



N° d'ordre

Expédition

Délivrée à
Pour la partie

le
€
JGR

Numéro du répertoire

2026 /

R.G. Trib. Trav.

18/3573/A

Date du prononcé

13 janvier 2026

Numéro du rôle

2025/AL/313

En cause de :

**FEDRIS
C/
D U**

Cour du travail de Liège

Division Liège

chambre 3-B

Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - fonds maladies
professionnelles

***Maladie professionnelle – code 1.605.03 – exposition au risque professionnel**

EN CAUSE :

L' Agence fédérale des risques professionnels en abrégé FEDRIS, BCE 0206.734.318, dont les bureaux sont sis à 1210 SAINT-JOSSE-TEN-NOODE, Avenue de l'Astronomie, 1, partie appelante, ayant comparu par Maître S P *loco* Maître L G, avocat à 4000 LIEGE,

CONTRE :

Monsieur U D, RRN domicilié à partie intimée, ci-après dénommée « Monsieur D. », ayant comparu par Maître M R *loco* Maître M G, avocat à 4800 VERVIERS,

•
• •

INDICATIONS DE PROCÉDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 9 décembre 2025, et notamment :

- le dossier de la procédure du tribunal du travail de Liège, division Liège, reçu au greffe de la cour le 26 mai 2025 ;
- l'ordonnance rendue le 11 juillet 2025, sur pied de l'article 747 du Code judiciaire, fixant les plaidoiries à l'audience publique du 9 décembre 2025 ;

- les conclusions et les conclusions de synthèse de Monsieur D. , reçues au greffe de la cour respectivement les 11 juin 2025 et 13 août 2025 ;
- les conclusions de Fedris reçues au greffe de la cour le 12 août 2025 ;
- le dossier de pièces de Fedris déposé à l'audience du 9 décembre 2025.

Les parties ont été entendues à l'audience publique du 9 décembre 2025, et l'affaire a été immédiatement prise en délibéré pour qu'un arrêt soit rendu au plus tard le 13 janvier 2026 ;

I. LES FAITS

1

Monsieur D. est né le 1^{er} juin 1975.

2

Le 22 janvier 2018, il a introduit une demande de reconnaissance d'une maladie professionnelle codifiée 1.605.03.

Par décision du 30 juillet 2018, Fedris a rejeté cette demande.

3

Monsieur D. a introduit la présente procédure par requête du 26 novembre 2018.

II. LES RETROACTES DE LA PROCEDURE EN INSTANCE ET LE JUGEMENT DONT APPEL

4

Par le jugement du 20 décembre 2019, le tribunal du travail de Liège (division Liège) a ordonné une mesure d'expertise confiée à l'expert A.

5

L'expert A a déposé son rapport final le 22 avril 2024. Ses conclusions sont les suivantes :

« Nous avons, en fonction des données, retenu :

- Exposition au risque professionnel ;
- Développement d'une pathologie professionnelle ;
- Il présente un syndrome radiculaire séquellaire qui entraîne, depuis la date de la demande de réparation après de Fedris-MP, une incapacité physique de 12% (...). »

6

Par le jugement dont appel du 21 mars 2025, le tribunal a dit pour droit ce qui suit :

« Entérine les conclusions de l'expert judiciaire en ce qu'il reconnaît que :

- *Monsieur D. a été atteint de la maladie reprise sous le code 1.605.03, qui entraîne dans son chef une incapacité permanente physique de 12%,*

Condamne FEDRIS à indemniser Monsieur D. pour la maladie référencée sous le code 1.605.03 sur la base d'un taux de 19% (12 % d'incapacité physique + 7 % de FSE) ¹ en fonction d'un salaire de base fixé à 32.663,92 €, et à majorer des intérêts, dus en vertu de la charte de l'assuré social, à partir du 23-05-2018 jusqu'au 25-11-2018 inclus et ensuite les intérêts judiciaires à partir du 26-11-2018,

Condamne FEDRIS aux frais d'expertise déjà taxés à 3.941,45 € par ordonnance, au paiement de la contribution au Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne, liquidée à la somme de 20 € et au paiement de l'indemnité de procédure, liquidée à la somme de 327,96 € dans le chef de Monsieur D. »

III. L'APPEL

7

Fedris a interjeté appel de ce jugement par requête du 16 mai 2025.

Aux termes de ses dernières conclusions, elle demande à la cour de réformer le jugement dont appel et de débouter Monsieur D. de ses demandes.

A titre subsidiaire, elle demande à la cour de limiter le taux des facteurs socio-économiques à 2%.

Elle demande enfin la limitation des dépens à la somme de 228,84 EUR ou à titre subsidiaire à la somme de 394,80 EUR.

8

Monsieur D. demande la confirmation du jugement dont appel.

Il demande par ailleurs la condamnation de Fedris aux dépens d'appel liquidés à la somme de 457,59 EUR.

¹ Bien que le dispositif du jugement ne le précise pas expressément, dans la mesure où le tribunal entérine le rapport d'expertise, il convient de retenir qu'il dit pour droit que l'indemnisation prend cours le 22 janvier 2018.

