obligent à se faire aider constamment par ses proches.

⁹ Ces deux rapports complémentaires ont été adressés par le Docteur D à Madame B et à son médecin traitant, et ils figurent également en annexe du rapport d'expertise préliminaire.

¹⁰ Rapport d'expertise préliminaire, p. 8.

Elle a essayé de reprendre le travail à plusieurs reprises, mais cela s'est toujours soldé par un échec, les éruptions récidivant de façon plus sévère et de plus en plus étendue à chaque fois imposant des injections de cortisone.

Les derniers épisodes éruptifs se sont accompagnés de phénomènes respiratoires.

Elle souffre d'une maladie de Raynaud »¹¹.

14. Le rapport d'expertise préliminaire retranscrit enfin comme suit la position originale de FEDRIS, telle qu'elle avait été exposée par son médecin-conseil, le Docteur L. lors de cette même deuxième séance d'expertise :

« Le Docteur L. expose que FEDRIS a accepté la notion de maladie professionnelle et l'exposition au risque en date du 21/11/2017.

La maladie est réparable sous le code 1202.

FEDRIS rappelle le Docteur L. a pris en charge les soins de santé et l'indemnisation d'une ITT de 90 jours allant du 17 juillet 2017 au 30 septembre 2017 inclus.

FEDRIS n'a pas considéré qu'il existait dans le chef de Madame [B] une incapacité physique, car la pathologie ne s'exprimait pas au moment de l'examen.

Madame [B] a été examinée par le dermatologue intervenant pour FEDRIS en date [non précisée] et a été reçue par l'assistante sociale dans un [lire dans la perspective d'un ?] éventuel écartement possible.

FEDRIS n'a pas conclu sur ce point, vu la requête en cours près du tribunal du travail.

Le Docteur L. rappelle que FEDRIS ne considère pas qu'il y a lieu d'octroyer dans le cadre des pathologies dermatologiques une incapacité permanente partielle.

Elle rappelle également que dans le cas présen[t] la seule incapacité à envisager dans ce cadre est une incapacité purement physique.

Elle considère que l'état de Madame [B] ne le justifie pas, car elle ne présente pas la maladie lorsqu'elle est écartée de son milieu professionnel »¹².

15. Sur la base de l'ensemble de ces éléments, l'expert a formulé l'avis provisoire suivant :

« Les phénomènes allergiques en présence chez Madame [B] lorsqu'elle est au travail sont de plus en plus importants au fur et à mesure des expositions professionnelles.

Hors exposition professionnelle, la pathologie régresse.

¹¹ Rapport d'expertise préliminaire, p. 8.

¹² Rapport d'expertise préliminaire, p. 9.

Les allergènes en cause sont présents non seulement dans son activité professionnelle actuelle, mais également dans de nombreuses activités professionnelles qui pourraient lui être raisonnablement accessibles.

Dans une activité professionnelle, Madame [B] ne peut se soustraire aux allergènes.

L'expert considère que si l'expression de la maladie est absente ou extrêmement minime lorsque Madame [B] ne travaille pas, cela ne signifie pas que la patiente est guérie.

Si la pathologie immunitaire est actuellement d'expression quiescente sur le plan clinique alors que l'expertisée se trouve hors milieu professionnel, au niveau moléculaire et cellulaire, elle est toujours bien présente et prête à s'exprimer au premier contact, et ce de façon de plus en plus sévère.

L'état de Madame [B] n'est pas susceptible d'amélioration ou de guérison.

Le début de la maladie : le 6/06/17

Périodes d'incapacité temporaire totale à prendre en compte

Du 6/6/17 au 14/6/17 inclus

Du 17/7/17 au 30/9/17 inclus

Du 24/11/17 au 14/3/18 (dernier rapport de suivi de consultation du Dr D.

Incapacité permanente partielle

L'état semble se stabiliser le 15/3/2018 et Madame [B] garde une incapacité permanente partielle pouvant être évaluée entre 18 et 20 % à dater de cette date.

Ecartement du milieu professionnel Art 34 [lire 37] § 1 des lois coordonnées le 3 juin 1970

L'expert considère qu'il y a lieu d'écarter définitivement Madame [B] de son milieu professionnel actuel ainsi que des professions qui seraient susceptibles de la mettre en présence des allergènes auxquels elle est sensibilisée »¹³.

III.4. Observations des médecins-conseils des parties sur le rapport d'expertise préliminaire

16. Le médecin-conseil de FEDRIS a formulé les observations suivantes à la suite de la communication de cet avis provisoire de l'expert :

« Je reviens au premier rapport établi par le Dr Dezfoulian qui objective une sensibilisation à plusieurs allergènes de contact, ceux-ci, même s'ils sont bien présents dans [le] milieu professionnel de la patiente, n'en sont pas spécifiques.

Plus encore, il est important de noter que les tests réalisés sur les produits manipulés par la patiente dans le cadre de ses activités professionnelles et transmis par le médecin du travail sont négatifs.

¹³ Rapport d'expertise préliminaire, p. 11 et 12.

Fedris a reconnu l'existence d'une maladie professionnelle et a indemnisé une période d'incapacité temporaire totale du 17/07/2017 au 30/09/2017.

[...]

Elle est revue par le Dr De en mars 2018 : elle est en arrêt de travail depuis novembre 2017 mais a présenté des symptômes lors de différents contacts.

Lorsque nous la voyons en séance d'expertise le 07/01/2019, elle n'a plus aucune lésion (hormis une discrète décoloration au niveau des pommettes pour laquelle un traitement au laser est planifié).

A partir du 24.11.2017 jusqu'à ce jour, l'intéressée émarge à la mutuelle, sans que le motif de cette prise en charge par le régime de l'assurance maladie invalidité soit établi (nous ne disposons d'aucune information quant à ce).

Dans votre conclusion provisoire, vous reprenez 3 périodes d'incapacité temporaire totale :

- du 06.06.2017 au 14.06.2017 qui n'est pas indemnisable puisqu'en application de l'article 34, alinéa 4 des lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages qui en résultent, coordonnées le 3 juin 1970, lorsque la maladie a entraîné une incapacité temporaire totale ou partielle, la victime a droit aux indemnités prévues par la législation, à condition que l'incapacité temporaire dure quinze jours au moins ;*
- du 17.07.2017 au 30.09.2017 qui a déjà été indemnisée par Fedris ;*
- du 24.11.2017 au 14.03.2018 à propos de laquelle une éventuelle indemnisation suppose la démonstration qu'au cours de cette période, l'incapacité totale à exercer la profession habituelle était due à la maladie professionnelle reconnue.*

Cette preuve n'est pas rapportée puisque nous ignorons tout du motif exact de l'incapacité de travail et de la prise en charge par le régime de l'assurance soins de santé pour cette période. [...]

D'autre part, vu l'absence de lésion, aucune incapacité permanente partielle ne peut être reconnue comme vous le proposez.

Je vous rappelle, à cet égard, que le régime d'indemnisation des dommages résultant des maladies professionnelles identifie précisément les dommages susceptibles d'être indemnisés et que l'atteinte à l'intégrité physique ou le dommage moral n'en font pas partie.

Seule l'incapacité de travail temporaire ou permanente avérée et non seulement "possible" est indemnisable.

A cet égard, la Cour de cassation considère que la reconnaissance d'une incapacité de travail permanente suppose une « incapacité physiologique » et donc qu'une atteinte à l'intégrité physique ou psychique ne peut être prise en compte que si elle réduit effectivement la capacité de la victime à gagner sa vie par son travail.

La reconnaissance d'une incapacité de travail permanente à partir du 15.03.2018 dont vous évaluez déjà la part "physiologique" entre 18 et 20 % suppose qu'il soit établi que l'atteinte à l'intégrité physique, soit les tâches roses au niveau de la face que vous avez constatées et qui

devaient faire l'objet d'une intervention susceptible de les faire disparaître ce 29.01.2019, réduit effectivement la capacité de travail de l'intéressée.

Cette démonstration n'est pas apportée et la justification donnée est incorrecte en ce qu'elle se fonde sur un dommage éventuel hypothétique futur en cas de mise en contact avec les allergènes.

Or, vous considérez que l'intéressée doit faire l'objet d'une mesure d'écartement du milieu nocif [...] qui est précisément justifié par la possibilité d'une nouvelle atteinte à l'intégrité physique en cas de nouvelle exposition aux allergènes identifiés.

Vu le risque que la pathologie réapparaisse à la reprise d'un travail exposant aux allergènes identifiés, un écartement peut effectivement être proposé à la demanderesse et me paraît d'ailleurs indiqué étant donné le jeune âge de la patiente.

[...] »¹⁴.

