# Le Tribunal du Travail de Liège

# Division de VERVIERS

**Vidant son délibéré, le Tribunal a prononcé le jugement suivant à l’audience publique du 1er septembre 2022 – 2ème Chambre**

**R.G. : 21/339/A et RG 21/340/A Rép: 22/**

En cause de :

**R. V. M.,**

 Inscrite au Registre National sous le numéro ,

 Domiciliée à 4.

 Partie demanderesse représentée par Madame FEGATILLI Romina, déléguée syndicale FGTB, porteuse d’une procuration écrite.

CONTRE :

 **Agence fédérale des risques professionnels, en abrégé FEDRIS**, inscrite 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 défenderesse comparaissant par Maître RAHIER Marie-Noëlle loco Maître DELFOSSE Vincent, avocat à LIEGE.

***Dans le droit,***

**VU** le dossier de la procédure à la clôture des débats à l'audience publique du 23 juin 2022 et notamment :

**RG 21/339/A**

- la requête contradictoire d’instance déposée au greffe le 14 juin 2021 introduisant recours contre une décision de la partie défenderesse;

- le dossier de pièces de la partie demanderesse déposé au greffe le 16 septembre 2021 ;

- les conclusions déposées pour la partie défenderesse au greffe en date du 25 janvier 2022;

-les conclusions déposées pour la partie demanderesse au greffe du Tribunal de Céans en date du 28 février 2022 ;

- le dossier de pièces déposé par la partie défenderesse à l’audience publique du 23 juin 2022.

**RG 21/340/A**

- la requête contradictoire d’instance déposée au greffe le 14 juin 2021 introduisant recours contre une décision de la partie défenderesse;

- le dossier de pièces de la partie demanderesse déposé au greffe le 16 septembre 2021 ;

- les conclusions déposées pour la partie défenderesse au greffe en date du 25 janvier 2022 ;

- le dossier de pièces déposé par la partie défenderesse à l’audience publique du 23 juin 2022.

**VU** les dispositions de la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire dont le respect a été assuré ;

Après avoir entendu les conseils des parties à l’audience publique du 23 juin 2022, le tribunal a déclaré les débats clos, pris l’affaire en délibéré et fixé le prononcé du jugement à l’audience publique de ce jour.

1. **JONCTION ET RECEVABILITE.**

Les parties sollicitent la jonction des causes inscrites sous les n° de rôle 21/339/A et 21/340/A, ce à quoi le tribunal s’accorde, s’agissant de deux recours, entre mêmes parties, contre des décisions successives relatives à l’indemnisation de maladies professionnelles affectant la partie demanderesse, ceci afin de prévenir toutes difficultés pouvant résulter de l’existence de jugements distincts.

Les deux actions sont donc recevables pour avoir été introduites dans les formes et délai légaux, la partie demanderesse ayant qualité et intérêt pour les former.

1. **FONDEMENT:**
2. **Maladie hors liste**

La partie demanderesse a introduit une demande d’indemnisation de maladie professionnelle le **11 février 2020**, en vue d’obtenir l’indemnisation pour une maladie ne figurant pas sur la liste belge des maladies professionnelles donnant lieu à réparation dans le cadre de l’article 30 bis des lois coordonnées du 3 juin 1970 (système ouvert – hors liste).

Par décision du **14 janvier 2021**, la partie défenderesse a rejeté la demande.

Elle considère que la partie demanderesse n’apporte pas la preuve d’une exposition au risque professionnel.

La partie demanderesse entend contester cette décision sur base des rapports médicaux établis par son médecin conseil lequel estime que la partie demanderesse est bien atteinte de la maladie professionnelle revendiquée. Elle sollicite un taux d’incapacité permanente partielle de 10 %, sans préjudice des facteurs socio-économiques à prendre en considération.

Elle considère que l’existence de la maladie professionnelle est établie dans le rapport du Docteur KUTA lequel précise en date du 2 février 2021 que « *Rhizarthrose bilatérale modérée à droite et plus évoluée à gauche. »*

Par ailleurs, elle estime avoir été exposée au risque professionnel.

A cet effet, elle dépose un descriptif de sa carrière professionnelle en qualité d’ouvrière auprès de la SA D.

Elle considère que l’exposition au risque professionnel est établie.

Enfin, elle affirme que la maladie trouve sa cause directe et déterminante dans l’exercice de sa profession.

La partie demanderesse sollicite, dès lors, avant dire droit la réalisation d’une expertise, dans le système ouvert, avec la mission habituelle.

Elle postule que le tribunal ne s’écarte pas du prescrit de l’article 1050 du Code judiciaire.

La partie défenderesse postule, **à titre principal**, qu’il soit statué ce que ce droit quant à la recevabilité de la demande et quant au fond que la demande soit déclarée non fondée.

Elle considère qu’il n’existe pas de commencement de preuve suffisant de **l’existence d’une maladie professionnelle** dans le chef de la partie demanderesse à défaut d’éléments probants pour justifier la désignation d’un expert judiciaire.

Ainsi, au niveau de **l’atteinte**, elle précise qu’en l’absence d’exposition au risque professionnel, ce point n’a pas été investigué.

Aussi, elle émet toute réserve quant aux lésions invoquées et quant à leur caractère professionnel.

Quant à **l’exposition au risque professionnel**, elle entend rappeler les conditions d’exposition imposées par l’article 32 des lois coordonnées du 3 juin 1970.

Elle rappelle que la demande formulée porte sur une rhizarthrose et arthrose radio-carpienne des pouces.

Elle affirme que les données médico-scientifiques ou épidémiologiques sont insuffisantes pour permettre d’affirmer que la rhizarthrose est provoquée de façon significative par certaines maladies professionnelles.

Quant au **lien causal direct et déterminant**, elle souligne que ce dernier doit être certain.

Elle relève que la littérature scientifique montre une association claire entre le sexe féminin, l’âge et la rhizarthrose

Elle s’oppose, dès lors, à la désignation d’un expert judiciaire.

**A titre subsidiaire**, si une expertise devait être diligentée, elle précise le libellé de la mission en ce qui concerne l’exposition au risque professionnel.

Par ailleurs, elle sollicite l’écartement de l’article 1050 alinéa 2 du Code judiciaire et postule qu’il n’y ait pas lieu à exécution provisoire

Elle demande à être autorisée à payer directement l’état de frais et honoraires aux sapiteurs désignés.

