ROYAUME DE BELGIQUE
POUVOIR JUDICIAIRE

COUR DU TRAVAIL
DE MONS

ARRET

AUDIENCE PUBLIQUE DU 16 MARS 2011

R.G. 2010/AM/100

Sécurité sociale des travailleurs salariés- Allocations familiales majorées pour enfants handicapés – Arrêté royal du 28 mars 2003 – Contestation du rapport d'expertise – Cotation afférente à chacune des rubriques des 3 piliers – Silence de l'expert sur sa méthodologie – Ecartement du rapport d'expertise – Désignation d'un nouvel expert.
Article 984 du Code judiciaire.

N° 2011/
4ème chambre

Article 580,2° du Code judiciaire

Arrêt contradictoire, ordonnant une mesure d'expertise médicale.

EN CAUSE DE :

L'A.S.B.L. MENSURA ALLOCATIONS FAMILIALES,

Appelante, comparaissant par son conseil, Maître FRANCOIS loco Maître VANDERPUTTE, avocat à Genk ;

CONTRE

Madame F.T., agissant au nom et pour compte de son fils **Y. H,**

Intimée, représentée par Madame GROLET, déléguée syndicale porteuse d'une procuration.

****

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

Vu, produites en forme régulière, les pièces de la procédure légalement requises et, notamment, la copie du jugement entrepris ;

Vu, en original, l'acte d'appel établi en requête déposée au greffe de la Cour le 9 mars 2010 et visant à la réformation d'un jugement contradictoire rendu le par le Tribunal du travail de Tournai, section de Mouscron ;

Vu l'ordonnance prise en application de l'article 747, § 2, du Code judiciaire le 19 mai 2010 notifiée aux parties le même jour ;

Vu, pour l'intimée, les conclusions reçues au greffe le 19 juillet 2010 et les conclusions de synthèse reçues le 25 octobre 2010 ;

Vu, pour la partie appelante, les conclusions reçues au greffe le 21 septembre 2010 ;

Entendu les parties, en leurs dires et moyens, à l'audience publique du 15 décembre 2010

Vu l'avis écrit du Ministère déposé au greffe le 19 janvier 2011 auquel aucune des parties n'a répliqué ;

Vu le dossier administratif de la partie appelante ;

****

RECEVABILITE :

La requête d'appel a été introduite dans les formes et délais légaux et est, partant, recevable.

ELEMENTS DE LA CAUSE ET ANTECEDENTS DE LA PROCEDURE :

Il appert des éléments auxquels la Cour de céans peut avoir égard que Madame F.T. est la maman de l'enfant Y. H., né le .....2002.

Ce dernier connaît un retard de développement assez global associé à une hémiparésie gauche et un syndrôme pyramidal.

En date du 10 août 2006, le médecin-inspecteur du SPF Sécurité sociale notifia à la caisse MENSURA les résultats de l'examen médical pratiqué sur la personne de Y. à savoir que :

- il ne présentait pas une incapacité physique ou mentale de 66% au moins depuis le 1er juin 2002 jusqu'au 30 avril 2003 ;
- dans le cadre de la nouvelle législation entrée en vigueur le 1er mai 2003 :
    - il n'a pas obtenu 4 points dans le premier pilier et ne peut prétendre à aucun point sur l'échelle médico-sociale du 1er mai 2003 au 30 juin 2005 ;
    - il a obtenu 6 points sur l'échelle médico-sociale à partir du

1er juillet 2005 et pour une durée indéterminée.

Par décision du 24 août 2006, la caisse MENSURA porta à la connaissance de Madame F.T. qu'elle avait droit à un supplément d'allocations familiales à partir du 1er juillet 2005 dès lors qu'à partir de cette date, l'enfant totalisait 6 points sur l'échelle médico-sociale dont au moins 4 points dans le premier pilier.

Madame F.T. a contesté cette décision par requête déposée au greffe du Tribunal du travail le 24 janvier 2007.