17. Le médecin-conseil de Madame B se contenta pour sa part de faire état :

- d'une 4^{ème} période d'incapacité temporaire totale sur lesquelles les parties seraient arrivées à un terrain d'entente, à savoir la période du 20 octobre 2017 au 20 novembre 2017,
- de son estimation de l'incapacité permanente partielle purement physique présentée par Madame B de 20 à 30 %,
- et de sa contestation de l'argumentation du Docteur L selon laquelle Madame B ne présenterait aucune incapacité physique à défaut de lésions, au motif que cette argumentation « ne [serait] pas cohérente puisque ces lésions réapparaîtraient immédiatement lors de sa remise en contact avec le milieu professionnel nocif » et que « ce dossier [devrait] être évalué par analogie avec un asthme professionnel »¹⁵.

III.5. Rapport d'expertise définitif

18. Dans son rapport définitif, après avoir rectifié l'omission de la période d'incapacité temporaire totale du 20 octobre 2017 au 20 novembre 2017, l'expert a répondu comme suit aux observations du Docteur L :

« Dans ce dossier, sont avérés :

1- Le risque professionnel, reconnu d'ailleurs par FEDRIS

¹⁴ Courrier adressé le 4 février 2019 par le Docteur L rapport d'expertise définitif.

à l'expert, dont une copie figure en annexe du

¹⁵ Courrier adressé le 22 janvier 2019 par le Docteur R rapport d'expertise définitif.

à l'expert, dont une copie figure en annexe du

- 2- L'existence de la maladie professionnelle, elle aussi reconnue par FEDRIS, à savoir une allergie professionnelle répondant au code 12020
- 3- La période d'incapacité temporaire totale de 90 jours, allant du 17/07/2017 au 30/09/2017 inclus et indemnisée par FEDRIS.

Le caractère professionnel d'une allergie est posé lorsque les symptômes s'amendent hors du milieu professionnel.

Il est donc incohérent d'exposer le fait que l'expertisée soit a ou pauci [sic] symptomatique lors des examens puisque ceux-ci ont toujours eu lieu alors que Madame [B] ne travaillait plus depuis un temps certain.

En ce qui concerne le test d'exposition évoqué, l'Expert attire l'attention sur le fait que tous les objets et articles présents dans le magasin ne sont pas entrés dans le test, que la présence de produits allergiques dans les articles varie certainement en fonction des provenances, des conditions de fabrication, de conditionnements de conservation de ces articles et que dès lors, ce test ne peut être considéré comme significatif pour exclure l'origine professionnelle de l'allergie présentée par Madame [B] et il est démontré qu'au cours de son activité professionnelle, l'expertisée a été sensibilisée non seulement au Nickel et au Cobalt mais également aux dérivés d'isothiazolinone et au Phenoxyethanol^[16].

En ce qui concerne les périodes d'incapacité de travail, ces périodes ont toutes été imposées par la [résurgence] de la pathologie lors des essais de reprise du travail et ce de façon de plus en plus sévère malgré le traitement antihistaminique de fond et allant jusqu'à imposer des injections de cortisone.

Au vu de ce constat, placer la patiente en incapacité était la seule démarche possible d'un médecin normalement prudent, éclairé et consciencieux.

De plus, à l'étude du dossier, il apparaît formellement qu'aucune autre pathologie n'était présentée par l'expertisée [et ?] n'était susceptible de justifier une perte de capacité de gain telle que prévue par l'art 100§1 des lois coordonnées du 14 juillet 1994.

L'Expert tient compte de la remarque concernant la période allant du 06.06.2017 au 14.06.2017 inclus et ne tiendra donc pas compte de cette période dans ses conclusions.

En ce qui concerne l'incapacité physiologique en présence, il y a bien lieu de reconnaître [...] cette incapacité physiologique puisque l'atteinte à l'intégrité physique de l'expertisée réduit bien sa capacité de gagner sa vie par son travail. Pour preuve, vous admettez le principe de l'écartement professionnel.

Le dommage futur n'est en rien hypothétique. Tout médecin sait qu'une personne allergique mise en contact avec l'allergène auquel elle répond développera la symptomatologie allergique, et ce de façon de plus en plus sévère au fur et à mesure des expositions.

L'histoire de l'expertisée ne dément pas ce principe.

¹⁶ Même observation que celle formulée ci-avant, sous la notre infrapaginale 8.

Lors de l'exposition en milieu professionnel, les lésions dermatologiques à savoir un eczéma érythémateux sont étendues atteignant les parties découvertes et allant jusqu'à atteindre les cuisses lors des dernières manifestations.

A la relecture du dossier, nous constatons la description d'un gonflement du visage et de phénomènes respiratoires lors de la dernière exposition.

Ces manifestations surviennent malgré le traitement médicamenteux et justifient l'injection de cortisone, ce qui n'est pas un traitement anodin.

Les manifestations allergiques ne s'amendent qu'en plusieurs semaines.

Il est avéré médicalement que ces réactions allergiques perdureront chaque fois que l'expertisée sera exposée aux allergènes professionnels.

Il y a donc lieu de considérer dans le cas de Madame [B] un taux d'incapacité physique »¹⁷.

19. L'expert a ensuite conclu son rapport définitif dans les termes suivants :

« Il apparaît donc bien que Madame [B] s'est au cours de son activité professionnelle sensibilisée non seulement au Nickel et au Cobalt mais également aux dérivés d'isothiazolinone et au Phenoxyethanol^[18].

Elle a présenté sur cette allergie, un eczéma de contact au niveau des parties découvertes qui a également entrepris les cuisses lors de la dernière exposition des suites de laquelle sont également exposés un gonflement du visage et des difficultés respiratoires.

Même si quiescente en dehors du milieu professionnel, la symptomatologie réapparaîtra si l'expertisée se trouve encore exposée aux allergènes en présence.

Les lésions sont extrêmement prurigineuses et l'éruption qui survient alors même que l'expertisée bénéficie d'un traitement par anti histaminiques justifie des injections de cortisone.

La pathologie s'amende en quelques semaines lorsque Madame [B] est mise en incapacité de travail mais l'expertisée conserve des plaques rosées sur le visage dues au traitement cortisoné local.

L'expertisée souffre donc bien d'une maladie professionnelle répondant au code 12020.

L'expertisée a été à plusieurs reprise en incapacité de travail temporaire totale en date du 17/07/2017 au 30/09/2017, du 20/10/2017 au 20/11/2017 et du 24/11/2017 au 14/03/2018 inclus

L'allergie entraîne une incapacité physique que l'Expert estime à 20 % depuis le 15/03/2018.

¹⁷ Rapport d'expertise définitif, p. 17 et 18.

¹⁸ Même observation que celle formulée ci-avant, sous la notre infrapaginale 8.

Il importe que Madame [B] soit écartée définitivement de son milieu professionnel actuel et de tout milieu professionnel susceptible de la mettre en contact avec des allergènes auxquels elle s'est sensibilisée »¹⁹.

III.6. Demandes des parties après expertise

20. Aux termes de ses dernières conclusions après expertise, Madame B a demandé au tribunal d'entériner le rapport d'expertise et de condamner FEDRIS à l'indemniser sur les bases suivantes :

- incapacité temporaire totale de 100 % du 6 juin 2017 au 14 juin 2017,
- incapacité temporaire totale de 100 % du 17 juillet 2017 au 30 septembre 2017,
- incapacité temporaire totale de 100 % du 20 octobre 2017 au 20 novembre 2017,
- incapacité temporaire totale de 100 % du 2 [lire le 24] novembre 2017 au 14 mars 2018,
- incapacité permanente de 20 % à majorer des facteurs socio-économiques de 20 %, soit un taux total de 40 %,
- écartement définitif et « rente d'écartement » conformément aux dispositions légales,

outre les dépens liquidés dans son chef à la somme de 267,37 € représentant le montant de base de l'indemnité de procédure.

21. Reprochant essentiellement à l'expert de n'avoir pas adéquatement répondu aux observations du Docteur L , FEDRIS a pour sa part invité le tribunal à écarter le rapport d'expertise et à déclarer la demande de Madame B non fondée.

A titre subsidiaire, elle a demandé au tribunal ce qui suit :

- de lui donner acte de ce qu'elle s'en réfère à son appréciation quant à l'entérinement du rapport de l'expert,
- de dire pour droit que la période d'incapacité temporaire totale du 17 juillet au 30 septembre 2017 a déjà été indemnisée et que celles courant du 20 octobre 2017 au 20 novembre 2017 puis encore du 24 novembre 2017 au 14 mars 2018 seront indemnisées sur pied d'un salaire de base de 19.665,36 €,
- de dire pour droit que Madame B doit être indemnisée sur base d'un taux d'incapacité physique global de 24 % (20 + 4) à dater du 15 mars 2018,

¹⁹ Rapport d'expertise définitif, p. 18 et 19.

- de dire pour droit que les intérêts en vertu de la Charte de l'assuré social sont dus du 17 octobre 2017 au 1^{er} mars 2018 puis les intérêts judiciaires à dater du 2 mars 2018,
- de fixer la rémunération de base relative à l'incapacité permanente à la somme de 24.693,40 €,
- de dire pour droit que Madame B s'engage à ne plus être exposée au risque professionnel, c'est-à-dire en l'espèce et conformément au rapport d'expertise, une exposition au nickel, au cobalt et à tous les dérivés d'isothiazolinone ainsi qu'au Phenoxyethanol,
- sous cette condition, d'accorder à Madame B l'octroi d'une allocation équivalente à celle qui serait perçue en cas d'incapacité de travail permanente totale durant une période de 90 jours qui suit le jour de la cessation effective de l'activité nocive,
- et, en tout état de cause, de statuer ce que de droit quant aux dépens liquidés à l'indemnité de procédure de 131,18 € et à titre subsidiaire la somme de 226,37 €.

