#

TRIBUNAL DU TRAVAIL DE LIEGE

 DIVISION DE VERVIERS

 AUDIENCE PUBLIQUE DU 1er SEPTEMBRE 2022.

(2ème chambre)

**R.G. : 17/255/A Rép: 22/**

**Vidant son délibéré, le Tribunal a prononcé le jugement suivant :**

 **En cause de** :

**C. S.,**

Inscrit au Registre National sous le numéro 59.09.07-007.71,

Domicilié à 4650 HERVE, Rue de la Clé 34.

Partie demanderesse comparaissant par Maître HANQUET Ludivine loco Maître ROBIDA Stéphane, avocat à BONCELLES.

 contre :

**VILLE DE HERVE,**

Représentée par son Collège communal ,

ayant son siège administratif à 4650 HERVE, Rue du Collège, 26.

Partie défenderesse comparaissant par Maître WALOCHA Laura loco Maître BIHAIN Gaëtan, avocat à VERVIERS.

EN PRESENCE DE :

**Agence fédérale des risques professionnels, en abrégé FEDRIS,** inscrit à la BCE sous le n° 0206.734.318, ayant son siège social avenue de l'Astronomie, 1 à 1210 SAINT-JOSSE-TEN-NOODE.

Partie intervenante volontaire représentée par Maître BODEUS Alain, avocat à LIEGE.

**En droit,**

A l’audience publique tenue en langue française le 23 juin 2022, les conseils des parties sont entendus puis le tribunal clôture les débats.

Et ce jour, à l’appel de la cause.

**LE TRIBUNAL PRONONCE LE JUGEMENT SUIVANT :**

Vu les articles 1, 30, 34 à 37 et 41 de la loi du 15 juin 1935 concernant l’emploi des langues en matière judiciaire.

1. **PROCEDURE**

**VU** le dossier de la procédure, dont :

* Le jugement rendu le 28 juin 2018, lequel, dit l’action recevable et avant faire droit au fond, désigne en qualité d’expert médecin le docteur ALEXANDRE ;
* L’ordonnance de remplacement d’expert prononcée le 30 avril 2020 confiant la mission d’expertise au Docteur SPADIN en remplacement du Docteur ALEXANDRE
* Le rapport de l’expert, déposé au greffe le 30 juin 2021.
* Les conclusions après expertise de la partie intervenante volontaire déposées au greffe le 11 mars 2022.
* Les conclusions après expertise de la partie défenderesse déposées au greffe le 22 mars 2022 .
* Les conclusions après expertise de la partie demanderesse déposées au greffe le 13 avril 2022 ;
* Le dossier de pièces de la partie demanderesse déposé au greffe le 4 mai 2022 ;
* Le procès-verbal d’audience publique.
1. **POSITION DES PARTIES.**

La partie demanderesse postule l’entérinement du rapport d’expertise. Elle sollicite que les facteurs économiques et sociaux soient fixés à 10 %.

Elle demande**, à titre principal,** l’entérinement du rapport d’expertise sauf en ce qui concerne la date de prise de cours de l’indemnisation laquelle débute sur base des documents fournis à partir du 18 juillet 2014.

**A titre subsidiaire**, elle postule qu’un complément d’expertise soit confié à l’expert judiciaire afin qu’il justifie la date retenue.

Par ailleurs, elle estime que l’exposition au risque professionnel est établie dans son chef.

De même, elle considère que le rapport est suffisamment motivé quant à l’existence d’un lien direct et déterminant.

Elle demande, dès lors, la condamnation de la partie défenderesse au paiement des indemnités légales augmentées des intérêts légaux, outre la condamnation aux dépens liquidés à la somme de 306,10 €.

La partie défenderesse s’en réfère à l’argumentation de FEDRIS.

Aussi, elle sollicite **à titre principal** que la demande soit déclarée recevable mais non fondée.

**A titre subsidiaire**, elle précise la date de prise de cours des intérêts ainsi que le salaire de base à retenir.

Elle postule qu’il soit statué ce que de droit quant aux intérêts, frais et dépens.

La partie intervenante volontaire sollicite, **à titre principal**, l’écartement du rapport d’expertise.

Elle relève que l’atteinte dégénérative lombaire est une atteinte disséminée du segment cervical jusqu’au bas de la colonne lombaire à l’exception notable du disque L5-S1 qui ne présentait pas et qui ne présente toujours pas d’atteinte.

En ce qui concerne l’exposition au risque professionnel de contracter l’affection objectivée (dégénérescence discale disséminée sauf au niveau L5-S1), elle considère qu’elle n’est pas établie.

En ce qui concerne le lien direct et déterminant, elle affirme que l’expert judiciaire reste en défaut de le démontrer.

**A titre subsidiaire**, elle précise la date de prise de cours des intérêts ainsi que le salaire de base à retenir.

Elle postule qu’il soit statué ce que de droit quant aux intérêts, frais et dépens.

