



Chambre <b>8</b>
Numéro de rôle <b>2017/AM/275</b>
<b>FEDRIS / T.A.</b>
Numéro de répertoire <b>2018/</b>
<b>Arrêt contradictoire, définitif</b>

# **COUR DU TRAVAIL DE MONS**

## **ARRET**

**Audience publique du  
14 février 2018**

**Maladies professionnelles – Secteur privé – Exposition au risque de la maladie professionnelle – Critères – Mécanisme probatoire.**

Article 579, 1°, du Code judiciaire.

**EN CAUSE DE :**

**AGENCE FEDERALE DES RISQUES PROFESSIONNELS**, en abrégé  
**FEDRIS,**

**Appelante**, comparaisant par son conseil Maître Sylvie VALLEE,  
avocate à JURBISE.

**CONTRE :**

**T. A.**, domicilié à .....

**Intimé**, comparaisant par son conseil Maître Cécile DASCOTTE ,  
avocate à MONS.

\*\*\*\*\*

La cour du travail, après en avoir délibéré, rend ce jour l'arrêt suivant :

Vu les pièces de la procédure et plus particulièrement :

- la requête d'appel déposée au greffe le 26 septembre 2017 et dirigée contre le jugement rendu contradictoirement le 16 juin 2014 par le tribunal du travail du de Mons et de Charleroi, division de Mons, et le jugement rendu contradictoirement le 19 avril 2017 par le tribunal du travail du Hainaut, division de Mons ;
- les conclusions de l'appelante reçues au greffe le 31 octobre 2017 ;
- les conclusions d'appel de l'intimée déposées au greffe le 30 novembre 2017 ;
- les dossiers des parties.

Entendu les conseils des parties, en leurs dires et moyens, à l'audience publique de la 8<sup>ème</sup> chambre du 10 janvier 2018.

\*\*\*\*\*

L'appel, introduit dans les forme et délai légaux, est recevable.

Sa recevabilité n'est au demeurant plus contestée.

\*\*\*\*\*

### **1. Les faits et antécédents de la cause**

Monsieur T. subit le 29 septembre 2007 une opération chirurgicale décrite comme suit par son chirurgien traitant, le docteur BERNARD, : « *neurolyse nerf cubital droit au coude et cure du syndrome canal carpien droit* ».

Il introduit, en date du 12 octobre 2007, auprès du FMP, devenu FEDRIS, une demande en révision de l'indemnisation de sa maladie professionnelle, à savoir les affections ostéo-articulaires des membres supérieurs provoquées par les vibrations mécaniques et ce, en raison de son aggravation prétendue.

Par décision prise le 14 février 2008, FEDRIS rejette sa demande au motif suivant :

*« Le formulaire de demande dont le modèle est fixé par le Comité de gestion, n'était pas complété conformément aux indications qui y figurent et/ou pas accompagné des pièces justificatives demandées. Les dispositions de l'arrêté royal du 26 septembre 1996 n'ont pas été observées. La demande n'était pas accompagnée des documents médicaux qui ont permis d'établir le diagnostic ».*

Par requête contradictoire déposée au greffe le 5 septembre 2008, Monsieur T. introduit un recours contre cette décision.

Par jugement du 6 mai 2009 , le tribunal ordonne la réouverture des débats afin que les parties complètent leur dossier sur certains points.

Par jugement du 17 février 2010, le tribunal du travail, après avoir estimé que Monsieur T. avait introduit une demande en révision le 12 octobre 2007, ordonne la désignation d'un expert médecin en la personne du docteur IDE investi de la mission portant sur la détermination d'une aggravation ou d'une amélioration de l'état de santé de l'intéressé.

FEDRIS relève appel de ce jugement.