IV. LA RECEVABILITE DE L'APPEL

9

Il ne résulte d'aucun élément du dossier que le jugement attaqué aurait été signifié, ce qui aurait fait courir le délai d'appel prévu par l'article 1051 du Code judiciaire.

Les autres conditions de recevabilité de l'appel, spécialement celles énoncées à l'article 1057 du même code, sont également remplies.

10

L'appel est recevable.

V. LE FONDEMENT DE L'APPEL

I. Principes généraux en matière de maladies professionnelles
--

A. Catégories de maladies professionnelles

11

Les lois coordonnées du 3 juin 1970² régissent la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles, pour les personnes assujetties à cette législation (champ d'application, article 2 des lois).

L'article 30 de ces lois énonce que :

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

Les maladies professionnelles faisant l'objet d'une convention internationale obligatoire pour la Belgique, donnent lieu à réparation à partir du jour de l'entrée en vigueur en Belgique de ladite convention. »

C'est l'arrêté royal du 28 mars 1969 qui dresse la liste des maladies professionnelles donnant lieu à réparation.

L'inscription d'une maladie professionnelle sur la liste résulte d'un choix politique fondé sur des données scientifiques et/ou des contraintes budgétaires ou sociales³, comme le

² « Lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970 ».

démontre notamment le retard d'indemnisation de la silicose qui n'a été inscrite dans la liste que par arrêté royal du 18 janvier 1964 et moyennant une prise en charge à 50 % par l'Etat⁴. Le cas des tendinopathies est également parlant, puisqu'il faudra attendre 2012 pour qu'elles soient inscrites dans la liste pour l'ensemble des travailleurs, après avoir été limitées pendant plus de vingt ans aux seuls artistes du spectacle⁵. Certains vont même jusqu'à parler du caractère arbitraire de l'inscription d'une maladie sur la liste des maladies professionnelles⁶.

Lorsque le libellé d'une maladie reprise sur la liste fait référence, outre à une pathologie, à un agent causal (p. ex. : maladies « *provoquées par ...* » / « *causées par ...* » / « *dues à ...* »), tel que des contraintes biomécaniques, il n'exprime pas en tant que tel une exigence de causalité mais doit se lire en lien avec la présomption légale d'origine qui résulte de l'inscription même de la maladie sur la liste⁷.

Cette présomption d'origine constitue, avec le caractère forfaitaire de la réparation, les deux principes cardinaux de la réparation des risques professionnels et donc des maladies professionnelles.

La présomption d'origine est définie comme suit par la doctrine : « *la responsabilité des accidents et des maladies des travailleurs subordonnés est imputée à l'employeur dépositaire de l'autorité* »⁸ et se justifie par le fait que le travail subordonné place le travailleur dans un milieu naturel technique et humain qui l'expose à de possibles atteintes sur sa santé⁹.

La cour ne peut suivre Fedris lorsqu'elle affirme que la notion de présomption d'origine serait une invention doctrinale. Il s'agit en effet d'un des deux fondements de la réparation des risques professionnels (avec le caractère forfaitaire de la réparation) pour laquelle le législateur a choisi de ne pas se référer au régime de responsabilité de droit commun basé sur la démonstration d'une faute (et l'indemnisation intégrale du dommage).

³ Voir notamment à ce propos : C. CAVALIN, E. HENRY, J.-N. JOUZEL et J. PELISSE (dir.), *Cent ans de sous-reconnaissance des maladies professionnelles*, Paris, Presses des Mines, coll. « Sciences sociales », 2020, cités par S. REMOUCHAMPS, « Les maladies professionnelles: approches conceptuelle, théorique et pratique », *Chr.D.S.*, 2022, 9-10, p. 509 et suivantes, n° 16.

⁴ L. VOGEL, « De la silicose des mineurs aux lombalgies des infirmières : réflexions critiques sur le droit des maladies professionnelles », *R.D.S.*, 2015/3, p. 499 à 503.

⁵ L. VOGEL, « De la silicose des mineurs aux lombalgies des infirmières : réflexions critiques sur le droit des maladies professionnelles », *R.D.S.*, 2015/3, p. 490.

⁶ L. VOGEL, « De la silicose des mineurs aux lombalgies des infirmières : réflexions critiques sur le droit des maladies professionnelles », *R.D.S.*, 2015/3, p. 490.

⁷ S. REMOUCHAMPS, « Les maladies professionnelles: approches conceptuelle, théorique et pratique », *Chr.D.S.*, 2022, 9-10, p. 509 et suivantes, n° 10 et 14.

⁸ S. REMOUCHAMPS, « Les maladies professionnelles: approches conceptuelle, théorique et pratique », *Chr.D.S.*, 2022, 9-10, p. 509 et suivantes, n° 8.

⁹ S. REMOUCHAMPS, « Les maladies professionnelles: approches conceptuelle, théorique et pratique », *Chr.D.S.*, 2022, 9-10, p. 509 et suivantes, n° 7.

Pour retenir l'existence d'une maladie de la liste il suffit donc que la pathologie appartienne à la famille des pathologies visées par le code, soit les maladies susceptibles d'être causées par l'agent auquel se réfère le code¹⁰.