1. **RAPPORT D’EXPERTISE :**

Le rapport initial conclut : « (…)

*La partie demanderesse présente bien une lombarthrose, maladie pour laquelle la réparation suite à une aggravation est demandée.*

*Elle a été exposée au risque professionnel de contracter cette maladie.*

*La maladie trouve sa cause directe et déterminante dans l'exercice de la profession*

*L'aggravation de l'incapacité de travail secondaire à l'affection est objectivée le 19.01.2021 et prend cours à cette date.*

*Le nouveau taux d'incapacité permanente de travail atteint 10 % (dix pourcents), sans préjudice de l'application des facteurs socio-économiques qui relèvent de l'appréciation du tribunal.* »

1. **DECISION.**
2. Critique de l’expert.

La Cour du Travail de LIEGE a jugé que : *« Les critiques émises à l’encontre d’un rapport d’expertise judiciaire sont inopérantes du moment que, comme en l’espèce, il apparaît que l’expert s’est informé dûment et qu’après contact avec les médecins-conseils des parties ou consultation de ceux-ci, il s’est prononcé avec objectivité et compétence en des conclusions qui sont précises et concordantes*[[1]](#footnote-1)*.*

*La mission d’un expert judiciaire consiste précisément à départager deux thèses en présence et une simple appréciation divergente du conseil médical de l’appelant, sans produire le moindre élément nouveau, ne peut amener la Cour à s’écarter des conclusions de l’expert ou à recourir à une nouvelle mesure d’expertise médicale et ce d’autant moins que l’expert a répondu, point par point, aux remarques formulées par le médecin-conseil*. »[[2]](#footnote-2)

Enfin, « *La Cour rappelle que si une expertise a été ordonnée, c’est pour permettre de trancher, en s’appuyant sur un avis de l’homme de l’art indépendant des parties, la contestation née de la divergence des avis du médecin-conseil et du médecin traitant. Au risque de ruiner le principe même de l’expertise judiciaire, l’avis donné par l’expert choisi par les tribunaux ne peut être suspecté par le seul fait qu’il ne concorde pas avec celui du médecin d’une des parties. Un simple désaccord quant aux conclusions de l’expert ne suffit donc pas pour justifier le recours à une nouvelle expertise (v. entre autres, C trav. Bruxelles, 8ième ch., 30.01.2014, RG 2012/AB/912, inédit).* »[[3]](#footnote-3)

1. La demande de réparation d’une maladie HORS liste et l’étendue de la charge de la preuve.

«*Dans le système hors liste, le travailleur qui est assujetti à la loi réparatrice au moment de l’exposition au risque doit donc prouver :*

* *qu’il est atteint de la maladie hors liste dont il décrit la pathologie ;*
* *qu’il a subi une exposition au risque professionnel de cette maladie ;*
* *que la maladie trouve sa cause déterminante et directe dans l’exercice de la profession.* »[[4]](#footnote-4)
1. L’atteinte.

La demande relève du secteur public.

La maladie professionnelle, affection à la colonne lombaire (code 1.605.12) du demandeur était prise en charge depuis 09 avril 1999, moyennant la reconnaissance ‘un taux d’incapacité permanente partielle de 6 %.

La liste des maladies professionnelles a été modifiée par un Arrêté Royal du 27 décembre 2004.

Le code 1.605.12 a été modifié ou supprimé, et de nouveaux codes ont été instaurés : code 1.605.01 et 1.605.02 (membres supérieurs) et code 1.605.03 (affection lombaire).

L’article 1er alinéa 1er, 9° de la loi du 03 juillet 1967 relative à la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public, précise que cette loi s’applique aux membres du personnel définitif, stagiaire, temporaire, auxiliaire ou engagés par contrat de travail qui appartiennent aux provinces, aux communes, aux intercommunales, aux établissements subordonnés aux provinces et aux communes, aux agglomérations et aux fédérations de communes, en vertu d’un arrêté royal d’exécution.

Pour les membres du personnel appartenant aux administrations provinciales et locales, l’Arrêté Royal d’exécution est l’Arrêté Royal du 21 janvier 1993.

L’article 2 alinéa 6 de la loi du 03 juillet 1967 et l’article 4 de l’arrêté royal renvoient, pour déterminer la notion de « maladies professionnelles » aux articles 30 et 30 bis des lois coordonnées le 03 juin 1970 sur les maladies professionnelles applicables dans le secteur privé.

L’arrêté royal du 28 mars 1969 pris en exécution de l’article 30 de la loi de 1970, dresse la liste des maladies professionnelles donnant lieu à réparation (et fixe les critères auxquels doit répondre l'exposition au risque professionnel pour certaines d'entre elles).

Selon l’article 30*bis* des lois coordonnées du 03 juin 1970 : « *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*. »

1. L’exposition dans le secteur public.

La notion d’exposition au risque n’est pas définie par la loi du 03 juillet 1967 sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public.