Par arrêt du 6 février 2012, la cour de céans autrement composée, après un arrêt de réouverture des débats du 16 mai 2011, décide, notamment, ce qui suit :

- confirme le jugement dont appel uniquement en ce qu'il a ordonné une mission d'expertise médicale ;

- dit, toutefois, pour droit, qu'il y a lieu de reformuler la mission d'expertise confiée par le premier juge au docteur IDE et lui demande de dire si oui ou non à la date de la demande introduite auprès du FMP par Monsieur T., soit le 12 octobre 2007, à la date de la décision contestée prise par le FMP et notifiée le 14 février 2008, Monsieur T., compte tenu de sa constitution propre, a été exposé au cours de l'exercice de son activité professionnelle, au risque professionnel de la maladie reprise sous le code 1.606.51 de la liste officielle belge des maladies professionnelles et s'il a contracté effectivement la maladie professionnelle reprise sous le code 1.606.51 ;
- renvoie, conformément à l'article 1068, alinéa 2, du Code judiciaire, la cause au premier juge ...

L'expert IDE dépose son rapport le 30 août 2012 et conclut comme suit :

*« I. A la date de la demande introduite auprès du FMP par Monsieur T. le 12 octobre 2007, à la date de la décision contestée prise par le FMP notifiée le 14 juillet 2008, Monsieur T. compte tenu de sa constitution propre, a été exposé au cours de l'exercice de son activité professionnelle au risque professionnel de la maladie reprise sous le code 1.606.51 de la liste officielle belge des maladies professionnelles.*

*II. Vu le délai important entre l'apparition de la pathologie du canal carpien et du nerf cubital et la fin de l'exposition (40 ans), la maladie professionnelle revendiquée (code 1.606.51) ne peut être accordée. »*

Par jugement du 15 janvier 2014, le tribunal du travail ordonne la réouverture des débats afin que les parties s'expliquent sur les conclusions de l'expert au regard des conditions légales de reconnaissance d'une maladie professionnelle et notamment, sur la nature de la présomption de causalité entre l'exposition au risque de la maladie professionnelle et celle-ci, ainsi que sur ses conséquences.

Par jugement du 16 juin 2014, le tribunal précise que l'expert s'était prononcé sur le lien de causalité entre la maladie et l'exposition au risque et était donc allé au-delà de sa mission, de nature médicale, en ajoutant une exigence de temps aux conditions légales de reconnaissance d'une maladie professionnelle que la loi ne contient pas et charge l'expert, le Dr IDE, d'un complément d'expertise : notamment, préciser si Monsieur T. a contracté effectivement la maladie professionnelle reprise sous le code 1.606.51.

Dans son rapport complémentaire entré au greffe le 27 février 2015, le Dr IDE conclut :

"

- I. *Monsieur T. A. a effectivement contracté la maladie professionnelle reprise sous le code n° 1.605.51. [lire 1.606.51]  
Il en résulte **une incapacité physique de travail** provoquée par cette maladie professionnelle*
- II. *Le point de départ peut être fixé à la date du 04.09.2007.*
- III. ***Le taux d'I.P.P. est de 3 % (trois pour cent) est de nature permanente et ce sans préjudice de la prise en considération éventuelle de facteurs socioéconomiques appropriés** ».*

Par jugement du 19 avril 2017, le tribunal du travail du Hainaut, division de Mons, :

- entérine le rapport complémentaire du Docteur IDE ;
- dit la demande de Mr A. T. fondée ;
- dit que Mr A. T. est atteint d'une maladie professionnelle reprise sous le n° 1.605.51 (lire 1.606.51) de la liste des maladies professionnelles établie par l'arrêté royal du 28 mars 1969, modifiée par l'arrêté royal du 10 février 2004 ;
- dit que depuis le 4 septembre 2007, Mr A. T. est atteint d'une incapacité physique de 3% + 0% pour les facteurs socio-économiques, soit globalement 3% en suite d'une maladie professionnelle légalement reconnue ;
- fixe le **taux d'incapacité permanente partielle** dont est atteint Mr A. T. à **3%** depuis le 4 septembre 2007 ;
- condamne FEDRIS à payer à Mr A. T., les allocations annuelles lui revenant à dater du 4 septembre 2007, sur base d'une incapacité permanente de 3%, et ce conformément aux dispositions légales relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles, avec sur ces sommes les intérêts moratoires (au taux légal) depuis le 4 septembre 2007 jusqu'au parfait paiement, compte tenu, le cas échéant, de toute somme versée à valoir dont il serait justifié ;
- ordonne la réouverture des débats afin de permettre à FEDRIS de déposer le calcul de la rémunération annuelle de base de Mr A. T. et réserve à statuer sur les dépens.