12

L'article 30bis des lois coordonnées prévoit quant à lui la réparation des maladies professionnelles hors liste :

« Donne également lieu à réparation dans les conditions fixées par le Roi, la maladie qui, tout en ne figurant pas sur la liste visée à l'article 30 des présentes lois, trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession. La preuve du lien de causalité entre la maladie et l'exposition au risque professionnel de cette maladie est à charge de la victime ou de ses ayants droit. »

B. Exposition au risque professionnel

13

Qu'il s'agisse d'une maladie de la liste ou hors liste, le travailleur ne pourra prétendre à une indemnisation que si, conformément à l'article 32 des lois coordonnées, il démontre (parfois à l'aide de présomptions, voir l'article 32, alinéa 4 des lois coordonnées et l'arrêté royal du 6 février 2007) avoir été exposé au risque professionnel de contracter la maladie.

a) Texte

14

Il n'est jamais inutile de rappeler le prescrit de l'article 32 des lois coordonnées :

« 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.

¹⁰ S. REMOUCHAMPS, « Les maladies professionnelles: approches conceptuelle, théorique et pratique », *Chr.D.S.*, 2022, 9-10, p. 509 et suivantes, n° 35.

Le Roi peut, pour certaines maladies professionnelles et pour des maladies au sens de l'article 30bis, fixer des critères d'exposition sur proposition du comité de gestion des maladies professionnelles et après avis du Conseil scientifique.

Est présumé, jusqu'à preuve du contraire, avoir exposé la victime au risque, tout travail effectué pendant les périodes visées à l'alinéa 1 dans les industries, professions ou catégories d'entreprises énumérées par le Roi, par maladie professionnelle, sur avis du Conseil scientifique.

Pour une maladie au sens de l'article 30bis, il incombe à la victime ou à ses ayants droit de fournir la preuve de l'exposition au risque professionnel pendant les périodes visées à l'alinéa 1. »

b) Notion

15

La cour a déjà analysé cette disposition de manière approfondie et retient que l'exposition au risque professionnel comprend deux composantes : un élément matériel et un élément d'imputabilité¹¹ :

- **L'élément matériel** concerne la nature de l'influence nocive ; l'exposition à celle-ci doit être inhérente à l'exercice de la profession et nettement plus grande que celle subie par la population en général.

L'influence nocive inhérente à l'exercice de la profession est définie par la doctrine comme « *les gestes et postures de travail examinés au sein de l'organisation du travail* »¹². Autrement dit, « *il s'agit [...] de vérifier si les contraintes concrètes (l'influence nocive) [...] sont inhérentes à l'activité professionnelle au sens large et prévalent davantage dans le milieu professionnel du travailleur qu'en dehors d'une activité professionnelle* »¹³. La cour se rallie à cette doctrine.

Cette définition s'impose en outre en raison du fait que l'exercice de la profession doit également être entendu de manière large et englober tant les actes techniques de l'exercice effectif de la profession que les conditions dans lesquelles cette profession est exercée et donc, l'environnement professionnel et le milieu professionnel.

- La définition de l'exposition au risque professionnel comporte également une composante causale, **d'imputabilité** : l'exposition à l'influence nocive doit « *constitue[r] dans les groupes de personnes exposées (...) la cause prépondérante de*

¹¹ Voy. notamment C. trav. Liège, 31 mai 2021, R.G. n°2020/AL/362.

¹² S. REMOUCHAMPS, « Les maladies professionnelles: approches conceptuelle, théorique et pratique », *Chr.D.S.*, 2022, 9-10, p. 509 et suivantes, n° 55.

¹³ S. REMOUCHAMPS, « Les maladies professionnelles: approches conceptuelle, théorique et pratique », *Chr.D.S.*, 2022, 9-10, p. 509 et suivantes, n° 45.

la maladie ». Les travaux parlementaires enseignent expressément que « *le caractère professionnel de la maladie s'établit au niveau du groupe, non au niveau de l'individu* »¹⁴. C'est donc bien au niveau du groupe et non au niveau de l'individu que le caractère professionnel de la maladie s'établit.

La condition d'imputabilité ne s'apprécie donc pas uniquement sur un plan individuel (au stade de l'examen de l'existence d'un lien causal entre l'exposition au risque et la maladie) mais également au niveau collectif.

Selon les travaux préparatoires de la loi du 13 juillet 2006 portant dispositions diverses en matière de maladies professionnelles et d'accidents du travail et en matière de réinsertion professionnelle, ayant modifié l'article 32 des lois coordonnées du 3 juin 1970¹⁵, cette condition d'imputabilité a pour but de « *faire une distinction la plus claire possible entre les maladies professionnelles proprement dites (art. 30) et les maladies en relation avec le travail (art.62bis). 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* ».

S'agissant des maladies multifactorielles, les travaux préparatoires¹⁶ enseignent ce qui suit :

« Beaucoup de maladies peuvent être provoquées par de nombreux facteurs. Souvent, le concours de différents facteurs constitue la cause proprement dite. Un facteur déterminé peut, dans les groupes étudiés, provoquer une augmentation faible ou importante du nombre de cas de maladie. Dans l'esprit de la proposition qui est formulée, une faible augmentation du risque ne suffit pas pour considérer la maladie comme une maladie professionnelle (...). 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. »

16

Le risque est un danger éventuel et non certain¹⁷. La doctrine¹⁸ souligne à raison que :

¹⁴ Doc. parl., Ch., sess. 2003-2004, doc. n° 51/1334/1, p. 17.