A deux reprises, la Cour de cassation a exclu l’application de l’article 32 des lois coordonnées le 03 juin 1970 relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, dans le cadre de l’application de la loi du 03 juillet 1967 et de ses arrêtés d’exécution.[[5]](#footnote-5)

En exécution de la loi cadre du 03 juillet 1967, l’article 5 de l’arrêté royal du 21 janvier 1993 relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles en faveur de certains membres du personnel appartenant aux administrations provinciales et locales indique que :  « *La réparation du dommage résultant d'une maladie professionnelle est due lorsque la personne victime de cette maladie, a été exposée au risque professionnel de ladite maladie pendant la totalité ou une partie de la période au cours de laquelle elle appartenait au personnel visé à l'article 2.*

*Est présumé, jusqu'à preuve du contraire, avoir exposé la victime au risque professionnel de la maladie professionnelle, tout travail effectué pendant la période visée à l'alinéa précédent dans les administrations et établissements mentionnés à l'article 2. »*

Comme l’a jugé la Cour de cassation dans son arrêt du 4 avril 2016 dans un litige concernant une malade « liste », la condition d’exposition au risque est régie exclusivement par la disposition pertinente de l’arrêté royal d’exécution applicable (en l’espèce, l’article 5 de l’arrêté royal du 21 janvier 1993). Celle-ci exclut l’application de son « pendant » au sein du secteur privé, l’article 32 des lois coordonnées. L’arrêt confirme ainsi la thèse selon laquelle le renvoi par la loi du 3 juillet 1967 aux lois coordonnées du 3 juin 1970 est limité aux articles 30 et 30bis et n’inclut pas l’article 32[[6]](#footnote-6).

Par arrêt du 10 décembre 2018, la Cour de cassation a précisé que l’application de la présomption d’exposition au risque professionnel dans le secteur public n’est pas limitée aux seules maladies professionnelles de la liste mais s’étend aux maladies non reprises sur la liste belge et qui trouve leur cause directe et déterminante dans l’exercice de la profession[[7]](#footnote-7).

L’exposition au risque professionnel de la maladie est ainsi présumée par le seul fait de l’occupation dans une administration ou un organisme public. La légalité de la présomption instaurée par les articles 4, alinéa 2, de l’Arrêté Royal du 5 janvier 1971 et 5, alinéa 2, et de l’Arrêté Royal du 21 janvier 1993, n’est donc pas remise en cause par la Cour de Cassation.

En conclusion, le travailleur du secteur public qui établit la réalité d’une maladie professionnelle reprise dans la liste ou hors liste bénéficie d’une présomption réfragable au risque d’exposition professionnelle de ladite maladie.

Compte tenu de la présomption applicable dans le secteur public, la partie défenderesse doit, *in casu*, démontrer que le demandeur n’a pas été exposé au risque de la maladie. Cette preuve d’absence d’exposition au risque est plus rigoureuse que celle qui consiste à établir qu’il n’est pas certain qu’il y a eu une exposition au risque. Cette preuve contraire ne doit pas être absolue mais doit présenter un haut degré de vraisemblance.[[8]](#footnote-8)

1. Le lien direct et déterminant

La maladie hors liste doit trouver « sa cause déterminante et directe » dans l'exercice de la profession.

Ainsi, la Cour de cassation a précisé, dans un arrêt daté du 2 février 1998[[9]](#footnote-9) : « *Qu'il ne ressort pas des travaux parlementaires que, par les termes "déterminante et directe", l'article 30bis ait disposé que le risque professionnel doit être la cause exclusive ou principale de la maladie;*

*Que le lien de causalité prévu par l'article 30bis entre l'exercice de la profession et la maladie, ne requiert pas que l'exercice de la profession soit la cause exclusive de la maladie; que cet article n'exclut pas une prédisposition, ni n'impose que l'ayant droit doive établir l'importance de l'influence exercée par la prédisposition* ».

Cependant, si la cause doit être réelle et manifeste, elle ne doit pas être exclusive ni même principale[[10]](#footnote-10).

Ainsi, « *Le lien causal doit être considéré comme existant dès lors que, sans le risque, la maladie ne serait pas survenue telle quelle* »[[11]](#footnote-11).

Cette conception correspond à la théorie de l'équivalence des conditions : « *il y a causalité lorsque la maladie ne serait pas survenue ou aurait été moins grave sans l’exercice de la profession, peu importe que coexistent d’autres causes, étrangères à l’exercice de la profession* »[[12]](#footnote-12).

Autrement dit, le lien causal est prouvé lorsque la victime prouve que l’exercice de la profession a, parmi d’autres facteurs, causé la maladie ou l’a aggravée[[13]](#footnote-13).