Par jugement du 11 décembre 2007, le Tribunal du travail de Tournai déclara le recours recevable et, avant de statuer plus avant, ordonna, avant dire droit, une expertise médicale confiée au Docteur LEFEBVRE.

L'expert déposa son rapport d'expertise au greffe le 28 juillet 2008 et conclut ses travaux comme suit :

« Il apparaît donc du.....2002 (date de sa naissance) au 30.04.03, il n'y a pas d'élément objectif permettant de déterminer un pourcentage d'incapacité physique ou mentale de l'enfant Y.H..
De même, du 01.05.03 au 19.07.05 (soit jusqu'à ses 3 ans et 1 mois), il n'y a pas d'élément objectif permettant de déterminer un nombre de points.
Par contre, à partir du 19.07.05 et ultérieurement, on peut apprécier le nombre de points comme suit
/Pilier 1 : plus de 66%, soit 4 points (considérant l'hémiparésie fruste(8%), hyperkinétisme (50%) retentissement sur le QI (20%)
/Pilier 2 :

- *2 points pour l'éducation apprentissage et intégration sociale (parce que nonobstant les troubles requérant un enseignement spécialisé, Y. n'est pas autiste et donc l'acquisition de connaissance, le développement de compétences et d'une socialisation ne sont pas* ***impossibles.***
- *1 point pour la communication*
- *1 point pour le retard du langage*
- *1 point pour la mobilité et le déplacement (pour hémiparésie et surtout la fatigabilité y afférente, et aussi pour l'hypertonie (pyramidale) et l'agitation motrice.*
- *0 point pour les soins corporels (parce qu'il n'a besoin absolument par rapport aux autres enfants du même âge que d'une supervision après la grande toilette). .*

soit un total de 5 points

/Pilier 3

- *1 point pour le traitement dispensé à domicile (pour les médicaments qui sont à administrer mais simplement par la bouche).*
- *0 point pour le déplacement pour traitement (puisqu'il est pensionnaire depuis le 06.08.07 et avant cela c'est le centre Ouïe et Parole qui prenait en charge les déplacements jusqu'au centre).*

- *2 points pour l'adaptation du milieu de vie (pour la surveillance permanente nécessaire)*

soit un total de 3 points qui sont pour le pilier 3 à multiplier par 2, soit donc un total de 6 points.

Il peut donc être proposé au tribunal d'apprécier que, à partir du 19.07.05, Y. a un total de 15 points (soit 4+5+6) pour l'ensemble des 3 piliers (dont 4 points pour le premier pilier) ».

Aux termes du jugement dont appel, le premier juge, après avoir entériné le rapport d'expertise, déclara le recours partiellement fondé.

Partant, le premier juge :

- confirma la décision administrative pour la période du 01.06.2002 au 30.06.2005, disant pour droit que l'enfant Y.H. ne pouvait bénéficier pour cette période d'un complément d'allocations familiales ;
- dit pour droit que l'enfant Y.H. pouvait bénéficier des allocations familiales majorées à partir du 01.08.2005 compte tenu de ce qu'il avait obtenu, comme résultat final visé à l'article 6, § 2, 4° de l'AR du 28.03.2003, 15 points.

L'ASBL MENSURA interjeta appel de ce jugement.

GRIEFS ELEVES A L'ENCONTRE DU JUGEMENT QUERELLE :

L'ASBL MENSURA fait grief au premier juge d'avoir entériné le rapport d'expertise alors que l'expert a commis une erreur au sein du second pilier en évaluant deux fois la catégorie « communication » c'est-à-dire en évaluant la « communication » (11 points) et, par après, « le retard de langage » (1 point).

L'ASBL MENSURA estime qu'un point doit être déduit du pilier 2.

D'autre part, fait valoir l'ASBL MENSURA, l'expert n'a pas appliqué correctement la règle déduite des « incapacités multiples » en ce qu'elle concerne des pathologies énoncées au sein des articles 60, 64 et 545 a) du BOBI.