¹⁵ Doc. Parl., ch., sess. 2003-2004, doc. n°51/1334/1, p. 15.

¹⁶ Doc. Parl., ch., sess. 2003-2004, doc. n°51/1334/1, p. 16.

¹⁷ C. trav. Bruxelles, 10 juin 2002, R.G. n° 41.834, terralaboris.be.

¹⁸ S. REMOUCHAMPS, « La preuve en accident du travail et en maladie professionnelle », *R.D.S.*, 2013/2, p. 463.

« 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. »

C. Lien causal

17

La question du lien causal entre l'exposition au risque professionnel et la maladie dont la victime est atteinte doit être examinée de manière différente qu'il s'agisse d'une maladie de la liste ou d'une maladie hors liste.

a) Maladie de la liste

18

La victime d'une maladie professionnelle de la liste bénéficie d'une présomption irréfragable du lien causal existant entre l'exposition au risque professionnel de la maladie et celle-ci.

Par conséquent, lorsque l'exposition au risque professionnel a été établie (dans sa composante matérielle et causale) et que le travailleur est atteint d'une maladie professionnelle de la liste, il est présumé de manière irréfragable que la maladie a pour cause le milieu professionnel.

La doctrine¹⁹ relève à l'égard de cette présomption irréfragable que :

« Du fait de son caractère irréfragable, la présomption a encore un autre effet, étant d'interdire toute discussion, sur le plan de la défense, quant au caractère éventuellement extraprofessionnel de la maladie. »

b) Maladie hors liste

19

Comme relevé plus haut, la maladie hors liste ne sera indemnisée que si elle trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession.

Cette notion a été définie par la Cour de cassation dans un arrêt du 22 juin 2020²⁰, auquel la cour se rallie :

« L'arrêt considère que « le lien causal doit être considéré comme existant dès lors que, sans le risque [professionnel], la maladie ne serait pas survenue telle quelle » et que, « si l'exposition du défendeur au risque [professionnel] a avec certitude aggravé la maladie, le lien causal [entre l'exercice de la profession et la maladie] est établi »,

¹⁹ S. REMOUCHAMPS, « La preuve en accident du travail et en maladie professionnelle, *R.D.S.*, 2013/2, p. 465.

²⁰ Cass., 22 juin 2020, R.G. n°S.18.0009.F, www.juportal.be.

même si l'« impact [sur l'apparition ou le développement de la maladie est] modeste », que, même s'« il est possible mais pas indispensable qu'un médecin-expert estime devoir éliminer certains facteurs [de la maladie] pour asseoir sa conviction que l'exposition [au risque professionnel] est en lien causal déterminant et direct avec la maladie », « une fois que l'expert et après lui le juge judiciaire estiment que le lien causal déterminant et direct entre l'exposition au risque [professionnel] et la maladie est prouvé, il n'est pas nécessaire d'examiner de manière détaillée tous les autres facteurs susceptibles d'avoir une incidence sur l'apparition et le développement de la maladie professionnelle » et il conclut que « le lien de causalité qui existerait entre l'accident du travail dont [le défendeur] a été victime le 11 mars 2002 » n'est pas pertinent pour déterminer « si la maladie trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession exercée ».

Par ces considérations, l'arrêt fait une exacte application de l'article 30bis des lois coordonnées. »

20

Cette exposition, qui ne doit donc pas être exclusive, ne doit pas davantage avoir joué un rôle prépondérant²¹, mais seulement déterminant et direct.

Il faut entendre par « *direct* » que le lien causal doit être sans détour ni facteur intermédiaire et par « *déterminant* » le fait que la cause doit être réelle et manifeste²², sans devoir être cependant exclusive, ni même principale²³.

21

Ceci revient à s'interroger, au vu de l'exigence légale d'un lien causal déterminant et direct, sur la question de savoir si, dans l'hypothèse où cette profession n'aurait pas été exercée par la victime, dans les conditions concrètes dans lesquelles elle a exécuté ses prestations de travail, celle-ci aurait quand même présenté la maladie incriminée de la manière dont elle l'a présentée.

D. Charge de la preuve

22

L'intérêt du concept de charge ou de fardeau de la preuve est de savoir qui doit succomber si, en définitive et après avoir pris en compte l'ensemble des éléments qui lui ont été communiqués, le juge ne parvient pas à déterminer exactement ce qui s'est passé ; s'il ne parvient pas à départager les thèses factuelles des parties. Il s'agit en quelque sorte « *d'une vérité par défaut* »²⁴.

²¹ C. trav. Liège, 28 juin 2000, 9^e ch., R.G. 99/28084, consultable www.juportal.be.

²² C. trav. Liège, 17 octobre 2011, 9^e ch., RG 2011/AL/80.

²³ C. trav. Liège, 9^e ch., R.G. n° 28.084/99, publié en sommaire sur www.juportal.be.

