

**TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT**  
Division de Mons  
7000 Mons – rue de Nimy, 70

---

**JUGEMENT**

**PRONONCE A L'AUDIENCE PUBLIQUE DU 20 MARS 2019**

**Rôle n° 18/1010/A**

**Rép. A.J. n° 19/2038**

---

La 1<sup>ère</sup> chambre du Tribunal du travail du Hainaut, division de Mons, après en avoir délibéré, a rendu le jugement suivant :

**EN CAUSE DE :**     Mme             D

**PARTIE DEMANDERESSE**, représentée par Mme N. BOSSUYT, déléguée syndicale C.S.C., dont la procuration figure au dossier de la procédure ;

**CONTRE :**             L'AGENCE FEDERALE DES RISQUES  
PROFESSIONNELS     (ci-après dénommée  
FEDRIS), anciennement dénommée Fonds des Maladies  
Professionnelles, organisme public, dont les bureaux sont  
établis à 1210 BRUXELLES, Avenue de l'Astronomie, 1,

**PARTIE DEFENDERESSE**, représentée par Me S. VALLEE, Avocate à 7050  
JURBSIE, Rue des Bruyères, 15.

---

**1.     PROCEDURE**

Le dossier du Tribunal contient notamment :

- La requête et ses annexes déposées au greffe le 20 juillet 2018 ;
- Les conclusions pour la partie défenderesse faxées au greffe le 6 décembre 2018 ;
- Le dossier de pièces de la partie défenderesse.

La cause a été fixée à l'audience du 20 février 2019, conformément à l'article 754 du Code judiciaire, audience à laquelle le Tribunal a entendu les parties.

Il a été fait application de la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire et ses modifications.

**2.     OBJET DE LA DEMANDE**

Mme             D             exerce le recours prévu 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.

Mme . D. conteste la décision adoptée le 16 août 2017 par FEDRIS qui rejette sa demande introduite le 13 septembre 2016 sur base de la liste des maladies professionnelles<sup>1</sup>, au motif suivant :

*« Vous n'êtes pas atteint(e) de la maladie professionnelle pour laquelle réparation a été demandée ».*

### **3. POSITION DES PARTIES**

#### **3.1.**

Mme . D. produit un rapport médical rédigé par le Dr O. MARTIN, dont le cabinet est sis rue Maximilien Duvivier 21 à 7141 Carnières, contestant la position de FEDRIS.

Par conséquent, elle sollicite la désignation d'un expert.

#### **3.2.**

FEDRIS considère que la demande n'est pas fondée car Mme D. ne démontre ni l'existence de la maladie professionnelle, ni son exposition au risque professionnel.

FEDRIS s'oppose à la désignation d'un expert.

### **4. FAITS A L'ORIGINE DE LA DEMANDE**

Mme . D. est née le 1969.

Le 13 septembre 2016, Mme . D. a introduit une demande de reconnaissance d'une maladie professionnelle (sous le code 1.606.22).

Suite à cette demande, le FEDRIS a adopté le 16 août 2017 la décision litigieuse précitée.

### **5. DISCUSSION**

#### **5.1. Reconnaissance d'une maladie professionnelle**

##### **5.1.1. Principes**

a)

L'article 30, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 3 juin 1970 relative à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci dispose que :

---

<sup>1</sup> 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.

« *Le Roi dresse la liste des maladies professionnelles dont les dommages donnent lieu à réparation* ».