Enfin, elle demande qu’il soit réservé à statuer pour le surplus en ce compris les dépens.

1. **Maladie reprise sous le code 1.606.22.**

La partie demanderesse a introduit auprès de FEDRIS, une demande en vue d’obtenir une indemnisation pour une affection figurant sous le code 1.606.22 sur la liste belge des maladies professionnelles donnant lieu à réparation.

La décision querellée datée du **14 juillet 2020** fait suite à cette demande formulée en date du **11 février 2020**.

En effet, FEDRIS a estimé que la demande formulée n’est pas fondée à défaut d’exposition.

La partie demanderesse conteste cette décision.

En effet, elle se fonde, notamment, sur le rapport établi, par son médecin conseil. Ce dernier estime que la partie demanderesse est bien atteinte d’une tendinopathie de l’épaule gauche.

Elle dépose, à cet effet, les résultats des examens médicaux pratiqués.

Par ailleurs, elle sollicite également la reconnaissance d’une épicondylite du côté droit et du côté gauche.

Elle considère que le principe du préalable administratif ne s’applique pas dans la mesure où les pathologies revendiquées rentrent dans la définition du code 1.606.22.

Pour justifier de sa demande nouvelle, elle dépose les résultats d’échographies réalisées.

En ce qui concerne l’exposition au risque professionnel, elle détaille les tâches réalisées durant son travail.

Elle décrit sa carrière professionnelle en pièce 8 de son dossier.

Elle dépose diverses attestations rédigées par ses collègues.

Elle sollicite, dès lors, avant dire droit, la désignation d’un expert à qui sera confiée la mission de déterminer si elle est atteinte d’une maladie reprise dans la liste sous le code 1.606.22.

La partie défenderesse postule, **à titre principal**, qu’il soit statué ce que de droit quant à la recevabilité et que la demande soit déclarée non fondée.

Elle rappelle que la demande a été introduite pour une tendinopathie de l’épaule gauche.

Elle relève que le médecin conseil de la partie demanderesse reconnait lui-même qu’il n’y a pas d’exposition au risque professionnel.

Pour autant que de besoin, elle explique les raisons qui lui permettent de considérer qu’il n’y a ni atteinte ni exposition au risque professionnel.

Quant à l’exposition au risque professionnel, elle rappelle les principes qu’elle estime devoir être appliqués.

Elle détaille la carrière de la partie demanderesse pour conclure à l’absence d’exposition au risque professionnel en l’absence d’élévation des bras à plus de 90 °.

En ce qui concerne les demandes nouvelles pour une épicondylite droite et gauche, elle soulève le principe du préalable administratif.

Aussi, elle considère cette demande comme non fondée.

**A titre subsidiaire**, si une expertise devait être diligentée, elle précise la mission d’expertise à devoir soumettre.

Elle sollicite l’écartement de l’article 1050 alinéa 2 du Code judiciaire et postule qu’il n’y ait pas lieu à exécution provisoire

Elle demande d’être autorisée à payer directement l’état de frais et honoraires aux sapiteurs désignés.

Enfin, elle demande qu’il soit réservé à statuer pour le surplus en ce compris les dépens.

1. **APPRECIATION.**
2. **L’aveu – l’acquiescement.**

Il n’est pas contesté que la matière des maladies professionnelles relève de l’ordre public.

La doctrine considère que : « *l’aveu ne peut porter sur des choses dont la loi ne permet pas de disposer ou sur lesquelles il est interdit de transiger. »*[[1]](#footnote-1) *En l’espèce, la matière du statut juridique d’un travailleur relève de l’ordre public. En conséquence, l’aveu ne peut porter que sur un fait et non sur la qualification à donner à ce fait. Il ne peut concerner la solution de droit à donner au litige*. »[[2]](#footnote-2)

De même, la jurisprudence décida que « *En réalité, les dispositions de la loi sur les maladies professionnelles sont d’ordre public de sorte que la reconnaissance éventuelle par l’appelante d’une maladie professionnelle ne préjuge ni de la réalité de la maladie, ni de sa nature, ni de ses conséquences et qu’une reconnaissance antérieure de l’existence d’une telle maladie ne lie pas l’appelante puisque l’aveu ne peut porter sur des choses dont la loi ne permet pas de disposer ou sur lesquelles il est interdit de transiger.*»[[3]](#footnote-3)

Aussi, en matière de preuve, l’aveu n’est jamais autorisé[[4]](#footnote-4).

Dès lors, le tribunal considère que même si le médecin conseil de la partie demanderesse semble vouloir dire, « en son temps », qu’il n’y a pas d’exposition au risque professionnel, il ne peut en être tiré un quelconque aveu ou acquiescement.

L’absence d’exposition est d’ailleurs contestée actuellement.

1. **La demande incidente.**

Il y a lieu de distinguer la question du préalable administratif et les conditions d’application de l’article 807 du code judiciaire.

1. **Le préalable administratif :**

Dans le cadre de l’examen du respect du préalable administratif, diverses situations sont possibles.

Une fois que l’administration a été saisie, ou, s’est saisie d’office d’une demande dans le cadre d’une première demande ou d’une demande en révision et qu’elle a statué ou n’a pas statué dans les délais impartis ou qu’elle n’a pas pris de décision, l’assuré social dispose d’un droit de recours qui englobe l’intégralité de la décision.

Aucune composante de la décision n’échappe au pouvoir judiciaire.

En effet, ce dernier est investi de la compétence dont dispose l’administration pour statuer à son tour sur la contestation même si FEDRIS n’a pas abordé tous les aspects de la problématique actuellement soulevée.