III.7. Jugement dont appel

22. Par le jugement dont appel, après avoir entériné partiellement le rapport de l'expert, le tribunal a :

- dit pour droit que Madame B souffre de la maladie professionnelle reprise sous le code 1202,
- dit pour droit que Madame B a subi une incapacité temporaire totale du :
 - 17 juillet 2017 au 30 septembre 2017,
 - 20 octobre 2017 au 20 novembre 2017,
- réservé à statuer quant à l'incapacité temporaire totale du 24 novembre 2017 au 14 mars 2018, tout en invitant Madame B à fournir des documents probants attestant de l'origine de cette période d'incapacité de travail et en ordonnant une réouverture des débats à cet effet,
- dit pour droit que le taux d'incapacité permanente partielle doit être fixé à 20 %,
- fixé les facteurs socio-économiques à 4 %,
- condamné FEDRIS à indemniser Madame B sur base d'une incapacité permanente partielle de 24 % à dater du 15 mars 2018,
- fixé le salaire de base à 19.665,36 € pour l'indemnisation des périodes d'incapacité temporaire totale et à 24.693,40 € pour le calcul de l'incapacité permanente partielle,
- et dit pour droit qu'outre les intérêts judiciaires [lire légaux] à partir du 17 octobre 2017 au 1^{er} mars 2018, les intérêt légaux [lire judiciaires] sont dus à dater du 2 mars 2018.

IV. APPELS ET DEMANDES DES PARTIES EN DEGRÉ D'APPEL

IV.1. Appel principal et demandes de FEDRIS

23. FEDRIS reproche essentiellement au jugement dont appel d'avoir largement entériné le rapport d'expertise et d'avoir fait droit à la plupart des demandes de Madame B, alors que :

- la maladie professionnelle retenue par l'expert ne serait pas une atteinte cutanée puisqu'au moment des travaux d'expertise pareille atteinte n'existait pas, mais une allergie sous-jacente qui ne pourrait constituer comme telle une affection cutanée au sens du code 1.202,
- qu'il ressortirait des travaux d'expertise que la reconnaissance originaire de l'exposition au risque professionnel serait erronée puisque les tests réalisés par le Docteur DI à la demande de l'expert sur les produits manipulés par Madame B dans le cadre de son activité professionnelle étaient négatifs et que l'expert n'aurait répondu à ce constat que par des supputations ayant pour effet de renverser la charge de la preuve qui incombe légalement à Madame B,
- qu'en l'absence de maladie avérée et d'atteinte à l'intégrité physique actuelle et permanente générée par la maladie, il ne saurait être question de reconnaître l'existence d'une incapacité de travail permanente, la simple éventualité future d'une telle incapacité étant insuffisante à le justifier quand bien même elle serait dûment établie,
- et que le fait que Madame B ne pourrait plus professionnellement être exposée aux substances créant le risque professionnel de contracter une affection cutanée sans risquer que celle-ci ne réapparaisse serait tout au plus de nature à justifier son écartement définitif selon les modalités prévues par l'article 37 des lois coordonnées du 3 juin 1970.

24. Aux termes du dispositif de ses dernières conclusions d'appel, FEDRIS demande en conséquence à la Cour de réformer le jugement dont appel et de déclarer la demande initiale et l'appel incident (voir ci-après) de Madame B recevables mais non fondés et de statuer ce que de droit quant aux dépens.

A titre subsidiaire, FEDRIS demande à la Cour de lui donner acte de ce qu'elle s'en réfère à son appréciation quant à la reconnaissance de la période d'incapacité temporaire totale courant du 24 novembre 2017 au 14 mars 2018, le salaire de base s'appliquant à celle-ci s'élevant à la somme de 19.665,36 €, et de confirmer le jugement dont appel en ce qu'il a évalué le taux des facteurs socio-économiques à 4 %.

FEDRIS demande enfin et en tout état de cause à la Cour de dire pour droit qu'il n'y a pas lieu à versement d'une rente permanente d'écartement.

IV.2. Appel incident et demandes de Madame B

25. Madame B postule pour sa part la confirmation du jugement dont appel sauf sur les points suivants, pour lesquels elle forme appel incident en demandant à la Cour de dire pour droit :

- qu'elle a bien subi une incapacité temporaire totale du 24 novembre 2017 au 14 mars 2018,
- que les facteurs socio-économiques doivent être fixés à 20 % pour une indemnisation globale de 40 %,
- et qu'il y a lieu à écartement définitif, moyennant la condamnation de FEDRIS à lui verser une rente d'écartement conformément aux dispositions légales, soit l'octroi d'une allocation de 90 jours.

Madame B postule également la condamnation de FEDRIS aux dépens d'instance et d'appel, liquidés dans son chef à 327,96 € à titre d'indemnité de procédure d'instance et à 437,25 € à titre d'indemnité de procédure d'appel.

V. RECEVABILITÉ DES APPELS

26. L'appel principal de FEDRIS a été introduit dans les formes légales.

Le délai légal d'appel paraît avoir été également respecté, le dossier ne révélant pas que le jugement dont appel aurait été signifié.

L'appel principal est donc recevable.

27. L'appel incident de Madame B a été formé dès les premières conclusions qu'elle a déposées après l'appel principal formé à son encontre.

L'appel incident est donc également recevable.

VI. DISCUSSION

VI.1. Informations complémentaires données par le conseil de FEDRIS à la demande de la Cour, lors de l'audience du 19 janvier 2024

28. Lors de l'audience du 15 septembre 2023, l'affaire a été remise à la demande de FEDRIS en vue de lui permettre d'examiner un arrêt inédit invoqué par Madame B, prononcé par la Cour de céans autrement composée dans une affaire concernant une autre

travailleuse de chez P ayant également développé des problèmes d'allergie avec manifestations cutanées.

Lors de cette même audience, la Cour s'est par ailleurs interrogée sur l'existence d'autres demandes d'indemnisation introduites auprès de FEDRIS par d'autres membres du personnel de Primark pour des problèmes d'allergie et/ou d'eczéma et a exprimé le souhait que FEDRIS précise le nombre de demandes dont elle a été saisie de ce chef et le sort qu'elle y a réservé, de même que l'existence d'autres procédures en cours concernant cette problématique devant l'ensemble des juridictions du pays, tous ressorts confondus.

29. Lors de l'audience du 19 janvier 2024, le conseil de FEDRIS a apporté les précisions suivantes en réponse à l'interrogation et à l'invitation formulées par la Cour lors de l'audience précédente :

- FEDRIS a été saisie de 18 autres demandes sous le code 1.202 pour des cas d'allergies chez Primark depuis 2009,
- 7 demandes ont fait l'objet de décisions de refus (pour des motifs qui n'ont pas été précisés),
- 11 demandes ont été acceptées, dont 5 sous la forme d'une intervention dans les soins de santé et 6 sous la forme d'une indemnisation de périodes d'incapacité temporaire de travail,
- et 4 recours ont été introduits, à savoir : celui qui fait l'objet de la présente procédure, deux recours qui ont déjà donné lieu à des arrêts prononcés en 2022 et 2023 par la Cour de céans, dont celui ayant donné lieu à l'arrêt invoqué par Madame B lors de l'audience du 15 septembre 2023, et un recours qui est toujours pendant devant le tribunal du travail de Liège.

VI.2. En droit : dispositions et principes applicables

VI.2.a. Quant à la notion de maladie professionnelle

30. Dans le régime institué dans le secteur privé par les lois coordonnées du 3 juin 1970 relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, trois éléments sont requis pour qu'un travailleur puisse prétendre à une indemnisation au titre de maladie professionnelle :

- il doit présenter une maladie visée par l'article 30 ou par l'article 30*bis* des lois coordonnées du 3 juin 1970,
- il doit avoir été exposé au risque de cette maladie par l'exercice de sa profession,
- et un lien de causalité doit exister entre l'exposition au risque et la maladie.

VI.2.b. Quant à la maladie

31. La maladie requise peut être :

- soit une maladie relevant de la liste visée par l'article 30 des lois coordonnées du 3 juin 1970, laquelle a été dressée par un arrêté royal du 28 mars 1969²⁰,
- soit « une maladie qui, tout en ne figurant pas sur la liste visée à l'article 30 [...], trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession », en vertu de l'article 30bis des lois coordonnées du 3 juin 1970.

32. La charge de la preuve de la maladie incombe à la victime²¹.

33. Lorsque la maladie figurant sur la liste est définie par un agent causal, il appartient en outre à la victime d'établir que l'affection dont elle est atteinte est causée ou provoquée par l'agent causal requis²².