L'article 32 de la même loi prévoit que :

« *La réparation des dommages résultant d'une maladie professionnelle ou d'une maladie au sens de l'article 30bis est due lorsque la personne, victime de cette maladie, a été exposée au risque professionnel de ladite maladie pendant tout ou partie de la période au cours de laquelle elle appartenait à une des catégories de personnes visées à l'article 2 ou pendant la période au cours de laquelle elle a été assurée en vertu de l'article 3.*

*Il y a risque professionnel au sens de l'alinéa 1, lorsque l'exposition à l'influence nocive est inhérente à l'exercice de la profession et est nettement plus grande que celle subie par la population en général et dans la mesure où cette exposition (constitue, dans les groupes de personnes exposées, selon les connaissances médicales généralement admises, la cause prépondérante de la maladie. (...)* »

b)

Quant au régime de la preuve, en l'espèce, la maladie étant reprise dans la liste belge des maladies professionnelles, le travailleur doit prouver :

- l'existence de la maladie ;
- l'appartenance de cette maladie à la liste belge des maladies professionnelles ;
- l'exposition au risque professionnel.

c)

En ce qui concerne le code 1.606.22 repris sur la liste belge des maladies professionnelles, il vise les affections suivantes :

« *Maladies atteignant les tendons, les gaines tendineuses des membres supérieurs dues à une hypersollicitation de ces structures par des mouvements nécessitant de la force et présentant un caractère répétitif, ou par des postures défavorables* ».

#### 5.1.2. Application au cas d'espèce

a)

a.1.

Le Tribunal relève que dans le formulaire 503 F, le médecin de Mme D a indiqué, sous la rubrique « *Diagnostic (et localisation si nécessaire)* » : « *anthropathie .. claviculaire (épaule gauche)* » et a répondu « *oui* » à la question « *Pensez-vous que la maladie figure sur la liste belge des maladies professionnelles ?* », en indiquant le code maladie, 1.606.22.

Il en résulte que la demande de Mme D a pour objet la réparation des suites d'une maladie professionnelle figurant sur la liste des maladies professionnelles dressée par l'arrêté royal du 28 mars 1969 inscrite sous le code maladie 1.606.22.

a.2.

En l'espèce, tant la pathologie que l'exposition au risque sont remises en cause.

A cet égard, le Tribunal rappelle que, dans le système de liste, le demandeur doit prouver qu'il est atteint d'une maladie reprise dans la liste et qu'il a été exposé au risque de cette affection.

*« Une fois que la maladie reprise sur la liste est constatée et que l'exposition au risque professionnel de cette maladie est prouvée, le lien causal entre cette exposition et le dommage est présumé juris et de jure » (C.T. Mons, 16 janvier 2002, J.T.T., 2002, p. 233).*

*« S'agissant d'une « présomption juris et de jure », les juridictions du travail sont donc parfaitement autorisées à ne pas vérifier, in concreto, s'il y a un lien de causalité entre la maladie et l'exposition au risque » (Cass., 12 janvier 1998, Chr. Dr. Soc., 1998, p. 529, note J. Jacquemain et J.T.T., 1998, p. 117) » (GSP, PI, LV, TII, CHII, 3, 200)*

b)

Mme : D dépose à l'appui de sa demande, un certificat médical rédigé par le Dr MARTIN :

*« ... Elle m'a transmis les échographies de l'épaule gauche et du coude gauche, qui confirment les tendinopathies. Elle travaille toujours comme assistante chez Aldi à temps plein....*

*L'examen clinique réalisé ce jour, objective chez une patiente revenant de 15 jours de vacances, une mobilité complète et symétrique des épaules avec une douleur à la palpation de la loge du sus-épineux. La mobilité du coude gauche est complète et symétrique. La force de poigne est diminuée, ainsi que la force d'extension contrariée. La région de l'épicondyle gauche est douloureuse à la palpation.*

*En conclusion, la maladie professionnelle 1.606.22 est à reconnaître pour le coude gauche et l'épaule gauche. Concernant la taux d'IPP, je l'estime sous réserve d'évolution défavorable à 5 %... »*

Par ailleurs, il résulte des pièces du dossier que Mme : D exerce la fonction de caissière-réassortisseuse depuis 1989.

