



Expédition

Numéro du répertoire 2023 /
R.G. Trib. Trav. 20/320/A
Date du prononcé 22 novembre 2023
Numéro du rôle 2023/AL/12
En cause de : UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES C/ D

Délivrée à
Pour la partie

le
€
JGR

Cour du travail de Liège

Division Liège

CHAMBRE 2-G

Arrêt

SECURITE SOCIALE DES TRAVAILLEURS SALARIES - assurance-
maladie-invalidité
Arrêt contradictoire
Arrêt définitif

* AMI – incapacité de travail – retour d'expertise – contestation –
entérinement – loi coordonnée 14 juillet 1994 (art. 100, § 1^{er})

EN CAUSE :

L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES LIBRES, BCE 0411.766.483,
dont le siège est établi à 1070 ANDERLECHT, route de Lennik, 788 A,
partie appelante, ci-après dénommée « **l'UNML** »,
ayant pour conseil Maître Vincent DELFOSSE, avocat à 4000 LIEGE, rue Beeckman, 45, et
ayant comparu par Maître Wendy KLEE ;

CONTRE :

Madame D, RRN
domiciliée à
partie intimée, ci-après dénommée « **Madame D** »,
ayant comparu par Monsieur Benoît FETTWEIS, juriste à la CSC Liège porteur de procuration,
dont les bureaux sont situés à 4020 LIEGE

•
• •

I. INDICATIONS DE PROCEDURE

1. La Cour a tenu compte des pièces figurant en forme régulière dans le dossier de la procédure à la clôture des débats et notamment des pièces suivantes :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre les parties le 20 décembre 2022 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 4ème Chambre (R.G. 20/320/A) ;
- la requête de l'UNML formant appel de ce jugement, remise au greffe de la Cour du travail de Liège, division Liège, le 12 janvier 2023 et notifiée à Madame D par pli judiciaire le 13 janvier 2023 invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 15 février 2023 ;

- le dossier de procédure d'instance, en ce compris le dossier de pièces de l'UNML figurant dans la farde de l'auditorat du travail et le rapport définitif d'expertise déposé par le Docteur B le 6 avril 2022 ;
- l'ordonnance rendue le 15 février 2023 sur pied de l'article 747 du Code judiciaire, fixant les plaidoiries à l'audience publique du 22 septembre 2023 ;
- les conclusions et le dossier de pièces de Madame D, remis au greffe de la Cour le 5 avril 2023 ;
- les conclusions de l'UNML, remises au greffe de la Cour le 13 juin 2023 ;
- le dossier de pièces (re)déposé pour Madame D à l'audience du 22 septembre 2023.

2. Les conseils des parties ont plaidé lors de l'audience publique du 22 septembre 2023.

Après la clôture des débats, Madame Corinne LESCART, Substitute générale, a donné son avis oralement.

Les parties n'ont pas répliqué à cet avis.

La cause a été prise en délibéré lors de la même audience.

II. ANTÉCÉDENTS PERTINENTS

3. Après avoir effectué des humanités professionnelles « services aux personnes » et avoir suivi une formation d'abord en qualité d'aide-soignante et ensuite en qualité d'assistante dentaire, Madame D a travaillé pendant 2 ans en qualité de lingère et pendant 5 ans en qualité d'aide-soignante, avant d'émarger une première fois à la mutuelle pour des problèmes de dos et de perdre son emploi après 6 mois d'incapacité de travail.

Madame D a recommencé à travailler en 2013, à raison de 13 heures par semaine semble-t-il, dans le secteur des titres-services, comme repasseuse à domicile.

Elle a ensuite été reconnue en incapacité de travail par l'UNML à partir du 18 février 2016 pour les affections suivantes : canal carpien étroit droit et épicondylite droite.

4. Lors d'un contrôle médical du 13 décembre 2019, Madame D a également fait état de douleurs au niveau de toutes les articulations et de tous les muscles depuis août 2018, se rajoutant à des douleurs cervicales et aux douleurs à la main droite, en considération desquelles un diagnostic de fibromyalgie aurait été posé ; elle s'est également plainte de céphalées quotidiennes et d'à-coups migraineux occasionnels (cf. la thèse du médecin-conseil de l'UNML, figurant dans la farde de l'auditorat du travail du dossier d'instance).

Après avoir constaté à l'examen clinique que son attitude posturale très crispée n'empêchait pas une bonne mobilité de son système ostéoarticulaire malgré le fait que chaque

mobilisation était réputée douloureuse et que tous les « points gâchettes » (« *Tender points* ») étaient positifs, le médecin-conseil de l'UNML estima néanmoins que Madame D était apte à faire des ménages à raison de 13 heures par semaine et décida en conséquence de mettre fin à la reconnaissance d'une incapacité de travail dans son chef à partir du 23 décembre 2019.

5. Le 20 décembre 2019 (date du cachet de la poste), l'UNML a en conséquence notifié à Madame D la décision prise par son médecin-conseil selon laquelle elle n'était plus incapable de travailler au sens de l'article 100 de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 relative à l'assurance maladie-invalidité, étant donné que les lésions et troubles fonctionnels qu'elle présentait n'entraînaient pas (plus) une réduction de sa capacité d'au moins 66 % sur le plan médical.

6. Madame D a contesté cette décision par une requête déposée le 28 janvier 2020 au greffe du tribunal du travail de Liège, division Liège, à laquelle elle a joint une attestation médicale selon laquelle elle présentait toujours une incapacité de travail de plus de 66 % sur le marché du travail, « *vu les douleurs et la perte fonctionnelle consécutive qu'elle présente [illisible]* ».