Ainsi, la jurisprudence[[5]](#footnote-5) considère que «*Il est admis que le justiciable ne peut saisir les juridictions du travail d’une demande principale portant sur le droit subjectif à une prestation sociale sans qu’elle n’ait été précédée d’une procédure administrative portant, ou ayant dû porter, sur cette prestation, que cette procédure ait eu lieu sur demande ou d’office.*

*Une telle demande principale non précédée de cette procédure administrative est irrecevable. Cette règle est fréquemment qualifiée de « préalable administratif ». (…)*

*De ce qui vient d’être indiqué, se déduit que la procédure administrative préalable à une demande principale, c’est-à-dire constitutive d’une contestation, n’implique pas nécessairement une demande de l’assuré social. Cette procédure administrative peut avoir eu lieu d’office, c’est-à-dire à l’initiative de l’administration.*

*Cette procédure administrative préalable n’implique pas davantage une décision. Le fait pour l’administration de ne pas se prononcer sur une demande dans le délai qui lui est imparti, fait naître un intérêt à contester son inaction, c’est-à-dire une contestation. (…)*

*L’exigence d’une procédure administrative n’implique enfin pas qu’elle ait effectivement porté sur la prestation qui fait l’objet de la demande en justice.*

*Il peut suffire, compte tenu des obligations qui s’imposent à l’institution de sécurité sociale, qu’elle ait dû porter sur cette prestation.*

*Aucune règle propre à la matière des maladies professionnelles ne déroge aux principes qui viennent d’être exposés.*

*En particulier, l’article 52 des lois coordonnées du 3 juin 1970 relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci se borne à désigner l'autorité administrative chargée de statuer sur les demandes d'indemnisation, sans imposer que toute demande nouvelle formée devant la juridiction du travail saisie d'une contestation sur le droit à l'indemnisation soit soumise à une procédure administrative préalable.* »

La Cour de cassation a décidé dans un arrêt du 12 décembre 2016[[6]](#footnote-6) qu’aux termes de l’article 807 du Code judiciaire, les conclusions nouvelles peuvent être fondées sur un fait ou un acte invoqué dans la citation même si leur qualification juridique est différente.

Ainsi, le préalable administratif ne peut faire obstacle à la possibilité d’étendre ou de modifier sa demande prévue par ledit article 807 du Code judiciaire.

La Cour du travail de Liège[[7]](#footnote-7) avait également estimé préalablement : « *De façon générale, le principe du préalable administratif ne trouve à s’appliquer qu’à l’égard de l’objet initial du procès et ne peut pas faire obstacle à son élargissement, dans le respect du prescrit du Code judiciaire (art. 807)* ».

Toutefois, il convient de s’assurer que toutes les conditions prévues à l’article 807 du Code judiciaire aient été respectées.

1. **L’article 807 du Code judiciaire.**

L’article 807 du Code Judiciaire prévoit que ”*la demande dont le juge est saisi peut être étendue ou modifiée, si les conclusions nouvelles, contradictoirement prises, sont fondées sur un fait ou un acte invoqué dans la citation, même si leur qualification juridique est différente.”*

Aussi, en vertu de l’article 807 du Code Judiciaire, la demande nouvelle est autorisée moyennant le respect de deux conditions :

* La demande nouvelle doit être fondée sur un fait ou un acte invoqué dans l’acte introductif d’instance.
* Elle doit être introduite, par voie de conclusions, à un moment où la procédure est contradictoire.
1. **En l’espèce.**

La partie demanderesse sollicite par voie de conclusions contradictoires prises et déposées au greffe du Tribunal de Céans, le 25 février 2022, de procéder à la désignation d’un expert médecin à qui sera confiée la mission habituelle afin de confirmer qu’il y a bien une incapacité physique consécutive à la maladie professionnelle portant le numéro de code 1.606.22 (épaule + coudes).

Le tribunal considère que le principe du préalable administratif n’est pas mis à mal puisque la maladie professionnelle dont la réparation revendiquée et reprise sous le code 1.606.22 vise les maladies tendineuses **des membres supérieurs**.

L’article 8 bis de l’Arrêté Royal du 26 septembre 1996 énonce certes que FEDRIS limite l’examen de la demande à l’affection pour laquelle celle-ci est introduite.

Toutefois, le Tribunal estime que l’affection qui doit être prise en considération vise la maladie présentée par l’assuré social reprise sous le code 1.606.22 et ainsi les atteintes aux membres supérieurs.[[8]](#footnote-8)/[[9]](#footnote-9)

Enfin, l’article 4 de la Charte de l’assuré social prévoit que « *dans les mêmes conditions, les institutions de sécurité sociale doivent dans les matières qui les concernent conseiller tout assuré social qui le demande sur l’exercice de ses droits ou l’accomplissement de ses devoirs et obligations (…). »*

Ainsi, le tribunal considère que le fait que la demande initiale ne portait que sur l’épaule gauche permet d’étendre la demande dans les conditions reprises à l’article 807 du Code judiciaire à d’autres pathologies reprises sous le code 1.606.22 qui vise les maladies tendineuses des membres supérieurs.[[10]](#footnote-10)

1. **La charge de la preuve :**

En vertu de l’article 870 du Code judiciaire, chacune des parties a la charge de prouver les faits qu’elle allègue.

Par ailleurs, aux termes de l’article 8.4 de la loi du 13 avril 2019, instaurant le livre VIII consacré à la charge de la preuve : « *Celui qui veut faire valoir une prétention en justice doit prouver les actes juridiques ou faits qui la fondent.
  Celui qui se prétend libéré doit prouver les actes juridiques ou faits qui soutiennent sa prétention.
  Toutes les parties doivent collaborer à l'administration de la preuve (…). »*

Aussi, la Cour du travail de Liège a décidé[[11]](#footnote-11) que « *Certes, M.V. ne dépose pas une étude épidémiologique indiscutable dont il ressort que l’exposition au risque qu’il a subie est en rapport avec sa pathologie. La Cour a déjà eu l’occasion de souligner l’asymétrie dans les savoirs et dans les ressources entre Fedris et les assurés sociaux. Si Fedris compte dans ses rangs des médecins et des ingénieurs spécialisés qui ont accès à la littérature médicale et technique spécialisée dans le domaine des maladies professionnelles, les assurés sociaux sont en difficulté objective lorsqu’il s’agit d’apporter des éléments pertinents de nature à établir une exposition au risque. C’est pour ce motif que, dans la matière des maladies professionnelles, le recours à l’expertise est un mode de preuve particulièrement adapté chaque fois qu’une contestation raisonnable est portée devant le juge. »*

1. **Quant à la maladie professionnelle en système hors liste -système ouvert :**

L’article 30 bis des lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970, énonce que : *«  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 ».*

En conséquence, dans le système dit ouvert de l’article 30 bis de la loi du 3 juin 1970, il appartient à la victime d’établir :

* L’existence de la maladie invoquée,
* l’exposition au risque de cette maladie,
* le lien de causalité direct et déterminant entre les professions exercées et la maladie invoquée.

Il s’agit d’éléments distincts.

1. **L’existence de la maladie revendiquée.**

La partie demanderesse annexe à la pièce 3 bis de son dossier les résultats d’examens médicaux pratiqués lesquels font, notamment, état d’arthrose radio-carpienne et de rhizarthrose.