De son côté, FEDRIS dépose une enquête de risque réalisée sur place (en l'absence de Mme : D) laquelle conclut :

*« L'intéressée est vendeuse/réassortisseuse depuis le 26.06.1989 pour les magasins ALDI. Elle est également adjointe à la gérance en absence du gérant. Elle travaille 34 heures par semaine... Les activités de l'intéressée sont typiquement les activités de vendeuse/réassortisseuse avec une partie de son temps à la caisse. Ce travail correspond à notre liste d'analogie, le calcul checklist Odra est supérieur à 14,1 à gauche et à droite, le score épaule est supérieur à 4 à gauche et à droite. Dans les activités, celles-ci ne l'amènent pas à être exposée aux vibrations mécaniques transmises aux membres supérieurs.*

**CONCLUSION DE L'ENQUETE DE DETERMINATION DU RISQUE**

*En vertu des données disponibles et de l'expertise de détermination du risque, il convient de conclure que l'intéressée a été exposée au risque de tendinopathie de*

*l'épaule gauche. L'intéressée n'a pas été exposée au risque de vibrations mécaniques des membres supérieurs ».*

c)

FEDRIS soutient que les pièces déposées par Mme D sont insuffisantes pour démontrer l'existence de sa maladie.

Il est vrai que les pièces déposées par Mme D ne contiennent pas d'analyse détaillée de l'exposition au risque et que cette dernière a la charge de la preuve.

Toutefois, « *Le droit à un procès équitable garanti par l'article 6 de la Convention Européenne des Droits de l'Homme recouvre différents principes, dont celui de l'égalité des armes qui implique "en matière civile, (...) l'obligation d'offrir à chaque partie une possibilité raisonnable de présenter sa cause – y compris ses preuves – dans des conditions qui ne la placent pas dans une situation de net désavantage par rapport à son adversaire"* (C.E.D.H., notamment, *Dombo Beheer B.V. c Pays-Bas* du 27 octobre 1993, § 33, série A, n° 274 ; *Agrah et autres c. Italie* du 7 juin 2011, n° 43539/08, 6107/09 et 5087/09) ».

Lorsque le litige met en présence un assuré social et une institution de sécurité sociale qui dispose de services juridiques et médicaux spécialisés, il existe un risque de violation du principe de l'égalité des armes.

Pour circonvier ce risque, il importe que le juge ne rejette la demande d'expertise médicale qu'avec prudence : il s'impose d'éviter de lire les certificats émanant du médecin traitant de l'assuré social de manière tatillonne pour, au contraire, privilégier une approche réaliste qui, notamment, puisse tenir compte de ce que le médecin traitant n'est généralement pas un spécialiste de l'évaluation du dommage corporel.

De plus, il serait contraire à l'esprit de la loi d'exiger des particuliers, qui ne sont pas des institutions de sécurité sociale, de recourir à l'assistance d'ingénieurs spécialisés capables de déterminer avec précision leur éventuelle exposition au risque professionnel.

En l'espèce, le dossier de pièces déposé par Mme D comporte suffisamment d'éléments pertinents pour contester la position de FEDRIS. A cet égard, le Tribunal souligne que le rapport d'enquête de risque réalisé par FEDRIS conclut que Mme D « *a été exposée au risque de tendinopathie de l'épaule gauche* ».

Compte tenu de ces éléments et du caractère technico-médical indéniable du présent litige, il s'impose au tribunal, afin d'être parfaitement éclairé, de recourir à la mesure d'expertise médicale telle qu'elle sera précisée au dispositif ci-après.

## **5.2. Exécution provisoire**

### **5.2.1.**

FEDRIS demande au Tribunal de l'autoriser à pouvoir interjeter appel du jugement ordonnant une mesure d'expertise, afin d'éviter d'exposer des coûts inutiles.