FEDRIS relève appel des jugements du 16 juin 2014 et du 19 avril 2017.

## **2. Objet de l'appel**

L'appelante fait grief aux premiers juges d'avoir confondu les notions d' « *exposition au risque professionnel* » et de « *lien causal* ».

Elle considère que le temps qui s'est écoulé entre l'objectivation de la maladie (atteinte de la fonction des nerfs résultant de pressions) et la fin des activités professionnelles susceptibles d'engendrer cette atteinte permet de conclure qu'il n'y a pas d'exposition

au risque professionnel de contracter la maladie objectivée ; selon elle, les pressions anciennes ne peuvent tenir lieu de risque de contracter la maladie. Elle précise que ce constat n'implique en rien de se prononcer sur le lien causal entre l'exposition au risque professionnel et la maladie mais « *consiste seulement à relever que les conditions qui doivent être remplies, c'est-à-dire que l'intimé soit atteint de la maladie inscrite sur la liste et qu'il ait été exposé au risque professionnel de contracter celle-ci, ne le sont pas* ».

L'appelante demande, par conséquent, à la cour de :

- déclarer l'appel recevable et fondé ;
- réformer les jugements dont appel prononcés en date du 16 juin 2014 et du 19 avril 2017 par la 1<sup>ère</sup> chambre du tribunal du travail du Hainaut, division de Mons (RG 08/2354/A) ;
- déclarer la demande originaire non fondée.

L'intimé a déclaré, lors de l'audience du 10 janvier 2018, ne plus insister sur l'irrecevabilité de l'appel.

Quant au fondement de l'appel, il considère que l'appelante a, tout au long de la procédure, reconnu tant l'existence de la maladie professionnelle sous le code 1.606.51 que l'exposition au risque professionnel de la maladie ; il en déduit qu'en revenant sur sa position, l'appelante viole l'article 1232 du Code civil.

L'intimé demande, par conséquent, à la cour de :

- déclarer l'appel non fondé ;
- en débouter FEDRIS en la condamnant aux frais et dépens des deux instances, liquidés aux indemnités de procédure de 155,18 € (montant maximum pour l'instance) et de 192,94 € (montant maximum pour l'appel).

### **3. Décision**

Le régime d'indemnisation mis en place par les lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970, est double.

Il institue en effet, d'une part, une liste des maladies professionnelles, qui est dressée par le Roi, selon l'article 30 des lois coordonnées le 3 juin 1970, et d'autre part, un système ouvert, en ce qui concerne les maladies qui, tout en ne figurant pas sur la liste, trouvent leur cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession.

L'arrêté royal du 28 mars 1969 dresse 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.

L'article 1 de cet arrêté dispose notamment que donne lieu à réparation la maladie suivante reprise sous le code 1.606.51 : «*Atteinte de la fonction des nerfs due à la pression* ».

La réparation des dommages résultant d'une maladie professionnelle ou d'une maladie au sens de l'article 30*bis* (maladie hors liste) est due lorsque la personne, victime de cette maladie, a été exposée au risque professionnel de ladite maladie, selon l'article 32, alinéa 1, des lois coordonnées le 3 juin 1970.

Il y a un risque professionnel au sens précité, 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, selon l'article 32, alinéa 2, des lois coordonnées le 3 juin 1970.