Dans un arrêt daté du 22 juin 2020[[14]](#footnote-14), la Cour de Cassation a confirmé ce raisonnement en jugeant que : « *Il ne ressort pas de ces travaux préparatoires que, par les termes « déterminante et directe », l’article 30bis dispose que le risque professionnel doit être la cause exclusive ou prépondérante de la maladie.*

*Le lien de causalité prévu par l’article 30bis entre l’exercice de la profession et la maladie ne requiert pas que l’exercice de la profession soit la cause exclusive ou prépondérante de la maladie ; cet article n’exclut pas une prédisposition et n’impose pas que la victime ou l’ayant droit établisse l’importance de l’influence exercée par la prédisposition, notamment que cette influence est moindre que celle de l’exercice de la profession.*

*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 », 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 assoir 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.* »

En conclusion, *« 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’avait pas été exercée par le malade, dans les conditions concrètes dans lesquelles il a exécuté ses prestations de travail, celui-ci aurait quand même présenté la maladie incriminée.([[15]](#footnote-15)) »*

Aussi, l’expert est invité à motiver ses conclusions sur ces bases en tenant compte de tout facteur autre que professionnel tel que l’âge, la pratique d’un sport, les antécédents pathologiques ou traumatiques, le suivi d’un traitement médicamenteux, leurs éventuels effets secondaires,...

La victime ne bénéficie d’aucune présomption légale.

1. Les problèmes lombaires  - relevé de jurisprudence.

La Cour du travail de Liège a considéré que « *le fait que l'affection lombaire est multifactorielle, qu'elle frappe une partie importante de la population âgée de 40 ans et une grande majorité de la population après 60 ans, ne signifie pas que, dans le groupe des personnes exposées, la maladie lombaire ne saurait fatalement pas être la cause prépondérante de la maladie vu que cette maladie frappe une large part de la population. En effet, ce qu'il faut examiner dans le cadre de l'exposition au risque en l'espèce, c'est non pas la maladie lombaire in abstracto, mais bien la nature particulière de cette affection lombaire et son importance et s'assurer qu'une telle affection lombaire présentant une telle ampleur est la cause prépondérante de la maladie dans le groupe des personnes exposées. »* [[16]](#footnote-16)

De même, la Cour du travail de Liège [[17]](#footnote-17) a décidé, dans son arrêt du 30 août 2016, dans le cadre d’une demande en aggravation introduite dans le cadre du système hors liste, d’une maladie professionnelle reprise initialement sous le code 1.605.12 que *« L’exposition au risque est une donnée largement factuelle. Que la pathologie subie par M. H. soit codifiée ou non, que le nom de code évolue ou non, cela ne change rien à la circonstance qu’ayant conduit des camions sans suspension suffisante durant des années (outre l’utilisation ponctuelle d’outils vibrants), il a été soumis à des vibrations mécaniques importantes. Enfin, quand bien même la méthode MDD aurait été utilisée (ce que le dossier ne permet pas d’établir), la Cour ne parvient pas à percevoir la pertinence de cet argument.*

*Le FMP a reconnu dans le chef de M. H. une exposition aux vibrations mécaniques et une maladie ostéo-articulaire de la région lombaire provoquée par les vibrations mécaniques. M. H. a certes cessé de travailler en 2008, mais cela ne modifie rien à la circonstance qu’il a été soumis à ce risque par le passé et que ces vibrations sont de nature à provoquer la maladie reconnue mais aussi à l’aggraver après la fin de l’exposition. Sous réserve d’une disposition légale ou réglementaire contraire, exiger une persistance de l’exposition reviendrait à nier le caractère évolutif de nombreuses pathologies qui peuvent continuer à se développer parce qu’un processus délétère est lancé, même lorsque le facteur déclencheur ou aggravant a disparu. Ainsi, pour prendre un exemple certes quelque peu caricatural, il est de commune renommée que les cellules cancéreuses continuent à apparaître ou à se développer même lorsque l’exposition à la radioactivité a cessé.*

*Le FMP ne soutient pas que la reconnaissance de l’exposition originaire serait erronée et devrait être rétractée de ce chef. Parmi les arguments qui lui sont soumis, la Cour n’en aperçoit aucun de nature à remettre en cause à l’heure actuelle la réalité de l’exposition reconnue antérieurement par le FMP. Il en va d’autant plus ainsi que l’exclusion d’une maladie de la liste dressée par l’arrêté royal du 8 mars 1969 n’a, en tant que telle, aucune influence sur l’exposition au risque.*

*C’est à juste titre que l’expert a estimé que l’exposition au risque était établie. »*

Il fut également jugé dans un arrêt rendu le 6 mai 2016[[18]](#footnote-18) que « *8. C'est toutefois sans fondement que, dans le présent litige, le FMP soutient qu'il appartenait à l'expert – s'il estimait qu'il existait un risque professionnel de contracter une arthrose lombaire sans répercussion radiculaire du fait d'être soumis à des vibrations mécaniques dans le cadre de l'activité de pontier – d'examiner à nouveau, lorsqu'il fut saisi de la mission relative à l'aggravation alléguée de la maladie professionnelle antérieurement reconnue, si le critère d'exposition professionnelle au risque de cette maladie était dûment rencontré dans le chef de la victime.*