²⁴ G. DE LEVAL, « Les techniques d'approche de la vérité judiciaire en matière civile », in *La preuve et la difficile quête de la vérité judiciaire*, CUP, volume 126, Anthemis, 2011, citant R. PERROT.

La doctrine précise très justement que « *c'est en quelque sorte, la contrepartie de l'interdiction du déni de justice, qui oblige le juge à décider même lorsque les éléments de preuve du dossier sont insuffisants pour se forger une conviction* »²⁵.

23

En matière de maladies professionnelles, la question de la charge de la preuve se pose à chacune des trois étapes du raisonnement : la maladie, l'exposition au risque professionnel et le lien causal.

a) La maladie

24

Le travailleur qui entend se prévaloir d'une maladie professionnelle doit démontrer l'atteinte dont il se prévaut.

L'article 8.5 du Code civil relatif au degré de preuve définit la règle générale étant celle d'une preuve certaine entendue comme suit : « *Hormis les cas où la loi en dispose autrement, la preuve doit être rapportée avec un degré raisonnable de certitude* ».

25

Lorsque le libellé d'une maladie de la liste fait référence à un agent causal tel qu'une contrainte biomécanique, le travailleur doit en outre établir que l'affection dont il est atteint appartient à la famille des pathologies visées par le code, c'est-à-dire des maladies susceptibles d'être causées par l'agent cité.

Comme le précise la doctrine à laquelle la cour se rallie, « *le lien plausible exigé peut être retenu dès lors que la science médicale n'exclut pas une incidence des contraintes listées sur le développement de l'atteinte présentée par le travailleur* »²⁶.

Ce faisant, la cour ne renverse pas les règles probatoires, elle n'invente pas une présomption mais concilie l'exigence de la preuve que le travailleur doit apporter avec un degré raisonnable de certitude, avec l'absence d'exigence de démontrer le lien causal concret entre la maladie et l'exposition au risque professionnel.

b) L'exposition au risque professionnel

26

La preuve de l'exposition au risque professionnel incombe également à la victime tant pour les maladies professionnelles de la liste que pour les maladies professionnelles hors liste.

²⁵ G. DE LEVAL (dir.), *Manuel de procédure civile*, Larcier, 2015, p. 475.

²⁶ S. REMOUCHAMPS, « Les maladies professionnelles: approches conceptuelle, théorique et pratique », *Chr.D.S.*, 2022, 9-10, p. 509 et suivantes, n° 35.

27

Par exception à ce principe, le législateur a autorisé le Roi à énumérer les industries, professions ou catégories d'entreprises dans lesquelles tout travail effectué dans le cadre d'une relation subordonnée est présumé jusqu'à preuve du contraire avoir exposé la victime au risque professionnel (article 32, alinéa 4 des lois coordonnées du 3 juin 1970).

Ce mécanisme de présomption a été mis en place par l'arrêté royal du 6 février 2007²⁷ pour certaines maladies de la liste.

28

La présomption n'est susceptible de s'appliquer que pour les maladies professionnelles de la liste visées par l'arrêté royal²⁸.

Pour les autres maladies professionnelles et singulièrement pour les maladies professionnelles hors liste, la preuve de l'exposition au risque professionnel incombe donc toujours à la victime.

c) Le lien de causalité**29**

Pour rappel, la victime d'une maladie professionnelle de la liste bénéficie d'une présomption irréfragable du lien causal existant entre l'exposition au risque professionnel de la maladie et celle-ci.

30

Il appartient à la victime d'une maladie professionnelle hors liste de rapporter la preuve du lien causal déterminant et direct au sens défini ci-avant.

II. Le code 1.605.03

31

En appliquant les trois étapes du raisonnement identifiées ci-avant à la maladie professionnelle invoquée par Monsieur D., la cour relève ce qui suit.

A. La maladie

²⁷ 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.

²⁸ S. REMOUCHAMPS, « La preuve en accident du travail et en maladie professionnelle », *R.D.S.*, 2013/2, p. 467.

32

Le code 1.605.03 est libellé comme suit :

« syndrome mono ou polyradiculaire objectivé de type sciatique, syndrome de la queue de cheval ou syndrome du canal lombaire étroit :

- consécutif à une hernie discale dégénérative provoquée par le port de charges lourdes ou par des vibrations mécaniques transmises au corps par le siège, à la condition que le syndrome radiculaire se produise pendant l'exposition au risque professionnel ou, au plus tard, un an après la fin de cette exposition, ou*
- consécutif à une spondylose-spondylarthrose dégénérative précoce au niveau L4-L5 ou L5-S1, provoquée par le port de charges lourdes ou par des vibrations mécaniques transmises au corps par le siège. »*

33

S'agissant de l'agent causal (*« provoquée par le port de charges lourdes ou par des vibrations mécaniques transmises au corps par le siège »*), il résulte de la présomption d'origine et du principe même de la liste qu'il convient de se référer aux situations de travail impliquant cet agent.