Cela étant, « il faut se garder d'imposer à la victime la preuve d'un élément pour lequel une présomption joue en sa faveur, sous peine de vider de toute substance le mécanisme d'allègement du fardeau de la preuve mis en place par le législateur [...]. Aussi, peut-on poser le principe suivant : la condition a trait au rapport existant entre l'agent causal cité et la maladie invoquée par le travailleur et ne peut porter atteinte aux présomptions existantes, notamment la présomption irréfragable de causalité »²³ dont il sera question ci-après, à propos des maladies figurant sur la liste visée par l'article 30 des lois coordonnées du 3 juin 1970.

Il y a lieu, à cet égard, « de se référer aux connaissances générales de la science médicale en ce qui concerne les agents nocifs cités. Ainsi, lorsque la maladie est désignée par référence à un agent causal, la victime doit uniquement prouver que la littérature médicale admet, en termes tout à fait généraux, que de telles affections peuvent être provoquées par celui-ci. Aussi, la preuve ne concerne-t-elle pas le cas individuel du travailleur, soit le rapport de causalité entre la maladie qu'il présente et l'agent cité. La preuve vise un lien général, de nature médicale ou scientifique. [...] il suffit que la médecine ait avancé la possibilité de contracter l'affection en cas d'exposition à l'agent »²⁴.

²⁰ 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.

²¹ Voir notamment à ce propos : S. Remouchamps, « La preuve en accident du travail et en maladie professionnelle », R.D.S. 2013, p. 459 et 481.

²² *Idem*, p. 484.

²³ *Idem*, p. 485.

²⁴ *Idem*, p. 485, se référant notamment à J. Viaene et D. Lahaye, « Medische en juridische causaliteit – De betekenis van de door de wetgever 'erkende' beroepziekten », R.W. 1975-1976, p. 481 et suivantes, de même qu'à certains arrêts déjà prononcés en ce sens par la Cour de céans, autrement composée.

La Cour se rallie pleinement à ces considérations, dans la mesure où « *exiger la preuve que la maladie a été effectivement causée par l'agent causal priverait le travailleur de la présomption irréfragable de causalité* » dont il sera question ci-après²⁵.

VI.2.c. Quant à l'exposition au risque

34. « *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* »²⁶ ; « *le critère choisi est celui du danger potentiel (le risque) créé par le milieu professionnel* »²⁷.

35. L'exposition au risque fait l'objet des précisions suivantes, selon les deux premiers alinéas l'article 32 des lois coordonnées du 3 juin 1970 :

- alinéa 1^{er} : « *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* » ;

- alinéa 2 : « *Il y a risque professionnel au sens de l'alinéa 1^{er}, 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* ».

36. L'exposition au risque requise comprend ainsi deux composantes, à savoir un élément matériel et un élément d'imputabilité²⁸ :

« **L'élément matériel** 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.

La définition comporte également une composante causale, d'**imputabilité** : l'exposition au risque doit « constituer dans les groupes de personnes exposées (...) la cause prépondérante de la maladie » »²⁹.

²⁵ S. Remouchamps, précitée, p. 485.

²⁶ *Idem*, p. 463.

²⁷ *Idem*, p. 491.

²⁸ Voir notamment à ce propos : C.T. Liège (autrement composée), 20 juin 2022, R.G. n° 2021/AL/73, se référant notamment à C.T. Liège (également autrement composée), 31 mai 2021, R.G. n° 2020/AL/362.

²⁹ C.T. Liège, 20 juin 2022, précité.

37. En outre, « les travaux parlementaires enseignent expressément que « le caractère professionnel de la maladie s'établit au niveau du groupe, non au niveau de l'individu »³⁰.

C'est donc bien au niveau du groupe et non au niveau de l'individu que le caractère professionnel de la maladie s'établit »³¹.

38. Cela étant :

- outre que la notion de cause prépondérante vise un danger éventuel et non un danger certain ou réalisé³²,
- et qu' « elle peut se manifester à travers une prévalence plus forte de la maladie professionnelle dans la population exposée au risque, comparée à la population générale »³³,
- « 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 »³⁴.

39. La preuve de l'exposition au risque incombe également à la victime³⁵, étant toutefois précisé que cette exposition est présumée, jusqu'à preuve du contraire, pour les maladies et dans les industries, professions ou catégories d'entreprises visées par un arrêté royal du 6 février 2007³⁶, pris en exécution du 4^{ème} alinéa de l'article 32 des lois coordonnées du 3 juin 1970.

Lorsqu'il s'agit d'une maladie figurant sur la liste visée par l'article 30 des lois coordonnées, la charge de la preuve de l'exposition au risque ne peut cependant pas non plus aller jusqu'à imposer à la victime de prouver l'existence d'un lien causal effectif entre la maladie et l'exposition au risque, à peine à nouveau de méconnaître la présomption légale dont il sera question ci-après à ce propos³⁷ : « Exiger, au stade de l'exposition au risque, que la victime

³⁰ Doc., Parl., ch., sess. 2003-2004, doc. n°51/1334/1, p. 17.

³¹ C.T. Liège, 20 juin 2022, précité.

³² Voir notamment à ce propos, outre C.T. Liège, 20 juin 2022, précité : C.T. Bruxelles, 9 mai 2005, C.D.S. 2007, p. 203 ; C.T. Bruxelles, 10 juin 2002, R.G. n° 41.834, www.terralaboris.be.

³³ C.T. Liège (autrement composée), 20 mai 2021, R.G. n° 2020/AN/92, www.terralaboris.be, se référant également à ce propos à C.T. Liège (*idem*), 5 mars 2018, R.G. n° 2016/AL/502, www.terralaboris.be.

³⁴ S. Remouchamps, précitée, p. 463.

³⁵ Voir notamment à ce propos : C.T. Liège, 20 juin 2022, R.G. n° 2021/AL/73 ; S. Remouchamps, précitée, p. 482 et 490.

³⁶ 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.

³⁷ Voir notamment à ce propos : S. Remouchamps, précitée, p. 494.

établis que celle-ci est la cause décisive de la maladie revient à exiger un lien causal effectif entre les deux »³⁸.

VI.2.d. Quant au lien de causalité

40. L'appréhension du lien de causalité requis par ailleurs entre l'exposition au risque et la maladie diffère selon qu'il s'agit d'une maladie figurant sur la liste visée par l'article 30 des lois coordonnées du 3 juin 1970, ou d'une maladie visée par l'article 30bis :

- lorsqu'il s'agit d'une maladie figurant sur la liste, le lien de causalité est en effet présumé de manière irréfragable³⁹,
- tandis que lorsqu'il s'agit d'une maladie ne figurant pas sur la liste, « *la preuve du lien de causalité entre la maladie et l'exposition au risque professionnel de cette maladie est à la charge de la victime ou de ses ayants droit* » (article 30bis des lois coordonnées du 3 juin 1970).

41. La présomption irréfragable du lien de causalité existant entre l'exposition au risque et la maladie figurant sur la liste ne jouera évidemment en faveur de la victime que si celle-ci prouve qu'elle est atteinte d'une maladie figurant sur la liste et si l'exposition au risque professionnel de la maladie de la liste est reconnue comme établie dans son chef.

« Dans ces conditions, la présomption a pour premier effet de dispenser la victime de prouver que son activité professionnelle concrète est la cause réelle de la maladie dont la réparation est demandée »⁴⁰.

« La présomption confirme par ailleurs la consécration, par la loi, du principe de la pluricausalité, admettant que le dommage peut avoir d'autres causes que l'exposition au risque, tout en maintenant le bénéfice de l'indemnisation intégrale »⁴¹.

VI.2.e. Quant aux conséquences indemnissables d'une maladie professionnelle

42. Ces conséquences sont de trois ordres :

- d'une part, l'incapacité temporaire de travail, totale ou partielle, laquelle doit être indemnisée selon les modalités prévues par l'article 34 des lois coordonnées du 3 juin 1970,

³⁸ *Idem*, p. 495.

³⁹ Voir notamment à ce propos : P. Delooz et D. Kreit, précités, p. 90 ; S. Remouchamps, précitée, p. 463 et suivantes.

⁴⁰ S. Remouchamps, précitée, p. 465.

⁴¹ S. Remouchamps, précitée, p. 466.

- d'autre part, l'incapacité permanente de travail, dont l'indemnisation est régie par l'article 35 des lois coordonnées du 3 juin 1970,
- et, enfin, les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers engendrés par la maladie professionnelle, ainsi que les frais des appareils de prothèse et d'orthopédie en rapport avec celle-ci, selon les modalités prévues par l'article 41 des lois coordonnées du 3 juin 1970.

43. La reconnaissance d'une incapacité permanente suppose avant tout l'existence d'une incapacité physiologique résultant de la maladie.

Son évaluation ne s'arrête cependant pas à ce seul facteur.

En effet, « en matière de maladies professionnelles [...], la jurisprudence – la loi est à cet égard muette – rappelle que l'incapacité permanente consiste dans la perte ou la diminution du potentiel économique de la victime sur le marché général de l'emploi, c'est-à-dire dans l'inaptitude à gagner sa vie par le travail »⁴².