*9. En effet, cette exposition professionnelle a déjà fait l'objet de la démonstration requise, lors de la reconnaissance, sur la base du code 1605.12 de la liste alors en vigueur, de la maladie dorso-lombaire dont est atteint l'intéressé, par une décision judiciaire devenue entre-temps définitive.*

*9. 1. Dans un cas d'espèce analogue, la 2ème chambre de notre cour a, dans un arrêt du 3 novembre 2015 (7 C. trav. Liège, 2ième ch., RG n° 2014/AL/146, produit en copie par le conseil de l’intimé), considéré que la décision administrative par laquelle le FMP avait initialement reconnu une maladie professionnelle indemnisable sous le code 1605.12 revêtait un caractère définitif qui ne pouvait être ignoré.*

*9. 2. Il en va a fortiori de même lorsque, comme en l'espèce, la reconnaissance de la maladie professionnelle a fait l'objet d'une décision judiciaire coulée en force de chose jugée.*

*10. Il doit également être souligné que les critères caractérisant l'exposition professionnelle requise au sens de l'article 32 précité sont identiques qu'il s'agisse d'une maladie de la liste ou d'une maladie hors liste.* »

1. Le rapport d’expertise.

1. Monsieur C. souffre de la même maladie professionnelle initialement reconnue sous le code 1.605.12, code aujourd’hui supprimé.

Un taux global de 8 %, soit 6 % d’incapacité physique lui avait été reconnu à la date du 09 avril 1999.

2. Monsieur C. sollicita la révision de cette décision et introduisit une demande en date du 22 juin 2015.

En effet par décision datée du 24 août 2016, la partie défenderesse a déclaré que la demande était rejetée sous le code 1.605.03.

3 Un recours fut introduit le 22 février 2017.

4. Par jugement avant dire droit prononcé le 28 juin 2018, le tribunal ordonnait une expertise médicale et désignait à cet effet, le Docteur G.F. ALEXANDRE afin de déterminer si la partie demanderesse était victime d’une aggravation de sa maladie professionnelle reconnue, à savoir une aggravation de la pathologie lombaire dans le cadre d’une maladie hors liste.

En effet, la maladie professionnelle initialement reconnue avait été supprimée.

5. Par ordonnance datée du 30 avril 2020, le tribunal procéda au remplacement de l’expert judiciaire et désigna le Docteur Didier SPADIN.

6. Ce dernier déposa son rapport en date du 30 juin 2021.

Ce dernier précise en page 12 les conclusions de l’étude d’évolution des images radiographiques demandée au Docteur PELOUSSE lesquelles indiquent notamment : « *En référence aux précédents bilans du 08.01.2003 et du 06.05.2004, développement du conflit mécanique interépineux L3/L4,* ***développement de l’arthrose interapohysaire L3/L4 et L4/L5 bilatéralement****[[19]](#footnote-19), majoration de la discarthrose L3/L4 et* ***nette majoration de la discarthrose L4/L5. A l’époque, le grade de Kellgren était évalué à 2 à tous les niveaux lombaires.****[[20]](#footnote-20)»*

7. En page 13, l’expert judiciaire reproduit les remarques formulées par le Docteur PAGGETTI, médecin conseil de FEDRIS : « *Il confirme la position de FEDRIS et revient sur le lien de causalité.*

*Il rappelle que les clichés radiographiques de 2003 montraient des lésions dégénératives à 2 (selon Kellgren) à tous les niveaux lombaires.*

*A ses yeux, il s’agit de lésions dégénératives normalement attendues chez une personne de 45 ans.*

*Il ajoute que des radiographies et la colonne cervicale et une scintigraphie osseuse de la colonne ont montré une atteinte dégénérative étagée à l’ensemble du rachis.*

*Il considère que les lésions dégénératives constatées en 1999 et en 2003 et leur évolution décrite de 45 à 63 ans sont d’allure physiologique, et jusqu’à preuve du contraire, ne sont pas à considérer en lien direct et déterminant avec l’exercice de la profession. »*

8. L’avis provisoire de l’expert est fourni en pages 13 et 14.

9. Les réponses des parties sont reprises en pages 17.

10. La discussion et les conclusions de l’expert sont communiquées en pages 17 et 18.

5. La décision.

1. L’aggravation de la maladie professionnelle.

En ce qui concerne **la maladie professionnelle revendiquée et plus précisément son aggravation**, le tribunal s’étonne de la réponse formulée par le Docteur PAGETTI, le 03 mai 2021.