1. **L’exposition.**

1. La contestation entre les parties concerne, notamment, l’exposition au risque professionnel de la maladie.

La preuve de l’existence de cette condition s’explique par le fait que certaines maladies reprises dans la liste des maladies professionnelles peuvent apparaître dans des situations aussi bien privées que professionnelles.[[12]](#footnote-12)

Aussi, il s’impose « *de s’assurer au préalable que l’exposition à tel ou tel risque de maladie est nettement plus grande que celle subie par la population en général pour lui conférer un caractère professionnel, encore faut-il bien évidemment vérifier si, dans la réalité des faits, l’assuré social qui prétend au bénéfice des réparations légales a été exposé personnellement au risque défini par le code correspondant dans la liste. » [[13]](#footnote-13)*

A cet effet, l’article 32 alinéa 2 de la loi relative à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles, coordonnée le 3 juin 1970 donne une définition générale de l’exposition au risque.

Il dispose que : « *Il y a risque professionnel 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 que cette exposition, selon les connaissances médicales généralement admises, est de nature à provoquer la maladie. »[[14]](#footnote-14)*

Ainsi, « *la cause prépondérante au sens de l’article 32, alinéa 2, des lois coordonnées du 3 juin 1970 doit s’entendre d’une corrélation positive plausible suffisamment forte entre l’exposition au risque professionnel et la survenance de la maladie professionnelle, étant entendu que l’appréciation du seuil d’importance requis relève in fine de l’appréciation du juge. »*[[15]](#footnote-15)

La notion d’exposition ainsi définie impose un lien entre l’exposition et la population soumise au risque de développer la maladie revendiquée.

Le législateur a, dès lors, voulu insister sur le caractère collectif de la maladie professionnelle.

« *Néanmoins, au sein du groupe nettement plus exposé au risque que la population générale, le risque de contracter la maladie du fait de l’exposition à des agents ou des conditions de travail bien définis doit s’apprécier en fonction des caractéristiques propres de chaque agent, en ce compris d’éventuelles prédispositions pathologiques. Rien ne permet en effet d’affirmer que le législateur de 2006 aurait entendu se départir de cette individualisation au sein du groupe exposé.*

*En outre, « le critère de l’exposition au risque professionnel de la maladie suppose qu’un risque de contracter la maladie existe, risque généré par le milieu professionnel.»*[[16]](#footnote-16)

2. Aussi, pour tenter d’appréhender les difficultés d’appréciation concrète de la notion d’exposition au risque de la maladie professionnelle, des tentatives d’objectivation ont été élaborées par le comité technique de la partie défenderesse.

Toutefois, précisons que « *la jurisprudence rappelle de manière constante que ces critères, qui présentent l’avantage d’être objectivés, n’ont cependant qu’une valeur d’avis et ne lient pas les cours et tribunaux ni les experts, dans la mesure où ils doivent être adaptés à chaque cas particulier en fonction de la constitution du patient, de la sensibilité de son organisme, de son état antérieur éventuel, etc. (voir, notamment Cour trav. Liège, 13 janvier 1992,* [*www.juridat.be*](http://www.juridat.be)*, n° JS52233-1 ; Cour trav. Mons, 15 novembre 2005,* [*www.juridat.be*](http://www.juridat.be)*, n° JS61666-1). [[17]](#footnote-17)*

De même, la jurisprudence estime en ce qui concerne l’article 32 alinéas 1 et 2 des lois coordonnées du 3 juin 1970 que *« Cette définition ne contient aucune indication de durée minimum, voire d’intensité minimum, pas plus qu’elle ne contient de critères, de diagnostics médicaux, d’évaluation ou de prévention.*

 *Cette absence de critères met la victime à l’abri d’une nomenclature rigide de «conditions». C’est une formule souple qui assure, du point de vue scientifique, un débat toujours ouvert et multidisciplinaire, débat qui permet la confrontation des recherches et les révisions nécessaires (G.S.P., partie I, Livre V, titre II, Chapitre II, 2, 130). »*[[18]](#footnote-18)

3. En conclusion, pour démonter l’existence d’une exposition professionnelle, La Cour du travail de Liège, division Liège, Chambre 3 E[[19]](#footnote-19) a décidé en date du 13 décembre 2019 que : « *l’examen de la condition d’exposition au risque nécessite une analyse à deux niveaux : collectif et individuel.*

***13***

*Au niveau collectif, la victime d’une maladie professionnelle doit démontrer que :*

* *l'exposition à l'influence nocive est inhérente à l'exercice de la profession ;*
* *l’exposition à l’influence nocive est nettement plus grande que celle subie par la population en général ;*
* *l’exposition nocive constitue, dans les groupes de personnes exposées, selon les connaissances médicales généralement admises, la cause prépondérante de la maladie. Cette dernière condition est donc une condition d’imputabilité.*

*Lors de la modification de l’article 32 des lois coordonnées en 2006, le législateur a insisté sur l’exigence d’une analyse collective :*

*« Pour pouvoir parler d’une maladie professionnelle, il faut au moins que dans des groupes de personnes exposées à une influence nocive déterminée, la maladie soit plus fréquente que dans la population générale. Le caractère professionnel de la maladie s’établit au niveau du groupe, non au niveau de l’individu. »[[20]](#footnote-20)*

***14***

*L’analyse doit ensuite intervenir à titre individuel : la victime doit démontrer qu’elle a, elle-même, été exposée au risque professionnel. (…)*

*On constatera que cette disposition ne contient aucune indication de durée ou d’intensité minimum d’exposition, ni aucun critère d’évaluation. La jurisprudence relève que « cette absence de critères met la victime à l’abri d’une nomenclature rigide de « conditions »[[21]](#footnote-21).*

*De plus, le texte précise expressément que ce sont « les connaissances médicales généralement admises » qui doivent guider l’appréciation des cours et tribunaux. »*

1. **Le lien direct et déterminant.**

**Le tribunal rappelle à l’expert que ce n’est pas parce que l’exposition au risque est établie que le lien de causalité direct et déterminant entre la maladie et les professions exercées est automatiquement établi.**

Aussi, la Cour du travail de Liège, dans un arrêt du 28 juin 2000 a jugé que : «*la relation causale entre l’exercice de la profession et la maladie hors liste doit être directe c'est-à-dire sans détour ni facteur intermédiaire, et déterminante adjectif qui crée un pléonasme mais qui tend à exprimer que la cause doit être réelle et manifeste, sans devoir être cependant exclusive ni même principale. »*[[22]](#footnote-22)

*Le facteur professionnel peut coexister avec d’autres facteurs dont les prédispositions pathologiques qui ont eu une incidence sur le déclenchement ou l’évolution de la maladie.*[[23]](#footnote-23)

**Dès lors, l’expert est invité à motiver ses conclusions en tenant compte de tout facteur autre que professionnel tels que l’âge, la pratique d’un sport, les antécédents pathologiques ou traumatiques, le suivi d’un traitement médicamenteux, les éventuels effets secondaires, ...**

La victime ne bénéficie d’aucune présomption légale.