Si l'expert avait appliqué adéquatement cette règle, note l'ASBL MENSURA, le pourcentage total atteindrait 63,2% et pas 66% de telle sorte que le nombre de points au sein du second pilier doit être fixé à 2.

Selon l'ASBL MENSURA, le nombre total de points attribué à Y.H. s'établit comme suit :

- pilier 1 : 2 points
- pilier 2 : 4 points
- pilier 3 : 6 points

L'ASBL MENSURA sollicite la réformation du jugement dont appel et,

partant, que la demande originaire soit déclarée non fondée.

POSITION DE MADAME F.T. :

Madame F.T. reconnaît l'existence d'une erreur de cotation au sein du second pilier mais la qualifie d'administrative faisant valoir *« qu'on ne peut raisonnablement pas retirer un point sans demander à l'expert de se prononcer sur sa cotation »*.

S'agissant de la problématique des incapacités multiples, Madame F.T. fait valoir que son fils ne souffre pas de deux affections différentes pour lesquelles il faut appliquer la règle dite des « incapacités multiples » mais bien d'une seule pathologie affectant des fonctions différentes.

Le pourcentage retenu doit être fixé à 72,4%, soit 4 points dans le premier pilier.

Madame F.T. ne peut que manifester son étonnement face aux contestations émises par l'ASBL MENSURA dès lors que le médecin-conseil de celle-ci a marqué son accord sur les préliminaires du rapport d'expertise concluant à un total de 15 points dont 4 au sein du premier pilier.

En outre, fait observer Madame F.T., il ne saurait être conclu à l'absence de fondement de sa demande originaire dès lors que la décision administrative querellée a reconnu à son fils le bénéfice de 6 points au sein du premier pilier à partir du 1er juillet 2005.

Madame F.T. sollicite, à titre principal, la confirmation du jugement dont appel et, à titre subsidiaire, que l'expert LEFEBVRE soit interrogé *« pour connaître sa position et ses explications quant aux 5 points reconnus au sein du second pilier et au pourcentage dans le pilier 1 »*.

Enfin, à titre infiniment subsidiaire, Madame F.T. postule la désignation d'un nouvel expert pour la période prenant cours le 1er août 2005 (en réalité le 1er juillet 2005).

DISCUSSION – EN DROIT :

I. Fondement de la requête d'appel

I.1. Analyse de la problématique des incapacités multiples (pilier 1)

Aux termes de l'article 7 de l'arrêté royal du 28 mars 2003 portant exécution des articles 47, 56 septies et 63 des lois coordonnées, la constatation de l'incapacité physique ou mentale de l'enfant visée à l'article 6 est établie :

« 1° selon la « Liste des affections pédiatriques » jointe en annexe 2 du présent arrêté ;
2° selon le « Barème officiel belge des invalidités » approuvé par l'arrêté du Régent du 12 février 1946, à l'exception de la préface.
La Liste visée au 1° contient une énumération limitative d'affections. Le Roi peut la compléter.
Le Barème visé au 2° est utilisé pour toutes les affections ou fonctions qui ne sont pas reprises dans la Liste, ainsi que pour les affections de la Liste qui font référence à un article de ce Barème.
Lors de l'évaluation, la Liste doit être utilisée en priorité par rapport au Barème. Cela signifie que les critères et pourcentages d'incapacité mentionnant certains numéros de la Liste doivent être appliqués impérativement.

§2. Les règles suivantes sont d'application pour l'utilisation de la Liste et du Barème, visés au §1er :
1° En cas d'incapacités multiples, le pourcentage global d'incapacité est calculé de la manière suivante. Dans le cas où aucune des affections partielles n'entraîne une incapacité totale, le pourcentage d'incapacité est attribué entièrement pour l'affection la plus grave et, pour chacune des affections supplémentaires, il est calculé proportionnellement à la validité restante. A cet effet, les diverses affections seront rangées dans l'ordre décroissant de leur pourcentage réel d'incapacité. Ce mode de calcul n'est applicable que lorsque les affections partielles affectent des membres ou des fonctions différentes.
2° Un mode d'évaluation rationnelle est utilisé dans le cas où un membre ou une fonction est atteint(e) par des lésions multiples et lorsque le calcul visé au 1° conduit à un pourcentage plus élevé que la perte totale du membre ou de la fonction concerné(e) : le pourcentage d'incapacité ne peut jamais dépasser le pourcentage prévu pour la perte totale de ce membre ou cette fonction ».