En outre, selon la jurisprudence constante de la Cour de cassation, « 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 »⁴³.

Il s'en déduit notamment 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 »⁴⁴.

Il s'agit des facteurs socio-économiques, dont, en matière de maladies professionnelles, le juge se réserve généralement l'évaluation.

44. La preuve de la réalité et de l'étendue de ces différentes conséquences indemnifiables incombent également à la victime.

VI.2.f. Quant à l'écartement préventif

45. L'article 37, § 1^{er} des lois coordonnées du 3 juin 1970 précise ce qui suit :

⁴² P. Delooz et D. Kreit, précités, p. 74.

⁴³ Cass. 11 septembre 2006, C.D.S. 2007, p. 197 ; voir également : Cass. 28 mai 1990, C.D.S. 1991, p. 12.

⁴⁴ Cass. 28 mai 1990, C.D.S. 1991, p. 12.

« Sur avis du médecin désigné par le Roi, Fedris peut, s'il le juge nécessaire proposer à toute personne atteinte ou menacée par une maladie professionnelle de s'abstenir soit temporairement, soit définitivement, de toute activité qui puisse l'exposer encore aux risques de cette maladie et de cesser soit temporairement, soit définitivement, l'activité qu'elle exerce.

Est considéré comme menacé par une maladie professionnelle le travailleur chez qui l'on constate une prédisposition à la maladie professionnelle ou l'apparition des premiers symptômes de celle-ci ».

Le § 3 du même article précise par ailleurs que *« la personne qui accepte la proposition de cessation définitive a droit, au cours de la période de nonante jours qui suit le jour de la cessation effective, à une allocation forfaitaire équivalente aux indemnités d'incapacité permanente totale de travail ».*

46. La cessation de l'activité professionnelle décidée à titre préventif constitue ainsi, à elle seule, un *« dommage réparable indépendamment de l'indemnisation à laquelle peut donner lieu la reconnaissance d'un état d'incapacité de travail »*⁴⁵.

Cette cessation peut par ailleurs être décidée non seulement pour éviter l'apparition de la maladie mais également pour en éviter l'aggravation⁴⁶.

47. S'agissant de réparer un dommage distinct, l'allocation forfaitaire d'écartement peut être cumulée le cas échéant avec une indemnité pour incapacité permanente partielle⁴⁷.

Aucune autre indemnisation de l'écartement n'est en revanche prévue par la loi, notamment sous la forme d'une « rente » qui viendrait le cas échéant s'ajouter à l'indemnité pour incapacité de travail permanente.

Cela étant, certains considèrent qu'il peut néanmoins être tenu compte de l'écartement du travailleur dans l'évaluation du taux d'incapacité permanente et plus particulièrement des facteurs socio-économiques, en ce que cette mesure restreint, par nature, le potentiel économique du travailleur sur le marché du travail⁴⁸.

VI.2.g. Quant aux preuves requises

⁴⁵ P. Delooz et D. Kreit, précités, p. 162.

⁴⁶ P. Delooz et D. Kreit, précités, p. 163.

⁴⁷ P. Delooz et D. Kreit, précités, p. 174.

⁴⁸ Voir notamment en ce sens : C.T. Liège, chambre 3-B, 22 mars 2022, R.G. n° 2020/AL/239 et les nombreuses autres décisions citées en ce sens dans cet arrêt ; voir également dans le même sens : P. Delooz et D. Kreit, précités, p. 177.

48. Les différentes preuves qui incombent à la victime d'une maladie professionnelle peuvent être rapportées par toutes voies de droit.

Il en va de même de la preuve contraire qui incombe le cas échéant à FEDRIS en cas de présomption réfragable.

49. Seuls les faits contestés doivent cependant être prouvés (cf. article 8.3. du Livre VIII du nouveau Code civil⁴⁹).

50. La valeur probante des éléments invoqués par la partie qui a la charge de la preuve est pour le surplus laissée à l'appréciation du juge et même si une simple vraisemblance ou probabilité ne suffit pas, la preuve requise ne doit pas être rapportée avec un degré de certitude absolue.

Il faut mais il suffit que cette preuve soit rapportée avec un degré raisonnable de certitude (cf. article 8.5 du Livre VIII du nouveau Code civil) et que les éléments de preuve invoqués puissent emporter la conviction du juge quant à la réalité de l'élément à prouver⁵⁰.

51. Les contestations d'ordre technique ou médical qui opposent les parties peuvent, quant à elles, donner lieu à expertise conformément aux articles 962 et suivants du Code judiciaire, à l'effet d'éclairer le juge.

Le recours à une telle mesure d'instruction s'indique particulièrement en matière de maladies professionnelles, s'agissant d'un contentieux particulièrement complexe, tant sur le plan juridique que sur les plans technique et médical, dans lequel les parties ne sont de surcroît pas sur un pied d'égalité, FEDRIS disposant en son sein d'ingénieurs spécialisés et recourant à des médecins rompus à la matière, tandis que les victimes peuvent généralement tout au plus se faire assister par un médecin-conseil.

52. La mission de l'expert consiste à départager les thèses des parties en présence, les parties étant quant à elles tenues de collaborer à l'expertise, à défaut de quoi le juge peut en tirer toute conséquence qu'il jugera appropriée (article 972*bis* du Code judiciaire).

La persistance d'une simple appréciation divergente (du médecin-conseil) d'une des parties qui n'est étayée par aucun élément nouveau ne peut amener le juge à écarter les conclusions du rapport d'expertise ou à recourir à une nouvelle mesure d'expertise, sauf s'il est démontré que l'expert a commis des erreurs, soit en ne tenant pas compte de tous les éléments de fait, soit en donnant à ces éléments une portée non justifiée.

Le juge n'est en outre pas tenu de suivre l'avis de l'expert si sa conviction s'y oppose (article

⁴⁹ Voir également dans le même sens, avant l'entrée en vigueur dudit Livre VIII du nouveau Code civil : P. Van Ommeslaghe, in DE PAGE, *Traité de droit civil belge*, Tome II – Les Obligations, Volume 3, n° 1624.

⁵⁰ S. Remouchamps, précitée, p. 501.

962, dernier alinéa du Code judiciaire).

Le cas échéant, 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, conformément à l'article 984 du Code judiciaire.

VI.3. En fait : application de ces dispositions et principes en l'espèce

VI.3.a. Quant à la maladie invoquée par Madame B

53. Madame B prétend être atteinte d'une maladie visée sous le code 1.202 de la liste des maladies professionnelles.

Ce code est, pour rappel, libellé comme suit :

« Affections cutanées provoquées dans le milieu professionnel par des substances non considérées sous d'autres positions ».

54. FEDRIS conteste que la maladie invoquée par Madame B corresponde à ce code, en faisant valoir qu'elle ne présentait aucune affection cutanée lors de l'expertise et que l'allergie dont elle souffre ne constituerait pas, comme telle, une affection cutanée mais qu'elle n'en serait que la cause.

55. La Cour constate cependant et tout d'abord que l'ensemble des éléments médicaux relatifs à la nature et à la cause de la maladie invoquée par Madame B figurait déjà dans le premier rapport établi le 25 août 2017 par le Docteur DE[] et que ce rapport fut communiqué en son temps en copie à FEDRIS, *via* le Docteur T[] .

Ces éléments étaient donc déjà bien connus de FEDRIS lorsqu'elle prit la décision contestée du 21 novembre 2017, par laquelle elle a déclaré fondée la demande d'indemnisation de Madame B sous le code 1.202 et, partant, admis que celle-ci était affectée d'une maladie visée par ce code.

56. La Cour constate ensuite que même en cours d'expertise et dans le cadre de la procédure d'instance, FEDRIS n'a jamais contesté que Madame B était effectivement atteinte d'une maladie visée par le code 1.202, s'étant toujours contentée de contester, sur la base du même argument que celui qu'elle invoque à présent pour contester l'existence même de la maladie considérée, l'existence de toute incapacité permanente partielle dans le chef de Madame B à défaut de lésion cutanée permanente.

Il en va du reste de même, à la connaissance de la Cour, dans tous les autres dossiers relatifs à des problèmes allergiques avec manifestations cutanées⁵¹, en ce compris concernant d'autres travailleurs occupés au service de P ⁵².

57. Cela étant, la réglementation en matière de maladies professionnelles étant d'ordre public, il appartient à la Cour d'en vérifier toutes les conditions d'application, quelles que soient les reconnaissances et/ou l'absence de contestation antérieure(s) des parties⁵³.

La Cour examinera donc ci-après le fondement et la pertinence de la nouvelle contestation ainsi formulée par FEDRIS pour la première fois dans le cadre du présent appel, voire dans le cadre plus général du contentieux relatif à l'indemnisation des dommages résultant d'allergies avec manifestations cutanées dans le régime des maladies professionnelles sous le code 1.202.