Toutefois, le lien de causalité requis par l’article 30 bis 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. « *L’exercice de la profession ne doit pas être la cause « unique » ou « prépondérante » de la maladie mais elle doit être réelle ou manifeste. Il s’agit d’une conception de la causalité proche de la théorie des conditions sachant qu’au contraire de l’exposition au risque professionnel, qui vise une potentialité, le lien de causalité prévu par l’article 30 bis doit être réel, plus que probable, en excluant tout doute raisonnable.*»[[24]](#footnote-24)

Ainsi, il y a causalité lorsque la maladie ne serait pas survenue ou aurait été moins grave sans l’exercice de la profession.

Enfin, ledit article 30 bis n’exclut pas une prédisposition.

1. **En l’espèce.**

La partie demanderesse est née le .

Elle décrit sa carrière professionnelle.

Les parties sont contraires tant sous l’angle « maladie » que sous l’angle « exposition au risque », et même sous l’angle « lien de causalité ».

Le tribunal constate que la partie demanderesse, sur qui repose, comme précisé ci-dessus, la charge de la preuve de 3 éléments (à savoir l’existence de la maladie en question, de l’exposition au risque professionnel **et du lien de causalité direct et déterminant** entre la maladie et l'exposition au risque professionnel de cette maladie)dépose des documents (description de sa carrière professionnelle, rapports médicaux circonstanciés,…) qui sont susceptibles d’établir l’existence de la maladie en question, de l’exposition au risque, et du lien de causalité entre ces deux concepts juridiques tels que précisés ci-dessus.

Dès lors, il y a commencement de preuve des trois éléments requis (dans le système ouvert, le lien de causalité n’est pas présumé exister).

1. **Quant à la maladie reprise sous le code 160622 :**
2. **La maladie revendiquée.**

Le code 1.606.22 vise les : « *Maladies atteignant les tendons, les gaines tendineuses et les insertions musculaires et 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*. »

1. **L’exposition au risque professionnel.**

Pour définir cette notion, le tribunal renvoie au point 4.b.

1. **En l’espèce.**

Les parties s’opposent sur l’existence de la maladie professionnelle ainsi que sur le principe de l’exposition au risque de contracter la maladie professionnelle reprise sous le code 1.606.22.

Le rapport médical produit par la partie demanderesse à l’appui de sa demande fait état de **l’existence de cette maladie** et d’une incapacité permanente consécutive.

Par ailleurs, elle dépose différentes pièces justifiant sa demande.

Ainsi, elle communique des rapports médicaux faisant état de ses revendications.

De plus, elle décrit également les fonctions exercées et les raisons qui lui permettent de prétendre avoir été **exposée au risque de la maladie professionnelle**.

En d’autres termes, il y a commencement de preuve de l’exposition au risque (code 1.606.22) et de l’existence de la maladie professionnelle (dans le système fermé, le lien de causalité est présumé exister entre ces deux éléments, s’ils sont établis).

1. **La mesure d’expertise.**

L’expertise judiciaire est un mode légal de preuve.

Le tribunal estime que le litige est avant tout d’ordre médical et il ne possède pas les connaissances scientifiques et techniques lui permettant d’apprécier le bien-fondé des prétentions de la partie demanderesse telles qu’appuyées par son médecin conseil.

En conséquence, il y a lieu de désigner un expert médecin avec la **mission** telle que précisée au dispositif du présent jugement.

Le tribunal attire particulièrement l’attention des parties sur l’article 976 du Code judiciaire qui dispose que : *«  A la fin de ses travaux, l'expert envoie pour lecture au juge, aux parties et à leurs conseils, ses constatations, auxquelles il joint déjà un avis provisoire, à moins qu’il n’ait été antérieurement déterminé par le juge. L’expert fixe un délai raisonnable, compte tenu de la nature du litige, dans lequel les parties doivent formuler leurs observations. Sauf décision contraire du juge ou circonstances particulières visées par l’expert en son avis provisoire, ce délai est d’au moins quinze jours.*

*L'expert reçoit les observations des parties et de leurs conseillers techniques avant l'expiration de ce délai.* ***L'expert ne tient aucun compte des observations qu'il reçoit tardivement. Ces observations peuvent être écartées d'office des débats par le juge****.*

*Lorsqu’après réception des observations des parties, l’expert estime que de nouveaux travaux sont indispensables, il en sollicite l’autorisation auprès du juge conformément à l’article 973 §2 ».*

S’agissant d’une mesure d’expertise habituelle en cette matière, le tribunal estime qu’il n’y a pas lieu de prévoir une réunion d’installation de l’expert.

1. **Quant à l’application de l’article 1050 du Code judiciaire.**

FEDRIS sollicite l’écartement de l’application de l’article 1050 alinéa 2 du Code judiciaire.

Selon elle, il serait disproportionné de lui faire subir le coût d'une expertise à laquelle elle s'oppose sans possibilité d'interjeter appel.

Aux termes de l'article 616 du Code judiciaire, tout jugement peut être frappé d'appel, sauf si la loi en dispose autrement.

Aussi, l’article 1050, alinéa 2 du Code judiciaire, tel que modifié par la loi du 19 octobre 2015 modifiant le droit de la procédure civile et portant des dispositions diverses en matière de justice ne permet plus l’appel d’une décision avant dire droit, sauf si le juge en décide autrement.