En l'espèce, l'expert retient à partir du 1er mai 2003 un taux d'incapacité supérieur à 66% sur base des constatations suivantes :

- hyperkinétisme (50%)
- retentissement sur le QI (20%)
- hémiparésie fruste (8%).

L'ASBL MENSURA estime que l'enfant souffre d'incapacités multiples et qu'il convient d'appliquer, partant, l'article 7, § 2, 1° de l'AR du 28 mars 2003.

Il s'impose d'examiner chacune des cotes retenues par l'expert :

a) Hyperkinétisme (50%)

L'annexe 2 à l'AR du 28 mars 2003 énonce à ce sujet :
« 60. Syndrome hyperkinétique (A.D.H.D.) et troubles caractériels ou prépsychotiques.
Art. 654 et 665 à 668 suivant les critères 1) ou/et 2)

1) Critères ADHD avec QI normal :
- *troubles du comportement ou de socialisation : 5 – 25%*
- *troubles de l'apprentissage nécessitant une aide spéciale : 5 – 25%*

2) Critères ADHD avec QI faible : à évaluer selon N° 64 – 65 (le pourcentage ne doit pas s'ajouter à 1) mais il faut appliquer la règle des incapacités multiples) ».

b) Retentissement sur le QI : 20%

Le point 61 trouve bien à s'appliquer même s'il peut être considéré comme acquis que l'enfant Y. ne souffre pas d'autisme (p. 7 des conclusions du rapport). En effet, ledit point 61 vise tout autant l'autisme que les « troubles envahissants du développement » et énonce que :

« 61. Troubles du spectre de l'autisme (TSA) et troubles envahissants du développement.
Art. 665 à 668 suivant les critères 1) ou/et 2)

1) Critères TSA avec QI normal :
- *symptômes de troubles du spectre de l'autisme : 0 – 45% (pauvreté des contacts sociaux, troubles du comportement, troubles de la communication)*
- *besoin d'être soutenu par l'entourage (pourcentage de majoration) : 0 –25%*

2) Critères TSA avec QI faible : à évaluer selon N° 64 – 65 (le pourcentage ne doit pas s'ajouter à 1) mais il faut appliquer la règle des incapacités multiples) ».

Ainsi, tant pour l'hyperkinétisme que pour le retentissement sur le QI, il s'impose de se référer au point 64 de l'annexe à l'AR du 28 mars 2003, étant entendu que pour le retentissement sur le QI, il y a lieu d'appliquer la règle des incapacités multiples si incapacités multiples il y a.

Le point 64 énonce que :

« 64. Retard psyhomoteur jusqu'à l'âge de 6 ans.
Art. 665 à 668 : le retard psychomoteur est évalué en fonction de l'examen clinique et à l'aide d'échelles standardisées de différentes fonctions (la motricité, les praxies, le langage, l'intelligence non verbale et la socialisation). Le résultat s'exprime par le rapport de l'âge correspondant au développement observé à celui de l'âge chronologique, c'est-à-dire le quotient de développement (Q.D).
Intervalle de Q.D. Pourcentage d'incapacité
70 – 80 5 – 24%
60 – 69 25 – 65%
40 – 59 66 – 79%
39 et moins 80 – 100%
Dans chaque intervalle, le pourcentage d'incapacité est interpolé linéairement en fonction de l'intervalle des valeurs du Q.D. ».