Cette définition ne contient aucune indication chiffrée de durée minimale ou d'intensité minimale, pas plus qu'elle ne fixe des critères précis d'évaluation<sup>1</sup>, ce qui assure, du point de vue scientifique, un débat ouvert<sup>2</sup>.

Il en résulte que les cours et tribunaux, ainsi que les experts qu'ils désignent, disposent d'un large pouvoir d'appréciation, à condition toutefois de se référer aux connaissances médicales généralement admises, telles qu'elles sont visées dans la disposition précitée.

L'exigence de l'exposition au risque professionnel de la maladie est justifiée dans les travaux préparatoires par le fait que certaines maladies peuvent être contractées dans des situations aussi bien privées que professionnelles<sup>3</sup>.

Le travailleur qui revendique l'indemnisation des suites d'une maladie professionnelle reprise sur la liste dressée par l'arrêté royal du 28 mars 1969, **comme en l'espèce**, doit établir, d'une part, qu'il est atteint de ladite maladie et d'autre part, qu'il a été exposé au risque professionnel de ladite maladie pendant tout ou partie de sa carrière professionnelle. Lorsque ces deux preuves sont fournies, le lien de causalité entre la

---

<sup>1</sup> C. trav. Mons (8<sup>e</sup> ch.), 27 janvier 2016, rôle n° 2015/AM/79, inédit.

<sup>2</sup> *Guide social permanent*, partie I, livre V, titre II, chapitre II, 2, 130.

<sup>3</sup> *Doc. parl.*, Sénat, session 1962-1963, n° 237, p. 8.

maladie et l'exposition au risque professionnel de cette maladie est présumé de manière irréfragable<sup>4</sup>.

Par contre, en cas de maladie hors liste, la preuve du lien de causalité entre la maladie et l'exposition au risque professionnel de cette maladie est à charge de la victime ou de ses ayants droit, selon l'article 30bis des lois coordonnées le 3 juin 1970.

Aux termes d'une argumentation assez décousue, l'appelante semble contester tant l'existence de la maladie professionnelle inscrite sous le code 1.606.51 que celle de l'exposition au risque professionnel de contracter cette maladie.

L'intimé considère que cette contestation viole l'article 1232 du Code civil lequel dispose ce qui suit :

*« Lorsque l'obligation primitive contractée avec une clause pénale est d'une chose indivisible, la peine est encourue par la contravention d'un seul des héritiers du débiteur, et elle peut être demandée, soit en totalité contre celui qui a fait la contravention, soit contre chacun des cohéritiers pour leur part et portion et hypothécairement pour le tout, sauf leur recours contre celui qui a fait encourir la peine ».*

La cour n'aperçoit absolument pas l'incidence de cette disposition dans le litige qui lui est soumis !!!!!!!

Il semblerait, néanmoins, sur base de l'argumentation qu'il développe dans ses conclusions, qu'il fasse grief à l'appelante de remettre en cause ses engagements dès lors que celle-ci aurait reconnu antérieurement l'existence de la maladie professionnelle inscrite sous le code 1.606.51. ; il s'en référerait, ainsi, à l'article 1322, alinéa 1<sup>er</sup>, du Code civil qui consacre la foi due aux actes en ces termes : *« L'acte sous seing privé, reconnu par celui auquel on l'oppose, ou légalement tenu pour reconnu, a, entre ceux qui l'ont souscrit et entre leurs héritiers et ayants cause, la même foi que l'acte authentique ».*

En réalité, les dispositions de la loi sur les maladie professionnelles sont d'ordre public de sorte que la reconnaissance éventuelle par l'appelante d'une maladie professionnelle ne préjuge ni de la réalité de la maladie, ni de sa nature, ni de ses conséquences et qu'une reconnaissance antérieure de l'existence d'une telle maladie ne lie pas l'appelante puisque l'aveu ne peut porter sur des choses dont la loi ne permet pas de disposer ou sur lesquelles il est interdit de transiger.