En effet, cet article précise : « *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, d'office ou à la demande d'une des parties, en décide autrement, une décision avant dire droit, un appel ne peut être formé qu'avec l'appel contre le jugement définitif.* »

*“La ratio legis de cette modification légale apportée par la loi du 19 octobre 2015 est la volonté de lutter contre les appels abusifs dirigés à l'encontre des jugements interlocutoires destinés à renvoyer l'affaire aux calendes grecques devant le juge d'appel (Projet de loi modifiant le droit de la procédure civile (...),Chambre des représentants, 2014-2015, Doc 54.1219/01, p. 23).*

*Le législateur a toutefois donné le pouvoir au premier juge de décider qu'un appel immédiat demeure possible contre son jugement avant dire droit. »*[[25]](#footnote-25)

Ainsi, le législateur a volontairement défini la règle : l’appel d’un jugement avant dire droit ne peut être formé qu’avec le jugement définitif. Cette règle vise à accélérer la procédure. L’exception à cette règle peut toutefois être décidée par le juge.

Si le tribunal accepte de ne pas appliquer à la règle, sans aucun autre motif particulier que la réalisation d’économie budgétaire, il devrait, alors, accepter d’y déroger dans tous les jugements avant dire droit prévoyant la désignation d’un expert dès que FEDRIS est défendeur. Cela viendrait à vider la disposition de sa substance et irait à l’encontre de la volonté du législateur.

Par ailleurs, une expertise judiciaire peut constituer un moyen de preuve.

De plus, le juge doit pouvoir s’entourer de l’avis technique d’un expert afin de statuer.

Aussi, il ne peut être soutenu que la demande de recourir à la mesure avant dire droit sollicitée fut téméraire ou vexatoire.

En conclusion, au regard des moyens avancés, le tribunal s’en tient à la volonté exprimée par le législateur et n’autorise pas l’appel immédiat du présent jugement.

1. **L’article 1397 du Code judiciaire.**

FEDRIS demande également que le tribunal déroge au caractère exécutoire par provision du jugement s’il devait désigner un médecin expert.

L’article 1397 du Code judiciaire prévoit que « (…) *L'exécution par provision est de droit pour les jugements avant dire droit, ce qui englobe tous les types de mesures provisoires.* »

Dès lors, sur base de cet article, s’agissant d’un jugement avant dire droit, l’exécution provisoire est de droit. Aussi, le présent jugement sera déclaré exécutoire par provision.

En effet, le tribunal constate que les choix du législateur sont clairs, tant pour l’article 1050 que pour l’article 1397 du code judiciaire.

Ces modifications légales ont pour but d’éviter la multiplication des procédures d’appel, et de permettre aux procédures de ne pas s’enliser plus que nécessaire, et ce au bénéfice de tous.

Dans ce contexte, et constatant que de manière générale, le législateur n’a pas souhaité soustraire le contentieux des maladies professionnelles des lignes directrices générales arrêtées, le tribunal n’y dérogera pas, dans le cas d’espèce.

En conclusion, en l’absence de toute particularité mise en exergue par FEDRIS, le tribunal ne dérogera pas aux principes repris aux articles 1050 et 1397 du code judiciaire.

1. **L’autorisation de payer directement l’état de frais et honoraires du(des) sapiteur(s) désigné(s).**

Le tribunal estime devoir attirer l’attention de la partie défenderesse et ultérieurement de l’expert judiciaire sur les textes composant la section VI intitulée « L’expertise » du Chapitre VIII, Titre III, Livre II de la Quatrième partie du Code judiciaire et sur le texte de l’article 509*quater* du Code pénal qui dispose que « *Sera puni d’un emprisonnement de huit jours à trois mois et d’une amende de deux cents euros à quinze cents euros, ou d’une de ces peines seulement, l’expert qui, sachant qu’un paiement direct n’est pas autorisé, l’accepte malgré tout d’une partie à la cause* ».

Aussi, le tribunal refuse de faire droit à la demande visant à permettre à la partie défenderesse de payer directement au(x) sapiteur(s) désigné(s) ainsi qu’à l’expert judiciaire l’état de frais et honoraires sollicité.

Par ailleurs, le tribunal précise qu’à défaut d’une contestation de l’état des frais et honoraires de l’expert **détaillé conformément à l’article 990 du Code judiciaire** dans les 30 jours du dépôt de celui-ci au greffe, son état pourra être taxé d’office.

Cet état de frais et honoraires comprendra le détail des sommes réclamées par les sapiteurs.

Enfin, l'article 7 de l'arrêté royal du 25 avril 2017 fixant le code de déontologie des experts judiciaires en application de l'article 991quater, 7°, du Code judiciaire prévoit : *L'expert judiciaire ne fera appel à des sapiteurs ou des experts du domaine dont les Connaissances techniques lui sont nécessaires pour réaliser son expertise ou parvenir à des conclusions qu'après avoir obtenu l'autorisation préalable de l'autorité mandante, et en matière civile conformément à l'article 972, § 2, alinéa 7, 3°, du Code judiciaire. Les sapiteurs ou experts du domaine opèrent sous la responsabilité de l'expert. En matière civile, leurs frais et honoraires sont réglés par l'expert. »*

Dès lors, dans le but de maintenir la parfaite indépendance des sapiteurs à l'égard des

parties, c'est à l'expert qu'ils doivent adresser leurs états de frais et honoraires.

Le tribunal prévoit d'ailleurs la consignation d'une provision mise à disposition de l'expert, notamment pour pouvoir payer les états de frais et honoraires d'éventuels sapiteurs auxquels il estimerait utile de recourir.

**PAR CES MOTIFS,**

**Le Tribunal**, après en avoir délibéré ;

**Statuant** publiquement et contradictoirement ;

Reçoit le recours ;

Avant de statuer plus avant en la cause, tous droits saufs et réservés des parties quant à ce, **DESIGNE** en qualité d’expert, **le Docteur Françoise BABILONE, ayant son cabinet à 4140 Dolembreux, Hautgné 14 D,** lequel aura pour **MISSION**, conformément aux dispositions des articles 962 et suivants, notamment l’article 991decies, alinéa 2, du Code judiciaire lequel aura pour mission, en un rapport écrit et motivé, de :