58. La Cour observe tout d'abord à cet égard que, contrairement à ce que soutient FEDRIS et même si certains passages des rapports d'expertise préliminaire et définitif peuvent paraître prêter à confusion, l'expert parlant souvent d'allergie plutôt que d'eczéma, l'affection présentée par Madame B et objectivée par l'expert n'est pas tant une allergie qu'un eczéma, dont l'allergie aux substances identifiées dans le chef de Madame B par le Docteur D ⁵⁴ est que le terrain pathologique sous-jacent.

La conclusion finale du rapport d'expertise est du reste particulièrement claire à cet égard, puisqu'il y est indiqué que Madame B « a présenté sur cette allergie, un eczéma de contact », dont « les lésions sont extrêmement prurigineuses ».

Or, une telle affection, à savoir l'eczéma, constitue assurément et comme telle une « affection cutanée » au sens du code 1.202.

Le Larousse médical (édition 2022) définit en effet l'« eczéma » comme étant un « *syndrome caractérisant plusieurs maladies cutanées, d'origine immunoallergique, mais de mécanismes variables, se manifestant, dans sa forme aiguë, par des lésions rouges, suintantes et très prurigineuses* », tout en précisant que « *les maladies en cause sont une dermatite atopique, d'origine génétique, une dermatite de contact, liée à la manipulation de substances allergisantes, ou, plus rarement, une dermatite par sensibilisation interne, consécutive à un foyer infectieux, bactérien, ou mycosique* ».

⁵¹ Voir notamment à ce propos : C.T. Liège, chambre 3-J, 6 février 2023, R.G. n° 2022/AL/302 ; C.T. Liège, chambre 3-C, 21 décembre 2022, R.G. n° 2022/AL/261 ; C.T. Liège, chambre 3-J, 7 novembre 2022 et 23 janvier 2023, R.G. n° 2022/AL/183 ; C.T. Liège, chambre 3-G, 9 septembre 2022, R.G. n° 2022/AL/5 ; C.T. Liège, chambre 3-A, 21 août 2018, R.G. n° 2017/AL/499.

⁵² Ce qui était le cas dans deux des affaires précitées, à savoir les affaires inscrites sous les n° 2022/AL/183 et 2022/AL/302 du rôle général de la Cour ; il semblerait que ce soit également le cas dans les autres dossiers « P » dont question ci-avant, sous le point n° 29 du présent arrêt, aucune indemnisation du chef d'une incapacité permanente partielle n'ayant jamais été allouée par FEDRIS à un travailleur de chez F ..

⁵³ Voir notamment à ce propos : P. Delooz et D. Kreit, précités, p. 102 et 103.

Le même ouvrage définit par ailleurs la « dermite de contact » comme étant une « *maladie cutanée allergique, déclenchée par un contact direct de la peau avec l'allergène, et se manifestant par un eczéma* », tout en précisant également qu'elle « *survient après une exposition répétée à l'allergène* » et qu'« *elle se traduit par un eczéma se répétant à chaque nouveau contact, la première poussée survenant dans la zone exposée à l'allergène, les lésions pouvant ensuite s'étendre* ».

59. La Cour estime ensuite que le fait que l'origine de l'eczéma (ou de la dermatite ou dermite de contact) dont est atteinte Madame B soit une allergie ne change évidemment rien au fait qu'il s'agit bel et bien et en tant que tel d'une affection cutanée.

Le code considéré vise en effet l'affection comme telle, quelle que soit son origine, sous la seule réserve de la vérification de l'agent nocif requis et de son lien avec le milieu professionnel (vérification à laquelle il sera procédé ci-après).

La Cour observe par ailleurs et surabondamment que le code 202 de la liste européenne des maladies professionnelles, auquel correspond le code 1.202 de la liste belge des maladies professionnelles, fait lui-même expressément état du caractère allergisant des substances provoquant les affections cutanées qu'il vise⁵⁴ ; ce caractère ne peut donc être de nature à exclure comme telle l'application du code belge 1.202 en présence d'une affection cutanée d'origine allergique, puisqu'il est expressément prévu par le code européen correspondant, que la Cour peut si besoin prendre en considération pour l'interprétation du code belge⁵⁵.

60. Il importe par ailleurs peu que du fait de son allergie Madame B présente également d'autres affections, notamment respiratoires.

L'existence d'autres affections n'exclut en effet en rien l'affection cutanée dont souffre principalement Madame B, ni *a fortiori* l'indemnisation éventuelle des conséquences dommageables de cette affection spécifique, dans l'hypothèse de la confirmation de sa reconnaissance au titre de maladie professionnelle.

⁵⁴ Les « *maladies de la peau causées par des substances et agents non compris sous d'autres positions* » visées par le code européen 202 sont en effet définies comme suit : « *Affections cutanées provoquées dans le milieu professionnel par des substances allergisantes ou irritatives scientifiquement reconnues non considérées sous d'autres positions* » (M.B. 24.01.2005, p. 2030 ; cette liste est également disponible sur le site internet de FEDRIS, via le lien suivant : https://fedris.be/sites/default/files/assets/FR/Documentation_medicale/Listes/liste_europeenne_des_maladies_professionnelles.pdf).

⁵⁵ La liste européenne des maladies professionnelles est en effet établie sous la forme de recommandations que les juges nationaux sont tenus de prendre en considération en vue de la solution des litiges qui leur sont soumis, notamment lorsque elles éclairent l'interprétation de dispositions nationales prises dans le but d'assurer leur mise en œuvre (voir notamment à ce propos : C.J.C.E., affaire n° C-322/88, arrêt du 13 décembre 1989, paragraphe 18).

61. De même, le fait que l'affection cutanée objectivée dans le chef de Madame B ne soit pas permanente dans ses expressions ou manifestations ne s'oppose pas à ce qu'il puisse être considéré qu'elle en est effectivement et comme telle atteinte, s'agissant comme telle d'une affection chronique et récidivante à chaque nouvelle exposition aux allergènes identifiés, dont elle ne guérira jamais et qui ira de surcroît en s'aggravant comme l'a clairement affirmé l'expert sans avoir jamais été contesté sur ce point par FEDRIS, même en degré d'appel⁵⁶.

62. La Cour estime enfin qu'au vu des éléments objectifs figurant dans le rapport d'expertise, l'agent nocif et le lien entre l'affection et le milieu professionnel également requis par le code 1.202 sont établis avec un degré suffisant de certitude à ce stade du raisonnement.

Il est en effet constant et non contesté comme tel, même dans le cadre du présent appel, que l'eczéma dont Madame B est atteinte est provoqué par sa mise en contact avec les allergènes identifiés dans son chef par le Docteur D^r _____, et que depuis 2017, cet eczéma se manifeste dès qu'elle est présente sur son lieu de travail.

Exiger une preuve plus intense de ces éléments à ce stade du raisonnement irait à l'encontre de la présomption irréfragable de causalité dont Madame B bénéficiera si l'exposition au risque requise par ailleurs est retenue dans son chef (ce qui sera examiné ci-après).

63. La Cour déduit de l'ensemble des considérations qui précèdent que c'est à bon droit que tant l'expert que le tribunal ont considéré que Madame B était atteinte d'une maladie visée au code 1.202.

La Cour précise pour autant que de besoin que cette maladie consiste en un eczéma d'origine allergique, en lien avec les allergènes identifiés dans son chef par le Docteur D^r _____⁵⁷.

VI.3.b. Quant à l'exposition au risque

64. Alors qu'elle avait à l'origine également admis, comme tel et sans la moindre réserve, que Madame B avait été effectivement exposée au risque professionnel de la maladie retenue ci-avant dans son chef sous le code 1.202, FEDRIS le conteste à présent, en se prévalant essentiellement du fait qu'il serait apparu en cours d'expertise que les tests d'allergie réalisés par le Docteur D^r _____ à la demande de l'expert sur les produits

⁵⁶ Voir également à ce propos la définition précitée de la dermite de contact proposée par le Larousse médical.

⁵⁷ Ceci sous la seule réserve de la vérification et le cas échéant de la rectification de la nature exacte de ces allergènes tels que cités en conclusion du rapport définitif d'expertise, compte tenu de la confusion qui semble s'y être également glissée entre le « phénoxyéthanol » et le « méthyldibromoglutaronitrile » (voir également à ce propos ci-avant, sous la note infrapaginale 8, et ci-après, sous le point 73. du présent arrêt).

manipulés par Madame B dans le cadre de son activité professionnelle s'étaient avérés négatifs et en reprochant à l'expert de n'avoir répondu à ce constat que par des supputations ayant pour effet de renverser la charge de la preuve qui incombe légalement à Madame B sur ce plan.

65. La Cour observe cependant tout d'abord à cet égard que ces tests spécifiques ont été réalisés dès avant l'expertise et que leurs résultats ont été communiqués à FEDRIS, à nouveau *via* le Docteur Tl , dès le 2 août 2017.

FEDRIS en avait ainsi également déjà connaissance lorsqu'elle prit la décision contestée du 21 novembre 2017, par laquelle elle a déclaré fondée la demande d'indemnisation de Madame B et, partant, admis que celle-ci avait été exposée au risque professionnel de la maladie admise par ailleurs sous le code 1.202.