---

<sup>4</sup> C. trav. Mons (8<sup>e</sup> ch.), 14 janvier 2015, rôle n° 2014/AM/27, inédit. C. trav. Mons (8<sup>e</sup> ch.), 27 janvier 2016, rôle n° 2015/AM/79, inédit.



Par conséquent, il appartient à la cour de vérifier si, comme l'a décidé le tribunal, l'intimé souffre d'une maladie professionnelle indemnisable.

Comme précisé ci-avant, dès lors qu'en l'espèce, il s'agit d'une maladie dite « *dans la liste* », l'intimé doit prouver la réalité de l'affection provoquée par l'agent causal requis dans la liste (*Atteinte de la fonction des nerfs due à la pression*) ainsi que l'exposition au risque professionnel de cette maladie.

Il apparaît qu'aux termes de son rapport du 30 août 2012, l'expert IDE ait tenu pour acquis que l'intimé avait été « *exposé au cours de l'exercice de son activité professionnelle au risque professionnel de la maladie reprise sous le code 1.606.51 de la liste officielle belge des maladies professionnelles* » mais que vu « *le délai important entre l'apparition de la pathologie du canal carpien et du nerf cubital et la fin de l'exposition (40 ans), la maladie professionnelle revendiquée (code 1.606.51) ne peut être accordée* ».

Cette conclusion révèle une certaine confusion quant à la perception d'exposition au risque professionnel de la maladie tel qu'il est défini à l'article 32, alinéa 2, des lois coordonnées le 3 juin 1970.

En effet, la notion d'exposition au risque prévue à l'article 32 des lois coordonnées du 3 juin 1970 suppose un lien entre l'exposition et le risque de la population soumise au risque de développer la maladie invoquée. Dès ce stade, il existe une causalité à vérifier, même s'il ne s'agit que d'une causalité potentielle :

*« 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>5</sup>.*

Il convient de se garder de toute confusion entre la causalité collective inhérente à la notion d'exposition et le lien causal déterminant et direct qui constitue la troisième condition d'octroi de l'indemnisation d'une maladie professionnelle – non applicable, en l'espèce- :

*« A l'exigence que l'exposition soit, selon les connaissances médicales généralement admises, de nature à provoquer la maladie, la loi précitée a substitué celle que l'exposition constitue, selon les mêmes connaissances, la*

---

<sup>5</sup> S. REMOUCHAMPS, « *La preuve en accident du travail et en maladie professionnelle* », R.D.S., 2013, p. 463.

*cause prépondérante de la maladie. La notion de causalité ainsi introduite serait donc susceptible de heurter le mécanisme légal mis en place par les lois coordonnées, qui érigent le lien causal en preuve distincte de l'exposition et, en sus, présument de manière irréfragable celui-ci pour les maladies de la liste.*

*Puisque la présomption irréfragable est susceptible de jouer, l'objet de la preuve imposée par l'article 32 ne peut être celui d'un lien causal effectif entre la maladie et l'exposition au risque. Le fait que l'examen s'opère au niveau du groupe (professionnel) et non de l'individu n'y change rien.*

*Statuant avant la modification de l'article 32 par la loi du 13 juillet 2006, la Cour du travail de Bruxelles avait estimé que « ... il n'y a pas lieu d'exiger du malade la preuve qu'il a été exposé au risque professionnel d'une telle manière que cette exposition a effectivement causé sa maladie : le risque ne consiste pas dans un danger certain mais seulement dans un danger possible ». Dans un arrêt ultérieur du 9 mai 2005, la même cour du travail précisait qu'il appartient à la victime de prouver que l'agent ou une circonstance déterminée a pu provoquer la maladie, compte tenu des particularités de son organisme. Dans cet arrêt, la Cour précise qu'un risque est un danger éventuel et non un danger certain ou réalisé. Le milieu professionnel doit ainsi concrétiser une potentialité nocive.*