1. **La maladie hors liste**
2. Dire si la partie demanderesse présente bien **la maladie pour laquelle la réparation est demandée;**
3. Dire **si la partie demanderesse a été exposée au risque de la maladie professionnelle en cause ;**
4. Dans la négative, si l’exposition au risque professionnel n’était pas établie et/ou si la maladie professionnelle revendiquée n’était pas démontrée, inviter l’expert à déposer un premier rapport préliminaire et en cas d’accord des parties avec ses conclusions provisoires, cesser ses travaux.
5. **Dans l’affirmative, dire si cette maladie trouve sa cause directe et déterminante dans l'exercice de la profession** *étant entendu 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*. Ainsi, l’expert est invité à tenir comptede 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, les éventuels effets secondaires, ...
6. **La maladie reprise sous le code 1.606.22.**
7. décrire les affections dont se plaint la partie demanderesse et dire si celles-ci rentrent dans la définition reprise sous le code précité (code 1.606.22).
8. Dire **si la partie demanderesse a été exposée au risque de la maladie professionnelle en cause**, **compte tenu des exigences spécifiques de la maladie litigieuse.**
9. Dans la négative, si l’exposition au risque professionnel n’était pas établie et/ou si la maladie professionnelle revendiquée n’était pas démontrée, inviter l’expert à déposer un premier rapport préliminaire et en cas d’accord des parties avec ses conclusions provisoires, cesser ses travaux.
10. **Pour les deux maladies revendiquées.**
11. En cas de réponse affirmative à toutes ces questions, préciser depuis quelle date et dans quelle mesure la partie demanderesse est atteinte d'une incapacité de travail qui serait la conséquence de cette maladie ;
12. Déterminer du point de vue médical: le taux d'incapacité permanente purement physique dont la partie demanderesse serait atteinte depuis cette date en raison de la maladie professionnelle visée ci-dessus ; le tout sans préjudice de l'application des facteurs économiques et sociaux et en prenant en considération le fait qu'il importe peu que la maladie ne soit pas la seule cause du dommage, de l'incapacité et qu’il suffit que sans elle, le dommage n'eût pas existé ou n'eût pas été aussi grave ;
13. de préciser les traitements médicaux, pharmaceutiques et autres nécessités suite à l’apparition de la maladie professionnelle;
14. à la fin de ses travaux, d’envoyer pour lecture au tribunal, aux parties et à leurs conseils, ses constatations auxquelles il joint déjà un avis provisoire et en fixant un délai raisonnable, compte tenu de la nature du litige, mais d’au moins quinze jours, dans lequel les parties doivent formuler leurs observations.

**INVITE** l’expert, conformément à l’article 972 § 1er al.3 du Code judiciaire, à communiquer dans les **8 jours** de la notification du présent jugement, éventuellement, s’il refuse sa désignation, ce, par décision motivée. L’expert en avise les parties qui ont fait défaut par lettre recommandée à la poste et les parties qui ont comparu, leurs conseils ainsi que le juge par lettre missive ou par courrier électronique. Dans ce cas, les parties communiquent dans les huit jours par simple lettre leurs observations éventuelles au juge qui désigne ensuite un nouvel expert. Cette décision est notifiée conformément à l’article 973, §2, alinéa 5 du Code judiciaire ;

**AUTORISE** l'expert, s'il le juge utile, à recourir à l'avis de conseillers techniques ou de médecins spécialistes ;

**Le tribunal n’estime pas nécessaire de fixer une réunion d’installation comme le permet l’article 972 du Code judiciaire ;**

**Le tribunal précisant encore que :**

**AUTORISE** l'expert, s'il le juge utile, à recourir à l'avis de conseillers techniques ou de médecins spécialistes ;

**INVITE** l’expert à préciser aux parties le tarif horaire qu’il pratique ;

**ESTIME** le coût global de l’expertise à une somme maximale de **2.500 €** sous réserve d’appréciation complémentaire à apporter par l’expert et justifiée par le recours à des examens spécialisés ou à l’avis de conseillers techniques notamment ;

**FIXE** à la somme de **1.500 €**, le montant de la provision qui sera consignée par **la partie défenderesse** sur le compte du greffe du Tribunal du Travail de LIEGE - division VERVIERS, en précisant la référence **R.G. 21/339/A et 21/340/A** ;

**DIT** que cette provision est libérable immédiatement en faveur de l’expert, à la première demande ce celui-ci ;

**DIT** pour droit qu’à défaut d’une contestation de l’état des frais et honoraires de l’expert, **détaillé conformément à l’article 990 du Code judiciaire (tarif horaire, frais généraux et les montants payés à des tiers),** dans les 30 jours du dépôt de celui-ci au greffe, son état pourra être taxé d’office ;

En vue d’accélérer le paiement de l’état d’honoraires et frais de l’Expert commis en l’espèce, cet état pourra faire l’objet d’une taxation d’office par ordonnance distincte prise, le cas échéant, avant la date de l’audience retenue pour les plaidoiries à défaut d’opposition manifestée par correspondance ou par mail par la partie devant en supporter le coût conformément à l’article 1017, alinéa 2, du Code judiciaire dans un délai d’un mois à compter de la date de dépôt au Greffe de la requête en taxation annexée au rapport d’expertise.

**Par ailleurs, l’expert devra :**

* en application de l’article 972 du Code judiciaire, communiquer dans les 8 jours de la notification de la mission, par lettre adressée au tribunal et aux parties les lieu, jour et heure du début de ses travaux (qui se situera, dans la mesure du possible, dans les six semaines de la notification de sa mission) ;
* convoquer les parties et prendre connaissance de leurs déclarations verbales et réquisitions, des pièces médicales et de toutes autres pièces ou renseignements utiles produits par celles-ci ;
* informer d'une part, la partie demanderesse qu'elle peut se faire assister à l'expertise par un médecin de son choix et d'autre part, la partie défenderesse qu'elle peut s'y faire représenter par son médecin ;
* lors de la première réunion d’expertise, les parties et l’expert débattront et fixeront les modalités qui n’ont pas été fixées dans le jugement ou en raison de l’absence de réunion d’installation ;
* et, après avoir pris connaissance, dans les conditions ordinaires de contradiction, des documents et éléments médicaux lui soumis par les parties, ainsi que de l'opinion des médecins qui ont soigné la partie demanderesse, examiner cette dernière et faire procéder éventuellement aux examens spécialisés qu'il estime nécessaires, en recourant, le cas échéant à l’avis d’un conseiller technique ou sapiteur spécialisé (article 972,§2, alinéa 7, 3° du Code judiciaire) ;
* tenir compte des usages en vigueur dans la profession et **des règles générales fixées par l’article 991 du Code judiciaire** quant au mode de calcul des frais et honoraires de l'expert et des éventuels conseillers techniques, en étant attentif à la **valeur du litige** (article 972,§2, alinéa 7, 4° du Code judiciaire) ;
* donner connaissance aux parties de ses constatations ainsi qu’un avis provisoire à la fin des opérations (en fixant à celles-ci dans la mesure du possible, un délai de quinze jours maximum), pour que celles-ci lui fassent connaître leurs observations quant aux préliminaires des opérations d’expertise ;
* acter, outre le relevé des documents et notes remis dans le cadre de l’expertise, les déclarations verbales, les réquisitions, ainsi que les observations des parties, outre celles de leurs médecins conseils et de leurs avocats, en son rapport définitif ;
* tenter de concilier les parties en application de l’article 977 du Code judiciaire ;
* dresser rapport écrit et motivé à déposer au greffe de ce tribunal dans les six mois à dater du jour où il aura été saisi de sa mission par le greffe, la prolongation de ce délai étant régie par l’article 974 du Code judiciaire (idéalement l’expert déposera bien entendu son rapport final dans les **six mois** ; si cela s’avère impossible, il dressera à tout le moins au tribunal un rapport intermédiaire sur l’état d’avancement de ses travaux au terme de ces six mois, conformément à l’article 974,§1er du Code judiciaire) ;
* le jour du dépôt dudit rapport au Greffe, d’en communiquer aux parties,sous pli recommandé à la poste, une copie certifiée conforme, ainsi que de l’état des honoraires et frais qui y est inscrit ;
* d’adresser une copie non signée de ces mêmes documents aux avocats et/ou représentants des parties.