66. La Cour s'interroge ensuite sur la pertinence de cette contestation de FEDRIS sur le plan de l'exposition au risque, dans la mesure où elle repose sur des éléments propres à Madame B, alors que cette condition doit être vérifiée au niveau du groupe de personnes exposées auquel appartient le travailleur et non au niveau individuel de celui-ci.

Ce faisant, FEDRIS ne remet-elle en réalité pas en question le lien de causalité entre l'exposition au risque et la maladie, alors même que si l'exposition au risque peut être retenue dans le chef de Madame B, elle bénéficiera d'une présomption irréfragable quant à l'existence de ce lien de causalité ?

67. La Cour observe enfin que FEDRIS ne semble avoir jamais contesté non plus comme telle l'exposition au risque dans le chef des autres travailleurs de Primark qui ont également présenté des problèmes d'allergie avec manifestations cutanées qui ont été admis sous le code 1.202⁵⁸.

Si l'on ignore la nature exacte des substances nocives auxquelles chacun de ces autres travailleurs a été exposé, dans la mesure où le dossier soumis à la Cour ne contient aucun rapport d'analyse de risque en lien avec ces autres dossiers « Primark », il n'en demeure cependant pas moins que Madame B a travaillé dans le même environnement professionnel que ces autres travailleurs et qu'il est donc probable qu'elle y a été exposée aux mêmes substances qu'eux et que parmi ces substances figurent notamment celles auxquelles elle a développé une allergie.

Le fait que FEDRIS n'ait pas procédé à une analyse spécifique de risque dans le chef de Madame B avant d'admettre dans un premier temps sa demande d'indemnisation alors

⁵⁸ Aucune contestation de cet ordre ne semble en effet jamais avoir été formulée par FEDRIS dans les deux affaires déjà citées ci-avant sous la note infrapaginale 54, à savoir les affaires inscrites sous les n° 2022/AL/183 et 2022/AL/302 du rôle général de la Cour de céans, et il semblerait que ce soit également le cas dans tous les autres dossiers « Primark » dont question ci-avant, sous le point 29. du présent arrêt.

même qu'elle disposait déjà des résultats négatifs des tests effectués spécifiquement sur les produits Primark, tend à conforter cette vraisemblance⁵⁹.

68. Cela étant, comme déjà précisé ci-avant, il appartient à la Cour d'examiner le fondement et la pertinence de cette autre contestation nouvelle, compte tenu du caractère d'ordre public de la réglementation.

69. Il est constant et non contesté comme tel que les tests spécifiques réalisés en son temps par le Docteur DI sur certains produits qui lui ont été envoyés par le Docteur L (qui est, pour rappel, le médecin du travail de Primark) se sont avérés négatifs.

Il n'en demeure cependant pas moins que les autres tests réalisés ont mis en évidence une sensibilité de Madame B au nickel, au cobalt et à d'autres substances identifiées par le Docteur DI, pouvant de surcroît être volatiles et être présentes dans l'atmosphère⁶⁰.

Il est par ailleurs également constant et non contesté comme tel que l'eczéma dont Madame B est atteinte est provoqué par sa mise en contact avec les substances identifiées par le Docteur DI et que depuis 2017, cet eczéma se manifeste dès qu'elle est présente sur son lieu de travail, ce qui permet de considérer qu'un lien existe effectivement entre le milieu professionnel et le risque de la maladie dans le chef de Madame B.

La Cour peut donc comprendre que dans un tel contexte, l'expert ait considéré que les tests effectués sur les quelques produits Primark envoyés par le Docteur L au Docteur DI n'étaient pas significatifs en ce qu'ils n'avaient pas porté sur tous les objets et articles présents dans le magasin, et qu'ils ne suffisaient donc pas pour exclure l'origine professionnelle de la maladie présentée par Madame B (ceci à supposer qu'ils puissent interférer dans la vérification de la condition relative à l'exposition au risque, s'agissant d'un élément individuel, propre à Madame B ; voir à ce propos ci-avant, sous le point 66. du présent arrêt).

70. La Cour estime cependant que le caractère partiel et peu significatif de ces tests spécifiques ne suffisent pas à établir l'exposition au risque requise dans le chef de Madame B.

⁵⁹ Aucun rapport d'analyse de risque ne figure en tout cas au dossier soumis à la Cour et l'absence de toute analyse d'exposition au risque préalable à la décision contestée a été confirmée par le conseil de FEDRIS lors de l'audience de plaidoirie du 19 janvier 2024.

⁶⁰ Rapport du Docteur D du 25 août 2017.

Dans la mesure où l'exposition au risque ne fait l'objet d'aucune présomption en l'espèce⁶¹, cette condition doit en effet être prouvée avec un degré raisonnable de certitude par Madame B et ce, dans ses deux composantes précitées, à savoir tant sur le plan matériel que sur le plan de l'imputabilité.

Or, force est de constater que la Cour ne dispose d'aucun élément utile à cet égard, le dossier qui lui a été soumis en l'espèce ne contenant notamment aucun rapport d'analyse de risque établi par FEDRIS propre à Madame B ou se rapportant à d'autres travailleurs de chez Primark ayant également présenté des problèmes d'allergie avec manifestations cutanées.

71. Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la Cour estime qu'un complément d'expertise s'impose avant de statuer plus avant sur les mérites du rapport d'expertise et des appels respectifs des parties, à l'effet de déterminer si Madame B a – ou non – été effectivement exposée au risque professionnel de la maladie visée au code 1.202 dont elle est atteinte, en lien avec les allergènes identifiés dans son chef et dont la présence sur son lieu de travail, dans l'atmosphère (s'agissant de substances pouvant être volatiles) et/ou dans les textiles ou les emballages, pourrait être recherchée plus avant comme le suggérait du reste déjà le Docteur D dans son rapport du 25 août 2017, de même que dans et/ou sur tous autres éléments matériels avec lesquels Madame B était également en contact dans le cadre de son activité professionnelle.

Ce complément d'expertise sera confié au Docteur B. laquelle pourra si besoin faire appel à un sapiteur.

72. FEDRIS est par ailleurs expressément invitée par la Cour à fournir d'emblée au Docteur E tous les rapports d'analyse d'exposition au risque qu'elle a déjà établis dans le cadre des autres demandes d'indemnisation dont elle a été saisie par d'autres travailleurs de chez Primark pour des problèmes d'allergie avec manifestations cutanées, de même de toutes les pièces et/ou informations qu'elle a prises en compte sur le plan de l'exposition au risque lors de l'admission de la demande de Madame B, en veillant naturellement à y supprimer tout élément de nature à permettre l'identification des travailleurs concernés, autres que Madame B.

73. Dans le cadre de ce complément d'expertise, le Docteur B sera également chargée de vérifier et le cas échéant de rectifier la nature exacte des allergènes identifiés dans le chef de Madame B, tels que décrits en conclusion de son rapport définitif d'expertise, dans la mesure où une confusion semble s'être glissée entre le « phénoxyéthanol » et le « méthyldibromoglutaronitrile »⁶².

⁶¹ Ni les allergènes identifiés par le Docteur D dans le chef de Madame B, ni le secteur du prêt-à-porter ne sont en effet repris sous le code 1.202 dans l'arrêté royal du 6 février 2007 dont question sous le point 38. du présent arrêt.

⁶² Voir également ci-avant à ce propos, sous les notes infrapaginales 8 et 57.

Le Docteur B pourra si besoin faire appel à cet effet au Docteur D , en qualité de sapiteur.

VI.4. Quant aux autres questions litigieuses

74. Tenant compte du complément d'expertise décidé ci-avant, il sera sursis à statuer sur l'ensemble des autres questions opposant également les parties, en ce compris sur la demande relative à l'allocation d'écartement.

75. L'octroi d'une telle allocation paraît en effet, à tout le moins à première vue, supposer que l'exposition au risque soit avérée, s'agissant d'indemniser l'écartement d'un travailleur atteint ou menacé d'une maladie professionnelle d'une activité qui puisse l'exposer « *encore* » au risque de cette maladie.

Les parties n'ayant cependant pas spécifiquement débattu de cette question, la Cour ne l'examinera pas plus avant à ce stade de la procédure.

Il sera donc également et pour autant que de besoin sursis à statuer sur cette question spécifique.