**5.2.2.**

L'article 1050 du Code judiciaire stipule :

*« En toutes matières, l'appel peut être formé dès la prononciation du jugement, même si celui-ci a été rendu par défaut.*

*Contre une décision rendue sur la compétence ou, sauf si le juge en décide autrement, une décision avant dire droit, un appel ne peut être formé qu'avec l'appel contre le jugement définitif ».*

L'article 875 bis, alinéa 1<sup>er</sup> du Code judiciaire stipule :

*« Sauf lorsque la mesure à trait au respect d'une condition de recevabilité, le juge ne peut ordonner une mesure d'instruction qu'après que l'action concernée a été déclarée recevable ».*

Après avoir rappelé que :

*« Un jugement « définitif » n'est pas nécessairement un jugement qui règle définitivement le litige quant au fond. Il s'agit d'une décision par laquelle le juge vide sa saisine sur une question litigieuse, cette question pouvant ne porter que sur la procédure ou sur la recevabilité » (F. LEJEUNE, Simplification de la procédure par défaut et métamorphose de l'appel, pour quelle efficacité ?, in Le procès civil efficace ?, Anthémis, 2015, p. 132 et 133, n°46 et svts), M. Frédéric LEJEUNE, analysant la combinaison de ces deux articles, précise ceci :*

*« ... au vu de l'article 875 bis du code judiciaire, il ne se trouvera plus, à l'avenir, de jugements d'instruction purement avant dire droit, dès lors que ces jugements devront toujours se prononcer, au préalable, sur la recevabilité, et qu'ils comporteront donc nécessairement un « jugement définitif » sur la recevabilité ».*

**5.2.3.**

Le Tribunal souligne que, conformément à l'article 875bis du Code judiciaire, il se prononce sur la recevabilité de la demande de Mme D

Dès lors, le présent jugement est mixte (ce jugement est définitif sur la demande relative à la recevabilité et avant dire droit sur la demande relative au fond du litige).

Partant, le présent jugement est susceptible d'appel.

La demande de FEDRIS est donc sans objet.

**PAR CES MOTIFS,  
LE TRIBUNAL,  
Statuant contradictoirement,**

Reçoit la demande.

Et, avant dire droit plus avant,

Désigne en qualité d'expert :

a) le Docteur Vincent IDE, dont le cabinet est situé à 7011 GHLIN, Rue de Mons, 79,

b) à titre subsidiaire, au cas où le médecin précité serait empêché de remplir sa mission, le Docteur Marc SCHOONBROODT, dont le cabinet est situé à 7000 MONS, Digue des Peupliers, 84,

lequel, en se conformant aux dispositions, applicables à l'expert, des articles 962 à 991 du Code judiciaire, aura pour mission, après s'être entouré de tous renseignements et documents utiles, de visiter Mme I, et après tout examen radiographique ou autre qui serait utile et en confrontant les signes radiologiques, fonctionnels et cliniques et leurs altérations éventuelles, de dire :

- si la partie demanderesse a été exposée à un moment quelconque de l'exercice de son activité professionnelle et pour une durée et une intensité suffisantes au risque de la maladie professionnelle dont elle demande réparation conformément à l'article 32 des lois coordonnées du 3 juin 1970, en précisant expressément la période d'exposition au cours de laquelle la partie demanderesse a été exposée en dernier lieu au risque professionnel, avant la date de la demande ;
- si notamment à la date de la demande introduite le 13 septembre 2016 par la partie demanderesse, à la date de la décision contestée prise le 16 août 2017 et par la suite, la partie demanderesse est restée atteinte d'une maladie professionnelle légalement reconnue, maladie reprise dans la liste des maladies professionnelles établie par l'arrêté royal du 28 mars 1969 ;
  - ❖ dans l'affirmative, de déterminer s'il en est résulté une incapacité physique de travail provoquée, en tout ou en partie, par cette maladie professionnelle ;
  - ❖ dans l'affirmative d'indiquer le point de départ, le taux, la durée, la nature permanente ou non de cette incapacité, et ce, sans préjudice de la prise en considération éventuelle de facteurs socio-économiques appropriés.