A l'instar de Monsieur l'Avocat général, la Cour de céans n'a pas trouvé trace d'un tel calcul de quotient, l'expert ne faisant référence à un rapport âge/développement que par l'entremise d'un rapport du Dr DEFRESNE du 19.07.2005 mentionnant *« qu'il existe manifestement un retard de développement assez global avec un niveau situé aux environs de 2 ans pour un âge de 3 ans, associé à une hémiparésie gauche et un syndrome pyramidal »*.

D'autre part, l'article 7, § 2, 1° de l'AR du 28 mars 2003 énonce qu'en cas d'incapacités multiples, il est attribué un pourcentage d'incapacité calculé proportionnellement à la validité restante pour chacune des affections supplémentaires.

Comme le relève excellemment Monsieur l'Avocat général, l'expert ne précise pas si accordant 20% de retentissement sur le QI, il fait ou non application de la règle des incapacités multiples. En effet, le retentissement total sur le QI retenu par l'expert pourrait au départ avoir été de 40%. Un tel calcul n'est pas exclu mais n'est pas non plus explicitement envisagé.

Et s'il n'a pas fait application de cette règle des incapacités multiples, les raisons n'en sont pas connues. L'expert peut, en effet, avoir considéré qu'il n'y avait pas d'incapacités multiples mais peut également avoir considéré qu'en présence d'incapacités multiples *« les affections partielles (n') affectent (pas) des membres ou des fonctions différentes »*. Dans ce cas le taux de 20% correspondrait aux taux retenu dès le départ par l'expert.

c) <u>Hémiparésie fruste : 8%</u>

L'article 545 du BOBI envisage comme suit le cas d'hémiplégie d'origine cérébrale :
« a) hémiparésie discrète, avec marche possible, se caractérisant par de la contracture, de l'exagération des réflexes, diminution de force, etc.
côté actif ..... .10 à 50
côté passif .....8 à 40
b) hémiparésie, sans trouble du langage, marche plus ou moins conservée .....40 à 70
c) hémiparésie avec trouble important du langage permettant encore de correspondre .....70 à 90 ».

S'il s'agit d'appliquer l'article 545 a) du BOBI, il convient de rappeler que l'enfant Y. souffre d'une hémiparésie gauche. L'expert ne précise toutefois pas si l'enfant est gaucher ou droitier (côté actif ou passif). Il n'explique pas davantage l'obtention du pourcentage de 8% : 8% ou 16% (16%/2 par application des incapacités multiples).

A l'instar de Monsieur l'Avocat général, la Cour de céans estime, par ailleurs, qu'il ne lui paraît pas du tout évident que l'expert ait fait une

juste application de l'article 545 a) du BOBI. Dès lors qu'il a mentionné - à tort - une rubrique « retard du langage » dans le pilier 1, rubrique à laquelle il a attribué 1 point, la question se pose de savoir si ce n'est pas plutôt l'article 545 c) qui trouvait à s'appliquer.

En ce cas, il est permis de se demander s'il ne s'agit pas de *« l'affection la plus grave »* au sens de l'article 7, § 2, 1° de l'AR du 28 mars 2003 en sorte que ce serait alors le pourcentage de cette *« affection la plus grave »* qui constituerait la base de calcul pour la prise en compte proportionnelle des autres affections en cas d'incapacités multiples. En ce cas, le taux minimum d'incapacité serait en tout cas de 70%.

I. 2. Quant à la problématique liée à la rubrique inexistante (pilier 2)

L'article 47, § 2, des lois coordonnées énonce *que « les montants visés aux articles 40 et 50 bis sont pour l'enfant visé à l'article 63, § 2, majorés en fonction de la gravité des conséquences de l'affection, d'un supplément de (...) ».*

Aux termes de l'article 6 § 1er de l'A.R. du 28 mars 2003 portant exécution des articles 47, 56 septies et 63 des L.C. :

« § 1er. Les conséquences de l'affection de l'enfant, visées aux articles 47, § 2, 56 septies, § 2 et 63, § 2 des lois coordonnées, se composent des piliers suivants :

1° le pilier 1 a trait aux conséquences de l'affection sur le plan de l'incapacité physique ou mentale de l'enfant ;

2° le pilier 2 a trait aux conséquences de l'affection sur le plan de l'activité et la participation de l'enfant ;

3° le pilier 3 a trait aux conséquences de l'affection pour l'entourage familial de l'enfant.