Dès après le dépôt du rapport de l’expert, chacune des parties pourra demander la fixation de la cause à l’audience, en application de l’article 730,§2, b) du Code judiciaire.

**DIT POUR DROIT** qu’en l’absence de toute particularité mise en exergue par FEDRIS, le tribunal ne dérogera pas aux principes repris aux articles 1050 alinéa 2 et 1397 du code judiciaire.

Ce fait, le tribunal :

**RESERVE** à statuer sur le surplus, et en ce compris les dépens ;

**RENVOIE** la cause au rôle.

**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. Cass., 18 octobre 1999, *Pas.*, 1999, I, p. 539. [↑](#footnote-ref-1)
2. CLESSE, C., L’assujettissement à la sécurité sociale des travailleurs salariés et indépendants, p. 495. [↑](#footnote-ref-2)
3. C. trav. Mons, 14 février 2018, RG 2017/AM/275, consultable sur [www.juportal.be](http://www.juportal.be); [↑](#footnote-ref-3)
4. Cass., 18 octobre 1999*, Bull. ass*, 2001, n° 336, p. 454. [↑](#footnote-ref-4)
5. C. trav. Liège, div. Liège, 9ième ch., 15 septembre 2014, RG 2013/AL/605, inédit à la connaissance du tribunal ; [↑](#footnote-ref-5)
6. Cass., 12 décembre 2016, RG n° S.15.0068.F, consultable sur [www.juportal.be](http://www.juportal.be); [↑](#footnote-ref-6)
7. C. trav. Liège, division Liège, 3ième ch., 1er février 2016, RG n° 2015/AL/309, consultable sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be); [↑](#footnote-ref-7)
8. . C. trav. Bruxelles, 25 juin 2007, R.G. 48.899. [↑](#footnote-ref-8)
9. M. DELANGE, « Le pouvoir du juge dans le droit de la sécurité sociale », ***CUP***¨, volume 56, p.65 et 66. [↑](#footnote-ref-9)
10. C. trav. Liège (division Liège), 15 septembre 2014, RG numéro 2012/AL/537. [↑](#footnote-ref-10)
11. C. trav. Liège, div. Liège, 05 mars 2018, RG 2016/AL/502, p. 11, consultable sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be). [↑](#footnote-ref-11)
12. Doc. Parl. Sénat, Session 62-63, n° 237, p.8. [↑](#footnote-ref-12)
13. C. trav. Liège, division Liège, 1er décembre 2017, RG 2016/AL/758, inédit à la connaissance du tribunal. [↑](#footnote-ref-13)
14. C.trav. Mons, 25 février 2008, RG 19094, consultable sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be); C. trav. Bruxelles, le 11 juillet 2017, RG 2016/AB/154, consultable sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be). [↑](#footnote-ref-14)
15. C. trav. Liège, 3ième ch, 6 février 2017, RG 2015/AL/512, consultable sur [www.juportal.be](http://www.juportal.be). [↑](#footnote-ref-15)
16. C. trav. Liège, division Liège, 5 mars 2018, RG 2017/AL/121, inédit citant S. REMOUCHAMPS, « La preuve en accident du travail et en maladie professionnelle », *R.D.S.*, 2013, p 493 ; C. trav. Liège, division Liège, 5 mars 2018, RG 2016/AL/502, consultable sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be). [↑](#footnote-ref-16)
17. C. trav. Mons, 19 mars 2014, RG n° 2012/AB/692, consultable sur [www.juportal.be](http://www.juportal.be). [↑](#footnote-ref-17)
18. C. trav. Liège, 3ième ch, 3 février 2017, RG 2016/AL/204, inédit ;  C. trav. Mons, 8ième ch., 27 janvier 2016, RG 2015/AM/79, consultable sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be) et C. trav. Bruxelles, 19 mars 2014, RG 2012/AB/692, consultable sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be). [↑](#footnote-ref-18)
19. C. trav. Liège, div. Liège, Chambre 3 E, 13 décembre 2019, RG 2019/AL/125, inédit à la connaissance du tribunal. [↑](#footnote-ref-19)
20. Projet de loi portant des dispositions diverses en matière de maladies professionnelles et d’accidents du

travail, Exposé des motifs, *Doc. Parl.*, Ch., 2003-2004, n°51-1334/1, p. 16. [↑](#footnote-ref-20)
21. C. trav. Mons, 27 janvier 2016, R.G. 2015/AM/79, consultable sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be). [↑](#footnote-ref-21)
22. C. trav. Liège (sect. Liège), 28 juin 2000, RG 99/28084, consultable sur [www.juportal.be](http://www.juportal.be). [↑](#footnote-ref-22)
23. C. trav. Liège, div. Liège, 19 mai 2020, RG 2019/AL/303, inédit à la connaissance du tribunal; [↑](#footnote-ref-23)
24. C. trav. Liège, div. Liège, 19 mai 2020, RG 2019/AL/303, inédit à la connaissance du tribunal; [↑](#footnote-ref-24)
25. C. trav. Bruxelles, 3 mars 2021, RG 2020/AB/641, consultable sur [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be); [↑](#footnote-ref-25)