En effet, celui-ci précise pour rappel : « *Il rappelle que les clichés radiographiques de 2003 montraient des lésions dégénératives à 2 (selon Kellgren) à tous les niveaux lombaires.*

*A ses yeux, il s’agit de lésions dégénératives normalement attendues chez une personne de 45 ans. »*

Or, en page 6 de son rapport d’expertise, l’expert judiciaire nous rappelle que par décision datée du « *7 juin 2004, FEDRIS conclut que Monsieur C. est atteint (de) spondylarthrose lombaire depuis le 09.04.1999 (à l’âge de 42 ans) entraînant un taux d’incapacité physique de 6 %.*

*La maladie est codifiée 1.605.12.*

*L’affection est due aux vibrations mécaniques.*

*Sur le plan médical, FEDRIS déclare qu’il y a des anomalies radiologiques modérées. »*

Aussi, par ses remarques écrites, le Docteur PAGETTI semble en total contradiction avec la décision de FEDRIS du 7 juin 2004 qui a reconnu la maladie professionnelle. Dès lors, le tribunal en conclut qu’il ne s’agissait pas de lésions dégénératives normalement attendues chez une personne de 45 ans.

Par ailleurs, actuellement, l’expert judiciaire conclut en page 13 : « *Monsieur C. présente bien une lombarthrose, maladie pour laquelle la réparation suite à une aggravation est demandée.*

*Les plaintes, l’examen clinique et l’examen radiologique nous permettent de dire que l’affection est aggravée depuis qu’elle a été reconnue d’origine professionnelle en 2004. »*

Pour répondre à l’argumentation fournie par le médecin conseil de FEDRIS suite à l’envoi des préliminaires, l’expert judiciaire mentionne en page 18 de son rapport d’expertise : « *La comparaison avec l’état antérieur*

*En 2004, la lombodiscarthrose présentée par le requérant est évaluée à 2 sur l’échelle de Kellgren à tous les niveaux lombaires.*

*Si la plupart des étages lombaires avaient évolué sur un mode « Kellgren 3-4 », on aurait peut-être pu prétendre que l’évolution de l’arthrose était attendue en référence à l’article cité, mais l’évolution isolée de l’étage L4-L5 ne peut être déclarée normalement attendue.*

*D’autre part, l’expert observe, à la lecture de l’article cité par le Docteur PAGGETTI, que l’évolution du rachis a été étudiée depuis la 4è vertèbre dorsale (T4) jusqu’à la 4è vertèbre lombaire (L4).*

*Les niveaux L4-L5 et L5-S1, que nous devons considérer dans le cas présent, n’ont donc pas été étudiés et l’étude citée ne peut dès lors servir de référence que pour les étages lombaires situés au-dessus des niveaux qui nous intéressent. »*

En conclusion, il n’est pas contesté que Monsieur C. présente une pathologie lombaire.

Les parties considèrent que cette pathologie ne répond pas aux critères du code 1.605.03 et que la demande s’envisage donc dans le système hors liste.

Monsieur C. a été reconnu atteint d’une maladie reprise sous le code 1.605.12 et plus précisément d’une spondylarthrose lombaire provoquée par les vibrations mécaniques et ce depuis la date du 09 avril 1999.

Il n’est pas contesté que cette maladie s’est aggravée depuis cette date.

1. L’exposition au risque professionnel.

En ce qui concerne **l’exposition au risque professionnel**, celle-ci est présumée dans le secteur public et fut admise pour le code 1.605.12.

Elle l’est également au regard de l’aggravation.

Il est donc établi que Monsieur C. a été exposé au risque de contracter une arthrose vibratoire au niveau de la colonne lombaire en sa qualité de chauffeur provoquée par des vibrations mécaniques transmises au corps par le siège (conclusions médico-administratives du 07 juin 2004).

1. Le lien direct et déterminant.

FEDRIS conteste **l’existence d’un lien causal direct et déterminant entre la maladie aggravée et l’exposition au risque professionnel.**

*Ce lien causal direct et déterminant entre la maladie (et son aggravation) et l’exposition au risque professionnel de la contracter doit être établi dans le cadre d’une reconnaissance hors liste de l’aggravation. La reconnaissance antérieure repose sur une présomption irréfragable de causalité qui ne peut donc pas soutenir la demande hors liste.*[[21]](#footnote-21)

Pour rappel, la cause doit être réelle et manifeste, mais elle ne doit être ni exclusive ni même principale.

En conséquence, il s’agit d’analyser si en raison de l’exposition au risque professionnel, la maladie revendiquée a été aggravée.

Aussi, « *une fois que l’expert et après lui le juge estiment que le lien causal déterminant et direct entre l’exposition au risque 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. Les autres facteurs étiologiques ne pourront en effet jamais gommer l’impact de l’exposition au risque, fût-il modeste, sur l’apparition et/ou développement de la maladie. »*[[22]](#footnote-22)

Le tribunal constate que l’ensemble des objections émises par FEDRIS au cours de l’expertise quant à l’existence d’autres causes ayant pu entraîner l’apparition de la maladie professionnelle ont été analysées par l’expert.