§ 2. Les conséquences visées au § 1er sont constatées à l'aide de l'échelle médico-sociale jointe en annexe 1 du présent arrêté.

1° Pour le pilier 1 (...)

2° le pilier 2 comprend les catégories fonctionnelles suivantes qui sont, le cas échéant, subdivisées en sous-catégories et dont les points sont attribués en fonction de critères gradués :

a. apprentissage, éducation et intégration sociale ;
b. communication ;
c. mobilité et déplacement ;
d. soins corporels.

Pour la totalisation des points du pilier 2, le nombre de points le plus élevé, attribué dans chacune des quatre catégories fonctionnelles, est totalisé. Pour ce pilier, le nombre maximum de points s'élève à 12.

3° le pilier 3 (...) ».

A cet effet, l'expert a relevé ce qui suit dans son rapport :

1. page 4 des préliminaires : *« Pilier 2 :*

   - *en ce qui concerne l'éducation/apprentissage et l' intégration sociale : **2 points** (parce que nonobstant les troubles requérant un enseignement spécialisé, Y. n'est pas autiste et donc l'acquisition de connaissance, le développement de compétences et d'une socialisation ne sont pas impossibles.*
   - *en ce qui concerne la communication : **1 point** pour un retard de langage parlé de 18 mois ;*
   - *en ce qui concerne la mobilité et le déplacement : **1point** pour l'hémiparésie droite et surtout la fatigabilité y afférente, et aussi pour l'hypertonie (pyramidale) et l'agitation motrice ;*
   - *en ce qui concerne les soins corporels : 0 point parce qu'il n'a besoin absolument par rapport aux autres enfants du même âge que d'une supervision après la grande toilette ;*

   *soit **un total de 5 points** ».*

2. page 7, en conclusion :

/ Pilier 2 :

   - *2 points pour l'éducation apprentissage et Intégration sociale (parce que nonobstant les troubles requérant un enseignement spécialisé, Y. n'est pas autiste et donc l'acquisition de connaissance, le développement de compétences et d'une socialisation ne sont pas **impossibles.***
   - *1 point pour la communication*
   - *1 point pour le retard du langage*
   - *1 point pour la mobilité et le déplacement (pour l'hémiparésie et surtout la fatigabilité y afférente, et aussi pour l'hypertonie (pyramidale) et l'agitation motrice.*
   - *0 point pour les soins corporels (parce qu'il n'a besoin absolument par rapport aux autres enfants du même âge que d'une supervision après la grande toilette).*

   Soit un total de 5 points ».

Comme le relève pertinemment Monsieur l'Avocat général, il ressort de ce qui précède que l'expert a d'abord effectivement évalué la catégorie « communication » (1 point) tout en totalisant 5 points pour le pilier 2 alors que la somme de ses rubriques aurait dû totaliser 4 points. En conclusions, l'expert reprend ce total de 5 points mais ajoute cette fois dans le Pilier 2

une 5ème rubrique, inexistante, qu'il intitule « le retard du langage » et pour laquelle il attribue 1 point.

S'il ne paraît pas pouvoir être exclu que l'expert s'est trompé en considérant une rubrique qui n'existe pas, il ne peut davantage être exclu qu'il ait voulu attribuer 2 points à la rubrique « communication », le « retard du langage » se voyant attribuer 1point puisque relevant de la rubrique « communication » qui de ce fait devrait en totaliser 2.