La cour se rallie sans réserve à cet égard à la doctrine qui enseigne ce qui suit :

« [...] l'existence de la maladie de la liste ne pourrait être considérée comme exclue que dans l'hypothèse où la science médicale permet d'affirmer que la pathologie présentée par le travailleur ne peut être due au risque mentionné [...]. Si, par contre, elle n'exclut pas l'incidence des contraintes listées sur l'atteinte constatée dans le cas individuel, le travailleur doit pouvoir bénéficier de l'inscription du risque dans la liste, et donc de la présomption d'origine attachée à ce système de définition des maladies professionnelles »²⁹.

B. L'exposition au risque professionnel**34**

Dans le code 1.605.03, pour déterminer si l'exposition à l'influence nocive remplit les conditions de l'article 32 des lois coordonnées du 3 juin 1970 et donc si l'exposition au risque professionnel dans ses deux composantes matérielle et d'imputabilité est établie, il convient de prendre en compte tous les aspects de l'organisation du travail qui influent sur les contraintes biomécaniques visées par le code, à savoir le port de charges de lourdes et les vibrations mécaniques transmises par le siège, et sur leur capacité de nuisance pour le travailleur réclamant l'indemnisation d'une maladie professionnelle.

²⁹ S. REMOUCHAMPS, « Les maladies professionnelles: approches conceptuelle, théorique et pratique », *Chr.D.S.*, 2022, 9-10, p. 509 et suivantes, n° 35.

Il est nécessaire que cette influence nocive constitue la cause prépondérante de la maladie. En effet, selon les travaux préparatoires de la loi du 13 juillet 2006 portant des dispositions diverses en matière de maladies professionnelles et d'accidents du travail et en matière de réinsertion professionnelle, ayant modifié l'article 32 des lois coordonnées du 3 juin 1970 cités plus haut³⁰, c'est « *la force du rapport de causalité* » entre « *la nature des activités professionnelles* » autrement dit « *l'influence des facteurs professionnels* » et la maladie, qui permet de distinguer la maladie professionnelle (indemnisable) et la maladie en relation avec le travail (non indemnisable).

35

Les travailleurs supportent la charge de la preuve de l'exposition au risque professionnel.

Le doute profite donc à Fedris.

C. Le lien causal déterminant et direct**36**

S'agissant d'une maladie professionnelle de la liste, le lien causal entre l'exposition au risque professionnel et la maladie est présumé de manière irréfragable.

III. Examen de la maladie professionnelle vantée par Monsieur D.

37

Monsieur D. fait valoir qu'il est atteint de la maladie professionnelle codifiée 1.605.03.

La cour va donc procéder à la vérification de cette prétention en suivant les trois étapes de raisonnement identifiées ci-avant.

A. La maladie**38**

Il n'est pas contesté que Monsieur D. présente un syndrome radiculaire consécutif à une hernie discale. Même si le rapport d'expertise ne permet pas de déterminer le type de syndrome radiculaire précis dont souffre Monsieur D. (de type sciatique, syndrome de la queue de cheval ou syndrome du canal lombaire étroit), il n'est pas contesté par Fedris que Monsieur D. présente une atteinte correspondant à la définition du code 1.605.03.

39

³⁰ Doc. Parl., ch., sess. 2003-2004, doc. n°51/1334/1, p. 15 et 16.

Il reste à examiner, sur le plan de l'existence de la maladie, la question du libellé du code en ce qu'il associe la pathologie (« *les affections ostéoarticulaires* ») à un agent causal (« *provoquées par les vibrations mécaniques* »).

La cour retient donc que Monsieur D. démontre que le port de charges lourdes constitue un des facteurs susceptibles de causer l'affection qu'il présente.

40

Par conséquent, Monsieur D. est atteint de la maladie visée par le code 1.605.03. Ce point n'est pas contesté par Fedris.

B. L'exposition au risque professionnel

41

Fedris conteste les conclusions de l'expert A car elle estime que c'est à tort qu'il a considéré que la condition d'exposition au risque professionnelle était remplie.

42

Il appartient à Monsieur D., en l'absence de toute présomption applicable pour le code 1.605.03, de démontrer qu'il a été exposé au risque professionnel de cette maladie professionnelle .

Comme déjà relevé, l'exposition au risque professionnel et donc à l'influence nocive au sens de l'article 32 des lois coordonnées du 3 juin 1970, comprend deux composantes : un élément matériel et un élément d'imputabilité.

43

S'agissant de la maladie professionnelle codifiée 1.605.03 dont Monsieur D. sollicite l'indemnisation, il convient de prendre en compte un élément spécifique lorsqu'on examine la condition d'exposition au risque professionnel. En effet, le syndrome radiculaire doit se produire pendant l'exposition au risque professionnel ou, au plus tard, un an après la fin de cette exposition. C'est donc l'exposition au risque au moment de l'apparition du syndrome radiculaire et celle des douze mois qui précèdent qui doit être analysée.

En l'espèce, il n'est pas contesté que le syndrome radiculaire est apparu en avril 2005 (page 3 du rapport d'expertise). C'est donc exclusivement durant la période des douze mois précédant le mois d'avril 2005 qu'il convient d'examiner si la condition d'exposition au risque professionnelle est ou non établie.

44

L'expert A a fait appel au sapiteur ingénieur L pour examiner la question de l'exposition au risque.