Ainsi, l’expert relève en pages 13 et 14, l’absence d’antécédents traumatiques, de pathologie rhumatismale, endocrinienne ou métabolique, pas d’antécédents de déformation ou de maladie rachidienne, pas de médication contraignante pour le dos ou d’antécédents héréditaires ou familiaux.

Le poids et la masse grasse ne peuvent être suspectés de jouer un rôle sur le rachis lombaire.

Pas de sport ou d’activités délétères pour le rachis lombaire n’ont été pratiqués.

L’expert souligne que l’âge et les professions exercées sont les deux facteurs expliquant les lésions arthrosiques constatées.

L’expert judiciaire ne nie pas les conséquences de l’âge sur les lésions arthrosiques, ni l’existence de lésions arthrosiques aux deux premiers niveaux lombaires qui ne sont pas concernés par l’arthrose d’origine professionnelle.

Aussi, l’expert s’est posé la bonne question : « l’arthrose observée aujourd’hui aurait-elle été moins grave sans l’exercice de la profession ? »

L’expert répond à cette interrogation en page 14 de son rapport : « *Selon la classification de Kellgren, l’arthrose observée en 2004 aux deux premiers étages lombaires n’a pas significativement évolué : les indices de Kellgren sont restés au stade 2.*

*L’étage L4-L5 a quant à lui évolué du stade 2 vers un stade 3 proche du stade 4 dans le même intervalle de temps.*

*En conséquence, nous pouvons dire à titre provisoire que l’arthrose présente aujourd’hui aurait été moins importante sans l’exercice de la profession. »*

1. La décision.

Le tribunal reconnait une aggravation de la maladie professionnelle initialement reconnue sous le code 1.605.12 et actuellement analysée comme une maladie reprise dans le système hors liste.

Le taux d’incapacité permanente partielle doit être porté à 10 %.

1. Les interrogations du tribunal.

En ce qui concerne la date de prise de cours de ladite aggravation, le tribunal s’interroge quant à la date retenue.

Si la charge de la preuve repose effectivement sur la partie demanderesse qui doit fournir les documents adéquats, le tribunal constate que tant en page 7 qu’en page 15, l’expert judiciaire fait état de radiographies réalisées le 18 juillet 2014 par le Docteur KUTA et d’un scanner de la colonne lombo-sacrée effectué par le Docteur KUTA également le 13 août 2014.

Il semblerait que malgré les demandes formulées les documents radiologiques n’aient pas été transmis par la partie demanderesse.

Seuls les protocoles figurent au dossier (annexes 21 et 22).

Aussi, pour permettre à l’expert judiciaire de maintenir la date de l’incapacité permanente initialement retenue ou de la modifier, il est demandé à la partie demanderesse de fournir les documents radiologiques réalisés par le Docteur KUTA et à la partie intervenante volontaire de fournir les clichés réalisés par le Docteur PELOUSSE, le 18 juillet 2014.

Ainsi, l’expert judiciaire pourra affiner ses conclusions quant à la date à devoir retenir pour la reconnaissance de l’aggravation de la maladie professionnelle.

En conclusion, il s’impose d’ordonner la réouverture des débats pour permettre à l’expert de préciser, modifier, justifier ses conclusions d’expertise en répondant aux questions posées ci-avant et afin de permettre aux parties d’en débattre, en application des articles 774 et 775 du Code judiciaire.

**PAR CES MOTIFS,**

**LE TRIBUNAL,** après en avoir délibéré ;

**STATUANT,** publiquement et contradictoirement ;

**DIT** la demande recevable ;

**ORDONNE LA REOUVERTURE DES DEBATS et le renvoi du dossier à l’expert judiciaire pour lui permettre de préciser la date de prise de cours du taux de 10 % d’incapacité permanente de travail reconnu.**

**DIT** que la partie demanderesse et la partie intervenante volontaire fourniront, dans les 2 mois à dater de la notification du présent jugement, les documents radiologiques réalisés par le Docteur KUTA, les 18 juillet et 13 août 2014 (pour la partie demanderesse) et les clichés réalisés par le Docteur PELOUSSE, le 18 juillet 2014 (pour la partie intervenante volontaire).

**DIT** que l’expert adressera sa réponse écrite au tribunal et une copie de celle-ci aux parties dans un délai de **SIX mois à dater de la notification du présent jugement par le greffier ;**

**DIT** qu'en application de l'article 775 du Code Judiciaire, les parties sont, alors, invitées à s'échanger et à déposer au greffe leurs observations écrites et leurs pièces.