I. 3. Conclusion

Si la mission de l'expert qui ne peut avoir pour objet que des constatations ou un avis d'ordre technique (en ce sens Cass., 14/09/1992, Pas. I, p. 1021) consiste précisément à départager deux thèses en présence de note qu'une simple appréciation divergente du conseil médical d'une des parties qui n'est étayée par aucun élément nouveau ne peut amener la Cour de céans à écarter les conclusions du rapport d'expertise ou à recourir à une nouvelle mesure d'expertise (en ce sens : C.T. Liège, 06/12/1990, J.L.M.B., 1991, p. 321) il en va, évidemment, autrement lorsqu'il appert que l'expert n'a pas apprécié correctement les éléments sur base desquels il devait fonder son appréciation ; ainsi, le juge peut s'écarter des conclusions en motivant sa décision sur ce point (voyez C.T. Mons, 21/03/1997, R.G. 13227, inédit).

Tel est manifestement le cas en l'espèce dès lors que les conclusions du rapport d'expertise dressé par le Docteur LEFEBVRE paraissent fondées sur des considérations matérielles et techniques peu fiables ou sujettes à interprétation diverses (G. CLOSSET-MARCHAL « Considérations générales sur l'expertise » in L'expertise, Ed. Fac. Univ. St. Louis, Bruxelles, 1994, p. 17 et la note 4).

A l'instar de Monsieur l'Avocat général, la Cour de céans estime que de nombreuses questions relatives au soulèvement même des conclusions de l'expert demeurent en l'espèce sans réponse : de telles zones d'incertitude empêchent d'entériner les conclusions du rapport d'expertise statuant sur le degré d'incapacité de Y. à partir du 1er juillet 2005.

Compte tenu des lacunes de fond dont est entaché le rapport d'expertise , la Cour de céans estime qu'il s'impose de réformer le jugement dont appel en ce qu'il a entériné le rapport d'expertise pour la période débutant le 1er juillet 2005 (en effet Madame F.T. n'a pas formé d'appel incident à l'encontre du jugement dont appel en ce qu'il a confirmé la décision administrative du 21 août 2006 pour la période s'étendant du 1er juin 2002 au 30 juin 2005 sur base des conclusions du rapport d'expertise) et, partant, d'écarter les conclusions d'expertise du Docteur LEFEBVRE pour la période débutant le 1er juillet 2005.

La Cour de céans estime, dès lors, indispensable d'ordonner la désignation d'un nouvel expert médecin qui se verra confier la même mission que celle attribuée au Docteur LEFEBVRE mais pour la période débutant à partir du 1er juillet 2005 et ultérieurement.

L'appel de l'A.S.B.L. MENSURA est dès lors, d'ores et déjà, fondé dans cette limite.

****

PAR CES MOTIFS,

La Cour du travail,

Statuant contradictoirement ;

Vu la loi du 15 juin 1935 relative à l'emploi des langues en matière judiciaire ;

Vu l'avis écrit conforme de Monsieur le Substitut général délégué, C. VANDERLINDEN ;

Déclare la requête d'appel recevable et d'ores et déjà fondée dans la mesure où il y a lieu de réformer le jugement dont appel en ce qu'il a entériné le rapport d'expertise du Docteur LEFEBVRE pour la période débutant le 1er juillet 2005 ;

Réforme le jugement déféré dans la mesure du fondement de l'appel ;

Ecarte les conclusions du rapport d'expertise dressé par le Docteur LEFEBVRE en raison des lacunes de fond dont il est entaché ;

Avant de statuer plus avant sur le fondement de la demande originaire de Madame T. et sur le fondement de la requête d'appel à partir du 1er juillet 2005 et ultérieurement, désigne en qualité d'expert le **Docteur MEGANCK**, domicilié 37-39, chaussée de Fleurus à 6040 JUMET lequel aura pour mission, en s'entourant de tous les renseignements et documents médicaux utiles :

- d'examiner Monsieur Y.H. ;
- de décrire les affections présentées en procédant ou faisant procéder à tous examens qu'il jugera utiles ;
- de déterminer à partir du 1er juillet 2005 et ultérieurement :

a) le nombre de points obtenus au seins des trois piliers visés par l'article 6 de l'A.R. du 28 mars 2003 (M.B. 23/04/2003) déterminant le pourcentage d'incapacité physique ou mentale de l'enfant ;

b) la date à partir de laquelle ces points ont été obtenus ;

c) la période pendant laquelle l'enfant conserve les points obtenus ;

c) la date à laquelle le dossier devra éventuellement être revu par le médecin-conseil du SPF Sécurité sociale ;