L'analyse du sapiteur L est la suivante :

« L'évaluation de la dose totale cumulée entre le début de la carrière, en 1998, et le mois d'avril 2005 conduit à une valeur légèrement supérieure à $1,7 \cdot 10^6$ Nh (...). Selon les auteurs de la méthode, ceci conduit à considérer qu'il n'y a pas de risque supplémentaire de développer une pathologie lombaire par rapport à un individu issu de la population générale. Cette valeur est aussi nettement inférieure à la première valeur seuil de $7 \cdot 10^6$ définie par la méthode Epilift 2012.

Ce résultat conduit à conclure que la seconde condition d'exposition relative à l'apparition d'un syndrome radiculaire en 04/2005 n'est pas rencontrée. » (page 10 du rapport du sapiteur)

Par conséquent, selon le sapiteur L, en avril 2005, la dose cumulée d'exposition aux charges lourdes depuis le début de la carrière de Monsieur D. était relativement faible. Le sapiteur est donc d'avis que l'exposition de Monsieur D. à l'influence nocive en lien avec cette contrainte biomécanique n'est pas nettement plus grande que celle subie par la population en général.

Le sapiteur L considère donc de manière très ferme qu'en avril 2005, Monsieur D. n'avait jamais été exposé au risque professionnel lié au port de charges lourdes, l'élément matériel de la définition d'exposition au risque professionnel n'étant pas établi.

45

L'expert A s'est écarté des conclusions de son sapiteur ingénieur, pour les motifs suivants :

« Pour la pathologie (hernie discale), le patient a été exposé à un risque significatif. Ultérieurement, au contraire des règles de Fedris, qui n'ont pas de valeur réglementaire, j'estime qu'un risque relatif de 1,7 est alors suffisant pour garder un impact dû à l'activité professionnelle.

Il suffit que le risque soit supérieur à 1 pour estimer qu'il y a un risque professionnel, d'un point de vue statistique. »

Ce raisonnement n'emporte pas la conviction de la cour, pour un motif très simple. Le risque relatif de 1,7 invoqué par l'expert est mis en évidence par le sapiteur ingénieur seulement en 2021. Or, l'exposition au risque professionnel subie par Monsieur D. en 2021 est sans la moindre pertinence pour l'examen du présent dossier puisque c'est l'exposition au risque professionnel de Monsieur D. dans l'année qui précède le mois d'avril 2005 qui doit être analysée compte tenu de l'exigence de temporalité contenue dans le code 1.605.03.

En 2005, le sapiteur ingénieur ne conclut pas à un risque relatif de 1,7. Il ne chiffre même pas ce risque relatif, tant il estime que la dose totale cumulée est faible (nettement inférieure à la première valeur seuil). Par conséquent, l'exposition à cette influence nocive liée au port de charges lourdes n'était pas nettement plus grande que celle subie par la population en général.

S'agissant de l'autre contrainte biomécanique visée par le code, soit la transmission de vibrations mécaniques au corps par le siège, le sapiteur ingénieur a considéré que « *la dose journalière de vibration A8 est nettement inférieure à 0,8 m/s², valeur au-delà de laquelle un risque pour la santé des travailleurs est avéré selon la littérature scientifique* » (page 11 du rapport du sapiteur). Une fois encore, l'exposition de Monsieur D. à l'influence nocive liée aux vibrations mécaniques n'est pas nettement plus grande que celle subie par la population en général.

46

La cour retient donc que l'exposition au risque professionnel n'est pas établie et que la demande de Monsieur D. doit être déclarée non fondée.

Le jugement doit donc être réformé.

VI. LES DÉPENS**47**

Il y a lieu de condamner Fedris aux dépens, conformément à l'article 53 des lois coordonnées du 3 juin 1970.

48

L'article 4 de l'arrêté royal du 26 octobre 2007 fixant le tarif des indemnités de procédure visées à l'article 1022 du Code judiciaire prévoit des indemnités de procédure différentes selon que le litige est ou non évaluable en argent.

49

Monsieur D. revendique le caractère évaluable en argent de sa demande.

50

L'article 2, alinéa 2 du même arrêté royal du 26 octobre 2007 prévoit que :

« Le montant de la demande est fixé conformément aux articles 557 à 559, 561, 562 et 618, alinéa 2, du Code judiciaire relatifs à la détermination de la compétence et du ressort. Par dérogation à l'article 561 du même Code, lorsque le litige porte sur le titre d'une pension alimentaire, le montant de la demande est calculé, pour la détermination de l'indemnité de procédure, en fonction du montant de l'annuité ou de douze échéances mensuelles. »

Il convient de se référer à l'article 561 du Code judiciaire qui énonce :

« Lorsque le titre d'une pension alimentaire, d'une rente perpétuelle ou viagère est contesté, la valeur de la demande est fixée au montant de l'annuité ou de douze mensualités multiplié par dix. »

La demande à prendre en considération est celle formulée dans les dernières conclusions (article 618 du Code judiciaire).