*Ces interprétations sont les seules conformes au mécanisme de la loi. Exiger, au stade de l'exposition au risque, que la victime établisse que celle-ci est la cause décisive de la maladie revient à exiger un lien causal et effectif entre les deux.*

*(...)*

*Il apparaît donc que le législateur n'a pas entendu faire supporter à la victime la charge de la preuve effective du lien causal entre la maladie et l'exposition à l'influence nocive. L'évolution légale ne devrait donc pas modifier l'interprétation antérieure, qui vise un rapport de causalité possible, de nature théorique mais suffisant, tenant compte des particularités de la victime, en ce compris des prédispositions qui ont pu influencer sur la survenance de la maladie»<sup>6</sup>*

Ainsi, même si le texte légal n'exige qu'un rapport de causalité possible et théorique, ce rapport de causalité doit être suffisant.

Dans son rapport du 30 août 2012, l'expert IDE motive sa conclusion comme suit :

*« Vu l'important délai (plus de 40 ans) après l'exposition au risque de la maladie professionnelle revendiquée, il est bien évident que le syndrome du canal carpien bilatéral ... et la neuropathie cubitale au niveau du coude droit sont sans rapport avec la maladie professionnelle revendiquée (code 1.606.51) » (page 6 du rapport).*

<sup>6</sup> S. REMOUCHAMPS, « La preuve en accident du travail et en maladie professionnelle », R.D.S., 2013, pp. 494-495.

En indiquant qu'**il est évident** qu'il n'y a aucun rapport, l'expert IDE exclut toute potentialité nocive liée au milieu professionnel ; ce faisant, il se prononce non pas sur l'existence d'un lien causal direct et déterminant mais bien sur la notion même d'exposition au risque professionnel telle qu'elle est définie par l'article 32, alinéa 2, susvisé.

L'interprétation erronée de ses conclusions par le tribunal provient vraisemblablement de ce que l'expert a tenu pour acquis qu'il y avait exposition au risque de la maladie professionnelle alors que cet élément était, lui-même, contrarié par ses propres conclusions.

En effet, les travaux préparatoires de la loi précisent, dans l'exposé des motifs du texte de l'article 32 précité, que « *pour pouvoir parler d'une maladie professionnelle, il faut au moins que dans des groupes de personnes exposées à une influence nocive déterminée, la maladie soit plus fréquente que dans la population générale. Le caractère professionnel de la maladie s'établit au niveau du groupe, non au niveau de l'individu* ».

Le législateur s'est exprimé comme suit dans l'exposé des motifs du projet qui deviendra la loi du 13 juillet 2006 modifiant l'article 32, alinéa 2 précité :

*«La différence essentielle entre maladie professionnelle et maladie en relation avec le travail, ne vise ni la nature des activités professionnelles comportant un risque ni la nature de la maladie mais la force du rapport de causalité entre les deux. Si ce rapport causal, dans des groupes de personnes exposées, est suffisamment fort, l'inscription dans la liste des maladies professionnelles est possible. Si ce rapport causal, toujours au niveau des populations exposées, est plutôt faible, il n'est pas question de maladie professionnelle mais d'une maladie en relation avec le travail. Cette distinction doit être clairement faite dans la loi, sinon on s'expose à beaucoup de confusion.*

(...)

*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.*

(...)