- donner son avis à ce sujet en motivant ses conclusions ;

Pour remplir sa mission, l'expert devra :

1° dans les **huit jours** de la réception de la copie du présent arrêt, soit refuser sa mission par une décision motivée, soit aviser les parties (par lettre recommandée) et la Cour et les conseils (par lettre missive) des lieu, jour et heure où il débutera ses travaux, en sollicitant des parties qu'elles se munissent de tous les documents pertinents et qu'elles se fassent assister, si elles le jugent utile, du médecin de leur choix ;

2° acter les constatations et observations des parties ;

3° dresser **un rapport des réunions** qu'il organise et l'envoyer en copie à la Cour, aux parties et aux conseils, par lettre missive, et, le cas échéant, aux parties qui ont fait défaut, par lettre recommandée ;

4° communiquer les « *préliminaires* » de son rapport, auxquels il est joint **un avis provisoire**, à la Cour, aux parties et à leurs conseils, en fixant à ceux-ci un délai d'un mois pour lui faire connaître leurs observations ;

5° reprendre ces observations (sauf si elles sont tardives) dans son rapport et les rencontrer ;

6° concilier les parties si faire se peut ; en cas de conciliation, déposer au greffe un constat de conciliation, les pièces et notes des parties et un état de frais et honoraires détaillé ; en adresser une copie, le même jour, par lettre recommandée, à chacune des parties et par lettre missive, à leurs conseils

7° faire de ses opérations, discussions et conclusions, un **rapport final** motivé, détaillé et signé qu'il terminera par la formule légale du serment : « *Je jure avoir rempli ma mission en honneur et conscience, avec exactitude et probité* » ;

8° déposer dans les **six mois** de la réception du présent arrêt, au greffe de la Cour, la minute de son rapport, les documents et notes des parties, ainsi qu'un état de frais et honoraires ;

9° adresser le même jour, par lettre recommandée, à chacune des parties, une copie de son rapport et de son état d'honoraires et frais et, par lettre missive, à leurs conseils ;

10° dans le cas où il ne pourrait déposer son rapport dans le délai imparti par le présent arrêt, l'expert sera tenu, en application de l'article 974 du Code judiciaire, de solliciter de la Cour, par écrit motivé, l'augmentation de ce délai, avec un **rapport intermédiaire sur l'état d'avancement** de ses travaux ;

Dit que conformément à l'article 991bis du Code judiciaire, l'expert ne pourra recevoir un paiement direct de son état de frais et honoraires (calculés selon l'AR du 14/11/03) de la partie légalement tenue de l'acquitter en vertu de l'article 1017, alinéa 2 du Code judiciaire, à savoir la caisse MENSURA (sauf si la demande ou la requête d'appel sont qualifiées de téméraire et vexatoire auquel cas l'organisme assureur ne pourra être tenu de supporter les dépens), qu'après que son état ait été définitivement taxé par la Cour.

Dit que le contrôle de l'expertise, prévu par l'article 973 du Code judiciaire sera assuré par le Président de la 4ème chambre ;

Réserve à statuer sur les dépens de l'instance et renvoie la cause au rôle particulier de cette chambre ;

Ainsi jugé et prononcé, en langue française, à l'audience publique du 16 mars 2011 par la 4ème Chambre de la Cour du travail de Mons, où siégeaient :

Monsieur X. VLIEGHE, Conseiller présidant la chambre,
Monsieur F. HENSGENS, Conseiller social au titre d'employeur,
Monsieur M. VANBAELEN, Conseiller social au titre de travailleur ouvrier,
Madame V. HENRY, Greffier,

qui en ont préalablement signé la minute.