**DIT** que celles-ci comprendront leurs arguments suite à la réponse fournie par l’expert judiciaire :

1. pour le **17 avril 2023** au plus tard pour la partie demanderesse ;
2. pour le **17 mai 2023** au plus tard pour la partie défenderesse et la partie intervenante volontaire ;

**DIT** que les parties seront entendues sur leurs observations, en audience publique, le **jeudi 22 juin 2023 à 14h00,** Palais de Justice, nouvelle aile, rez de chaussée, salle n° 003

**DIT** que les parties et, le cas échéant leurs conseils, seront avertis, par le greffe, conformément au prescrit de l'article 775 al. 2 du Code judiciaire ;

**RESERVE** les dépens.

**AINSI JUGÉ PAR LE TRIBUNAL DU TRAVAIL DE LIEGE DIVISION VERVIERS (DEUXIEME CHAMBRE) composé de**

**BELLEFLAMME Viviane, Juge effectif – Président de la chambre.**

**HICK Paul-Philippe, Juge social employeur.**

**GARROY Jérôme, Juge social travailleur ouvrier.**

**qui ont participé au délibéré.**

**BELLEFLAMME Viviane HICK Paul-Philippe GARROY Jérôme**

**et prononcé en langue française par BELLEFLAMME Viviane, Juge effectif – Président de la chambre, à l’audience publique de la 2ème chambre du TRIBUNAL DU TRAVAIL DE LIEGE – DIVISION DE VERVIERS, le 1er septembre 2022, assisté de MATHY Florian, Greffier.**

 **BELLEFLAMME Viviane MATHY Florian**

1. C. trav.., 23 novembre 1987*, R*.G. 13.625/86 et 13.555/86 URBAINE c/U.N.M.S, dont le sommaire est consultable sur [www.juportal.be](http://www.juportal.be). [↑](#footnote-ref-1)
2. C. trav. Liège, 1ère ch., 4 février 1992, RG 18.958/91, cité dans C. trav. Liège, 8ième ch., 10 février 2005, RG 31.647/03, consultable sur [www.juportal.be](http://www.juportal.be). [↑](#footnote-ref-2)
3. C. trav. Bruxelles, 8ième ch., 15 janvier 2015, RG 2014/AB/524, consultable sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be); [↑](#footnote-ref-3)
4. C. trav. Bruxelles, 14 mai 2007, RG 48.759, consultable sur [www.juportal.be](http://www.juportal.be). [↑](#footnote-ref-4)
5. Cass., 10 déc. 2018, R.G. S.18.0001.F, consultable sur [www.juportal.be](http://www.juportal.be) ; Cass., 04 avril 2016, R.G. S.140039.F, consultable sur [www.juportal.be](http://www.juportal.be). [↑](#footnote-ref-5)
6. Cass., 4 avril 2016, N° S.14.0039.F, et commentaire de B. GRAULICH et S. REMOUCHAMPS « Condition d’exposition au risque dans le secteur public : la référence (traditionnelle) à l’article 32 des lois coordonnées n’a pas lieu d’être », consultable sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be). [↑](#footnote-ref-6)
7. Cass, 10 décembre 2018, S.18.0001.F/1, consultable sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be). [↑](#footnote-ref-7)
8. P. DELOOZ et D. KREIT, « Les maladies professionnelles », Larcier, 3ème édition, 2015, page 310. [↑](#footnote-ref-8)
9. Cass., 2 février 1998, *Pas*., I, p. 58 ; [↑](#footnote-ref-9)
10. C. trav. Liège, 28 juin 2000, consultable sur [www.juportal.be](http://www.juportal.be). [↑](#footnote-ref-10)
11. S. REMOUCHAMPS, « La preuve en accident du travail et en maladie professionnelle », *R.D.S*., 2013, p. 496. [↑](#footnote-ref-11)
12. S. REMOUCHAMPS, op. cit., p. 489. [↑](#footnote-ref-12)
13. C. trav. Liège, 27 janv. 2012, R.G. 2011/AL/273, consultable sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be). [↑](#footnote-ref-13)
14. Cass., 22 juin 2020, consultable sur [www.juportal.be](http://www.juportal.be); C. trav. Liège, 27 janvier 2022, RG 2021/AL/292, inédit à la connaissance du tribunal. [↑](#footnote-ref-14)
15. C. trav. Liège, 16 mai 2014, RG 2013/AL/342, consultable sur [www.juportal.be](http://www.juportal.be). [↑](#footnote-ref-15)
16. C. trav. Liège, 3ième ch, 21 mars 2016, RG 2015/AL/255, consultable sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be). [↑](#footnote-ref-16)
17. C. trav. Liège, division Liège, 3ième ch., 30 août 2016, consultable sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be). [↑](#footnote-ref-17)
18. C. trav. Liège, 3ième ch, 6 mai 2016, RG 2015/AL/461, consultable sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be); [↑](#footnote-ref-18)
19. C’est le tribunal qui insiste. [↑](#footnote-ref-19)
20. C’est le tribunal qui insiste. [↑](#footnote-ref-20)
21. C. trav. Liège, division Liège, 16 juin 2020, RG 2019/AL/229, inédit à la connaissance du tribunal ; [↑](#footnote-ref-21)
22. C. trav. Liège, division Liège, 5 mars 2018, RG 2017/AL/121, inédit à la connaissance du tribunal; [↑](#footnote-ref-22)