*Dans l'esprit de la proposition qui est formulée, une faible augmentation du risque ne suffit pas pour considérer la maladie comme maladie professionnelle au sens de l'article 30. Une faible augmentation du risque peut être suffisante pour décrire la maladie comme «maladie en relation avec le travail». Adopter un autre point de vue aurait pour conséquence que de nombreuses maladies, fréquentes dans la population générale, seraient reconnues comme maladies*

*professionnelles, même si l'influence des facteurs professionnels n'est que marginale, voire hypothétique.*

*C'est pourquoi on exige que l'exposition à l'influence nocive, au niveau des populations exposées, constitue la cause prépondérante de la maladie »<sup>7</sup>.*

Or, à plusieurs reprises, dans son rapport du 30 août 2012, l'expert IDE précise que les pathologies dont souffre l'intimé sont « *des pathologies très fréquentes que l'on trouve dans une population qui n'a pas été nécessairement exposée aux vibrations mécaniques ou aux compressions* » (pages 6 et 7 du rapport).

Ainsi, l'expert admet que dans les groupes de personnes, tel l'intimé, qui sont exposés à l'influence nocive d'une pression, le syndrome du canal carpien (maladie faisant encore l'objet d'un litige) ne constitue pas une maladie plus fréquente que dans la population en général.

Le critère de causalité collective n'était, donc, pas rencontré de manière telle qu'il n'y avait, en réalité, pas d'exposition au risque professionnelle de la maladie.

Les éléments contenus dans le rapport de l'expert IDE déposé au greffe du tribunal le 30 août 2012 permettent de considérer que l'intimé échoue dans la charge de la preuve qui lui incombe.

Il s'ensuit que l'appel est fondé.

\*\*\*\*\*

Aux termes de l'article 1022, alinéa 3, du Code judiciaire, à la demande d'une des parties, éventuellement formulée sur interpellation par le juge, celui-ci peut, par décision spécialement motivée, soit réduire l'indemnité soit l'augmenter, sans pour autant dépasser les montants maxima et minima prévus par le Roi. Dans son appréciation, le juge tient compte :

- de la capacité financière de la partie succombante, pour diminuer le montant de l'indemnité ;
- de la complexité de l'affaire ;
- des indemnités contractuelles convenues pour la partie qui obtient gain de cause ;
- du caractère manifestement déraisonnable de la situation.

---

<sup>7</sup> Doc.parl., Ch., session 2003-2004, doc.n°51-1334/1, p.16

En l'espèce, il s'agit d'une cause complexe qui a nécessité de nombreux devoirs tant dans le cadre de la procédure en instance et en appel que dans le cadre des travaux d'expertise.

Il s'ensuit que l'octroi du montant maximum des indemnités de procédure est justifié.

\*\*\*\*\*

**PAR CES MOTIFS,**

La cour du travail,

Statuant contradictoirement,

Vu la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire, notamment l'article 24 ;

Reçoit l'appel.

Le déclare fondé.

Réforme les jugements des 16 juin 2014 et 19 avril 2017.

Emendant, déclare la demande originaire de l'intimé non fondée et l'en déboute.

Condamne l'appelante aux frais et dépens :

- de l'instance :
  - taxés aux sommes de 1.040,00 € et 1985,00 € en faveur de l'expert ;
  - liquidés à la somme de 155,18 € en faveur de l'intimé ;
- de l'appel :
  - liquidés à la somme de 192,94 € en faveur de l'intimé ;
  - s'élevant à la somme de 20,00 € représentant la contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Ainsi jugé par la 8<sup>ème</sup> chambre de la Cour du travail de Mons, composée de :

Pascale CRETEUR, conseiller, président la chambre,  
Emmanuel VERCAEREN, conseiller social au titre d'employeur,  
Alain BOUSARD, conseiller social au titre de travailleur ouvrier,

et signé, en application de l'article 785 du Code judiciaire, compte tenu de l'impossibilité dans laquelle se trouve Monsieur le conseiller social Alain BOUSARD, par Pascale CRETEUR, conseiller et Emmanuel VERCAEREN, conseiller social, assistés de Gérald VAINQUEUR, greffier.

Et prononcé en langue française, à l'audience publique du 14 février 2018 par Pascale CRETEUR, conseiller, avec l'assistance de Gérald VAINQUEUR, greffier.