Dit que l'expert doit :

- se conformer aux dispositions des articles 962 et suivants du Code judiciaire ;
- assurer le caractère contradictoire de ses opérations par la convocation des parties et par leur audition, à moins qu'il n'en soit expressément dispensé ;
- communiquer, aux parties par lettre recommandée et aux conseils et au Tribunal par lettre missive, le lieu, le jour et l'heure du début de ses travaux ;
- tenter de concilier les parties, conformément à l'article 977 du Code judiciaire ;
- communiquer, à la fin de ses travaux, ses constatations ainsi qu'un avis provisoire, aux parties, aux conseils et au Tribunal ;
- fixer un délai raisonnable dans lequel les parties doivent formuler leurs observations par rapport à ses constatations et à l'avis provisoire ;

- recevoir les observations des parties et de leurs conseillers techniques avant l'expiration du délai précité et en tenir compte ;
- dresser de sa mission un rapport final motivé, affirmé sous serment et signé, relatant la présence des parties lors des travaux, leurs déclarations verbales et leurs réquisitions et contenant le relevé des documents et notes remis par les parties à l'expert ;
- dresser un état de frais et honoraires détaillé, c'est à dire qu'il mentionne séparément, dans celui-ci, notamment le tarif horaire pratiqué ainsi que le détail des frais administratifs ou autres qu'il a exposés et ce en application des articles 972 et suivants du Code judiciaire et plus particulièrement de l'article 990 du Code judiciaire ;
- déposer la minute du rapport final, les documents et notes des parties, ainsi que l'état de frais et honoraires détaillé au greffe du Tribunal, dans les six mois de la notification du présent jugement par le greffier, sous peine de convocation d'office devant le Tribunal, conformément à l'article 974, §3, du Code judiciaire ;
- adresser, le jour de dépôt du rapport, une copie du rapport et un état de frais et honoraires détaillé aux parties par lettre recommandée à la poste et à leurs conseils par lettre missive.

Dit que l'expert pourra, au besoin s'entourer de l'avis d'un médecin spécialisé ou d'un conseiller technique.

Estime que les frais et honoraires de l'expert, en ce compris les examens médicaux spécialisés et les examens techniques complémentaires exécutés à sa demande, ne devraient pas dépasser la somme totale de 2.500,00 €.

Dit que, si ce montant devait apparaître insuffisant en cours d'expertise, l'expert demandera la consignation d'un montant supplémentaire par requête motivée adressée au juge chargé de suivre le déroulement de l'expertise.

Fixe la première provision à la somme de 1.000,00 €, à charge de FEDRIS d'en effectuer la consignation au greffe du tribunal dans les quinze jours de la demande qui lui en sera faite par l'expert.

Dit que cette provision est entièrement libérable au profit de l'expert.

Dit que les parties doivent :

- se conformer aux dispositions des articles 962 et suivants du Code judiciaire ;
- collaborer à l'expertise ;
- communiquer à l'expert, au plus tard au début de ses travaux, un dossier inventorié rassemblant tous les documents dont elles disposent à propos du litige ;
- informer le Tribunal par écrit de leur désaccord éventuel sur le montant des frais et honoraires réclamé par l'expert, dans les trente jours du dépôt de l'état détaillé au greffe.

Désigne, pour suivre le déroulement de l'expertise conformément à l'article 973 du Code judiciaire, Mme I. CASOLIN ou, à son défaut, tout autre juge effectif ou suppléant désigné par ordonnance du Président de division du Tribunal.

Dit pour droit que la demande d'autorisation d'interjeter appel du présent jugement est sans objet.

Réserve à statuer sur le surplus et renvoie la cause au rôle.

Ainsi jugé par la 1<sup>ère</sup> chambre du Tribunal du travail du Hainaut, division de Mons, le 20 mars 2019, composée de :

|               |                                                                                               |
|---------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|
| I. CASOLIN,   | Juge, présidant la 1 <sup>ère</sup> chambre ;                                                 |
| S. BLOMMAERT, | Juge social au titre d'employeur ;                                                            |
| J. DIEU,      | Juge social au titre de travailleur ouvrier, dans<br>l'impossibilité de signer (Art 785 CJ) ; |
| G. ARNOULD,   | Greffier.                                                                                     |



ARNOULD



BLOMMAERT



CASOLIN