51

Pour rejeter l'application de l'indemnité de procédure des affaires non évaluables en argent, la cour de céans a relevé avec raison que :

« (...) En français, une demande « évaluable » est, non pas une demande évaluée, mais une demande qui peut être évaluée. La seule exigence exprimée par le texte de l'arrêté royal est donc celle de l'existence d'une demande évaluable ou non évaluable en argent. »³¹

Cette position est, du reste, conforme à une doctrine établie de longue date :

« Il est parfois malaisé de déterminer l'objet de la demande. Quoique limitée apparemment à un droit, l'action peut, en effet, impliquer la réclamation de sommes d'argent dont l'octroi suppose la reconnaissance de ce droit.

La Cour de cassation a d'ailleurs décidé à plusieurs reprises que l'obligation de payer des prestations en matière sociale « suppose nécessairement la reconnaissance d'un droit subjectif à ces prestations, qu'il soit civil ou politique » mais « n'en constitue pas moins une obligation qui, au sens de l'article 1153 du Code civil, se borne au paiement d'une certaine somme... »

Doit en conséquence être considéré comme une demande tendant à une condamnation de sommes, le recours dirigé contre une décision d'exclusion en matière de chômage, dans la mesure où le chômeur revendique un droit aux allocations. La même solution doit être adoptée en cas de recours formé par un travailleur indépendant contre une décision de l'INASTI lui refusant une pension. Ce raisonnement est également applicable aux pensions de retraite et de survie des travailleurs salariés, que le recours vise à contester une décision portant sur le refus de payer des prestations ou la récupération d'un prétendu indu »³².

52

³¹ C. trav. Liège, 16 janvier 2012, R.G. 2011/AL/319 ; voy. également C. trav. Liège, div. Namur, 12 avril 2016, R.G. n°2015/AN/95.

³² P. MOREAU, « La charge des dépens et l'indemnité de procédure », *Le coût de la justice*, Editions Jeune Barreau de Liège, 1998, p. 199.

Sauf s'il existe un accord procédural sur le montant de l'indemnité de procédure ou un motif ou une demande de dérogation au montant de base de l'indemnité de procédure, il appartient au juge de déterminer d'office le montant de base correct de l'indemnité de procédure en appliquant les dispositions du barème des indemnités de procédure³³, et ce, même si ce montant est supérieur ou inférieur au montant postulé³⁴.

Ce faisant, le juge ne méconnaît pas le principe dispositif, le relevé des dépens visé par l'article 1021 du Code judiciaire ne constituant pas une chose demandée ou une demande au sens de l'article 1138, 2° du même Code³⁵.

53

Lorsque le juge d'appel réforme la décision du premier juge concernant l'indemnité de procédure, il doit se placer, en ce qui concerne l'indexation de l'indemnité de procédure due pour la procédure en première instance, à la date du prononcé de la décision du premier juge³⁶.

54

En l'espèce, la demande de Monsieur D. tend au paiement des indemnités légales sur la base d'un taux d'incapacité permanente de travail de 19%.

Compte tenu de la rémunération annuelle de référence retenue en l'espèce, la demande de Monsieur D. est tout à fait évaluable en argent et est manifestement évaluable à un montant supérieur à 2 500 EUR.

La cour retiendra donc les montants des indemnités de procédure applicables en cas de litige évaluable en argent.

55

Le jugement dont appel subsiste en ce qu'il a statué sur les dépens d'instance.

Fedris sera par ailleurs condamnée aux dépens de l'appel, fixés à la somme de 457,59 EUR à titre d'indemnité de procédure de base, outre la contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne de 26 EUR.

PAR CES MOTIFS,

³³ Cass. 13 janvier 2023, C.22.0158.N, www.juportal.be (traduction libre de la Cour de céans).

³⁴ Cass. 15 juin 2007, C.05.0483.N, www.juportal.be.

³⁵ Cass. 15 juin 2007, C.05.0483.N, www.juportal.be.

³⁶ Cass., 1^{er} mars 2019, C.08.0219.N, www.juportal.be.

LA COUR,

Après en avoir délibéré,

Statuant publiquement et contradictoirement,

Vu les dispositions de la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire et notamment son article 24 dont le respect a été assuré,

Déclare l'appel recevable et fondé,

Réformant le jugement dont appel, déclare la demande de Monsieur D. non fondée,

Confirme le jugement dont appel en ce qu'il a statué sur les dépens,

Condamne Fedris aux dépens d'appel liquidés comme suit :

- **indemnité de procédure d'appel : 457,59 EUR**
- **contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne d'appel : 26 EUR.**

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

A F, Conseiller faisant fonction de Président,
D J, conseiller social au titre d'employeur
A S, Conseiller social au titre d'employé
Assistés de J S, Greffier,

Monsieur D J, Conseiller social au titre d'employeur, s'est trouvé dans l'impossibilité de signer l'arrêt (article 785 du Code judiciaire).

Le Greffier

Le Conseillers social

Le Président

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la Chambre 3 B de la Cour du travail de Liège, division Liège, Annexe Sud, Place Saint-Lambert 30 à 4000 Liège, le mardi **TREIZE JANVIER DEUX MILLE VINGT SIX**, par :

A F, Conseiller faisant fonction de Président,
Assistée de J S, Greffier,

Le Greffier

Le Président