VI.5. Quant aux dépens

76. Compte tenu du complément d'expertise décidé ci-avant, les dépens seront réservés.

VII. DÉCISION DE LA COUR – DISPOSITIF DE L'ARRÊT

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 ;

Déclare les appels – principal et incident – recevables ;

Déclare d'ores et déjà non fondé l'appel de FEDRIS en ce qu'il conteste l'existence même de la maladie invoquée par Madame B sous le code 1.202 ;

Confirme le jugement dont appel en ce qu'il a dit pour droit que Madame B est atteinte d'une maladie visée au code 1.202 et en ce qu'il a entériné le rapport d'expertise sur ce point, et précise pour autant que de besoin que cette maladie consiste en un eczéma d'origine allergique, en lien avec les allergènes identifiés dans son chef par le Docteur DI ;

Avant dire droit plus avant sur les mérites du rapport d'expertise et des appels respectifs des parties, ordonne un complément d'expertise et désigne en qualité d'expert le Docteur Françoise B [Note à Madame F. : merci de vous assurer préalablement qu'il acceptera la mission], dont le cabinet est établi à (adresse à compléter), lequel aura pour mission, après avoir pris connaissance de la motivation du présent arrêt, de répondre aux questions suivants :

- 1. Les allergènes identifiés dans le chef de Madame B, tels que décrits en conclusion du rapport définitif d'expertise, ne doivent-ils pas être rectifiés dans la mesure où une confusion semble s'être glissée entre le « phénoxyéthanol » et le « méthyldibromoglutaronitrile » ?**
- 2. Madame B a-t-elle été exposée au risque professionnel de la maladie visée au code 1.202 dont elle est atteinte, en lien avec les allergènes identifiés dans son chef (et le cas échéant rectifiés), et ce, tant du point de vue matériel que du point de vue de l'imputabilité ?**

L'expert veillera, dans la réponse aux questions qui lui sont posées, à se référer aux concepts tels que définis dans la présente décision et à utiliser autant que possible un langage accessible.

Pour remplir sa mission, l'expert procédera conformément aux articles 972 et suivants du Code judiciaire et selon les indications suivantes :

Acceptation ou refus de la mission

- Si l'expert souhaite refuser la mission, il peut le faire, dans les 8 jours de la notification de l'arrêt, par une décision dûment motivée. L'expert en avise les parties qui ont fait défaut par lettre recommandée à la poste et les parties qui ont comparu, leur conseil ou représentant par lettre simple, par télécopie ou par courrier électronique et la cour par lettre simple ou par le canal e-deposit.
- Dans le même délai et selon les mêmes modalités, l'expert fera connaître les faits et les circonstances qui pourraient être de nature à mettre en cause son indépendance et impartialité.

Convocation des parties

- En cas d'acceptation, l'expert dispose de 15 jours à compter de la notification de l'arrêt pour convoquer les parties en leur communiquant les lieu, jour et heure du début de ses travaux. L'expert en avise les parties par lettre recommandée à la poste, leur conseil ou représentant et médecin-conseil par lettre simple et la cour par lettre simple ou par le canal e-deposit.
- Les parties et leur conseil ou représentant peuvent autoriser l'expert à recourir à un autre mode de convocation pour les travaux ultérieurs.
- L'expert informe les parties qu'elles peuvent se faire assister par un médecin-conseil de leur choix.
- L'expert invite les parties à lui communiquer, dans le délai qu'il fixe, un dossier inventorié rassemblant tous les documents pertinents.

FEDRIS est à cet égard expressément invitée par la Cour à fournir d'emblée à l'expert tous les rapports d'analyse d'exposition au risque qu'elle a déjà établis dans le cadre des autres demandes d'indemnisation dont elle a été saisie par d'autres travailleurs de chez Primark pour des problèmes d'allergie avec manifestations cutanées, de même de toutes les pièces et/ou informations qu'elle a prises en compte sur le plan de l'exposition au risque lors de l'admission de la demande de Madame B, en veillant à y supprimer tout élément de nature à permettre l'identification des travailleurs concernés, autres que Madame B.

- La première réunion d'expertise doit avoir lieu dans les six semaines à compter de la date du prononcé de l'arrêt.

Déroulement de la mission

- Si l'une des parties n'est pas assistée par un médecin-conseil, l'expert sera attentif à ce que son conseil, son représentant ou elle-même puisse assister à l'ensemble des discussions.
- L'expert peut faire appel à un spécialiste de la spécialité qu'il estime nécessaire et/ou faire procéder aux examens spécialisés qu'il estime nécessaires afin d'accomplir sa mission.
- Toutes les contestations relatives à l'expertise, entre les parties ou entre les parties et l'expert, y compris celles relatives à l'extension de la mission, sont réglées par le

juge assurant le contrôle de l'expertise. Les parties et/ou l'expert peuvent s'adresser au juge par lettre missive motivée, en vue d'une convocation en chambre du conseil.

- A la fin de ses travaux, l'expert donne connaissance à la cour, aux parties, ainsi qu'à leur conseil ou représentant et médecin-conseil de ses constatations et de son un avis provisoire. L'expert fixe un délai raisonnable d'au moins 15 jours avant l'expiration duquel il doit avoir reçu les observations des parties, de leur conseil ou représentant et médecin-conseil. L'expert ne tient aucun compte des observations qu'il reçoit tardivement (article 976, al. 2 du Code judiciaire).

Rapport final

- L'expert établit un rapport final relatant la présence des parties lors des travaux, leurs déclarations verbales et réquisitions, sans reproduction inutile. Le rapport contient en outre le relevé des documents et notes remis par les parties à l'expert. L'expert annexe à son rapport final les éventuels rapports de sapiteur, toutes les notes de faits directoires et, plus généralement, tous les documents sur lesquels il fonde son raisonnement.
- Le rapport final est daté et signé par l'expert.
- Si l'expert n'est pas inscrit au registre national des experts judiciaires, il signe son rapport en faisant précéder sa signature du serment écrit suivant : *« Je jure avoir rempli ma mission en honneur et conscience, avec exactitude et probité. »*
- L'expert dépose au greffe l'original du rapport final et, le même jour, envoie une copie de ce rapport final par lettre recommandée à la poste aux parties et par lettre simple à leur conseil ou représentant et médecin-conseil.

Délai d'expertise

- L'expert déposera son rapport final au greffe dans les six mois à dater du prononcé du présent arrêt.
- Si l'expert estime qu'il ne pourra pas respecter ce délai, il lui appartient de s'adresser à la cour, avant l'expiration de ce délai, en indiquant les raisons pour lesquelles le délai devrait être prolongé.

- En cas de dépassement du délai prévu et en l'absence de demande de prolongation avenue dans les délais, l'affaire sera fixée d'office en chambre du conseil conformément à l'article 973, §2 du Code judiciaire.

Provision

- La cour fixe à la somme de 1.500,00 euros la provision que la SA est tenue de consigner au greffe.
- A moins que l'expert ait manifesté, dans le délai de 8 jours dont il dispose à cet effet, qu'il refuse la mission, cette provision sera intégralement versée :
 - o sans que l'expert doive en faire la demande ;
 - o dans un délai de trois semaines à dater du prononcé du présent arrêt ;
 - o sur le compte ouvert au nom du greffe de la cour du travail de Liège division Liège sous le numéro IBAN: BE: _____ avec en communication :
« provision expertise – R.G. n° 2023/AL/2 – (FEDRIS/B) ».
- La provision sera entièrement libérée par le greffe sans demande préalable de l'expert.
- L'expert utilise cette provision notamment pour couvrir les montants à payer aux sapiteurs.
- Si, en cours d'expertise, l'expert considère que la provision ne suffit pas, il peut demander à la cour de consigner une provision supplémentaire.

Etat de frais et honoraires

- Le coût global de l'expertise est estimé à la somme minimale de 1.500,00 euros.
- Le jour du dépôt du rapport final, l'expert dépose au greffe son état de frais et honoraires détaillé. Le même jour, il envoie cet état de frais et honoraires détaillé aux parties par courrier recommandé à la poste et à leur conseil ou représentant par lettre simple.
- L'attention de l'expert est attirée sur le fait que l'état de frais et honoraires déposé doit répondre aux exigences fixées par l'article 990 du Code judiciaire (mention de manière séparée du tarif horaire, des frais de déplacement, des frais de séjour, des frais généraux, des montants payés à des tiers, de l'imputation des montants libérés).

- A défaut de contestation du montant de l'état de frais et honoraires dûment détaillé dans les trente jours de son dépôt au greffe, l'état est taxé au bas de la minute de cet état.

Contrôle de l'expertise

- En application de l'article 973, § 1^{er} du Code judiciaire, la cour désigne le conseiller présidant la présente chambre pour assurer le contrôle de l'expertise.

Sursis à statuer sur le surplus ;

Réserve les dépens ;

Et renvoie le dossier au rôle particulier de la présente chambre.

•
• •

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

Agnès THEUNISSEN, Conseillère faisant fonction de Présidente,
Ioannis GILTIDIS, Conseiller social au titre d'employeur,
Charles BEUKEN, Conseiller social au titre d'employé,
Assistés de Nathalie FRANKIN, Greffière,

La Greffière,

Les Conseillers sociaux,

La Présidente,

Et prononcé, en langue française à l'audience publique de la **chambre 3-G** de la Cour du travail de Liège, division Liège, Extension Sud, place Saint-Lambert, 30 à 4000 LIÈGE, le **SEIZE FEVRIER DEUX MILLE VINGT-QUATRE**, où étaient présents :

Agnès THEUNISSEN, Conseillère faisant fonction de Présidente,
Nathalie FRANKIN, Greffière,

La Greffière

La Présidente