7. Le 24 novembre 2020, le tribunal a rendu un premier jugement par lequel il a ordonné une expertise et désigné le Docteur B en qualité d'expert qu'il a chargé de la mission suivante :

« Dire si, à la date du 23/12/2019, jusqu'à la date de l'expertise ou, le cas échéant, de la reprise du travail ou de la reprise en charge par l'organisme assureur, la partie demanderesse présentait le degré d'incapacité de travail tel qu'il est déterminé par l'article 100 § 1^{er} de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 (> 66 %) relative à l'assurance obligatoire soins de santé, indemnités ».

8. L'expert a déposé son rapport préliminaire le 27 janvier 2022.

Après avoir rendu compte de son examen clinique de Madame D et passé en revue l'ensemble des pièces médicales produites par celle-ci, l'expert y a formulé l'avis provisoire suivant :

« Quoique son examen clinique est fort peu parlant au moment de la séance d'expertise, l'Expert confirme que Madame [D] souffre de céphalées quotidiennes et de crises douloureuses également quotidiennes qui la rendent incapable de se mobiliser à des moments non prévisibles de la journée le tout sur un fond algique généralisé. Elle présente des discopathies cervicales et lombaires ainsi qu'une fibromyalgie sévère. Elle présente des troubles de la concentration, un sommeil difficile et prend un traitement fortement ataraxant.

Son marché général de l'emploi comporte des activités non qualifiées lourdes ou moyennement lourdes comme technicienne de surface, blanchisseuse, repasseuse, aide-soignante auxquelles manifestement son état ne lui donne [plus] accès.

Il en va de même en ce qui concerne l'activité d'assistante dentaire qui impose une position debout prolongée et de la réactivité.

On comprend mal qu'elle pourrait exercer ces activités lorsque les crises algiques surviennent au cours de la journée.

Il en va de même pour des activités légères comme garde d'enfants, accueil ou téléphoniste.

Dans un premier temps, l'Expert fait remarquer au médecin-conseil de la mutuelle que 13h par semaine correspond à un quart temps soit une capacité de gain de 25 % et non de plus de 33 %.

Dans un deuxième temps, l'expert rappelle au médecin-conseil que l'on ne peut parler de capacité de gain à plus de 66 % chez une personne qui quoique pouvant exercer ponctuellement une activité ne pourrait le faire de façon satisfaisante et permanente.

Dans un troisième temps, aucune évolution positive de l'état de santé de la patiente n'a motivé l'avis de rejet par la mutuelle.

Pour ces raisons et après avoir longuement réfléchi au dossier, l'Expert considère que l'état de santé de Madame [D] entraîne dans son chef une perte de capacité de gain de plus de 66 % eu égard à l'article 100 des lois coordonnées le 14 juillet 1994 » (page 20 du rapport final).

9. Le médecin-conseil de l'UNML a contesté cet avis provisoire par un courrier du 26 janvier 2022 libellé notamment comme suit :

« 1. L'expert [...] précise que 13h par semaine est un quart temps et ne correspond pas à 33% de capacité de gain. Je tiens à préciser à l'expert que la capacité de gain n'est pas définie sur base du volume horaire presté avant arrêt de travail.

2. L'expert évoque une fibromyalgie « sévère », le terme n'étant pas retrouvé dans les rapports de spécialistes, il est peut-être utilisé dans le but d'asseoir sa décision.

3. Je maintiens qu'au vu des rapports insistant pour une « activité physique plus régulière », un poste léger m'apparaît accessible au moins à hauteur de 13h par semaine ou au d'un mi-temps [sic] ».

10. Dans son rapport définitif, l'expert a répondu comme suit à ces observations :

« 1-

Le 8 juillet 2020, le Dr M écrit :

*« **Cliniquement**, l'examen global est correct sauf la mise en évidence de douleurs vraiment intenses partout avec des Tender points à 18/18 vraiment fort marqués et réactifs. »*

On ne peut connaître d'état fibromyalgique plus sévère. [...]

De toute manière, la fibromyalgie n'est [qu' ?] un des éléments du tableau pathologique invalidant.

2-

13h par semaine correspondent en fait à un tiers-temps et non un quart temps.

L'Expert s'excuse de son erreur mais considère toujours qu'une personne qui n'est capable que de prester un tiers-temps de travail a bien perdu plus de 66% de sa capacité de gain. »

L'expert a ensuite conclu son rapport définitif dans les termes suivants :

« Après avoir pris connaissance de l'arrêt [lire : du jugement], de sa mission et des courriels et courriers des parties, après avoir interrogé et examiné Madame [D], avoir entendu les intervenants dans leurs explications, après avoir pris connaissance des faits directoires des médecins-conseils des parties et y avoir répondu après avoir relu l'entièreté du dossier, l'Expert confirme son avis provisoire et considère qu' « à la date du 23/12/2019, jusqu'à la date de l'expertise ou, le cas échéant, de la reprise du travail ou de la reprise en charge par l'organisme assureur, la partie demanderesse présentait le degré d'incapacité de travail tel qu'il est déterminé par l'article 100 § 1^{er} de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 (> 66 %) relative à l'assurance obligatoire soins de santé, indemnités » ».

11. L'UNML a contesté le rapport de l'expert et demandé son écartement et la désignation d'un nouvel expert nanti de la même mission.

12. Madame D a pour sa part demandé au tribunal d'entériner le rapport de l'expert et, partant, de condamner l'UNML au paiement des indemnités légales à partir du 23 décembre 2019, ainsi que des intérêts, frais et dépens.

III. JUGEMENT CONTESTÉ

13. Par le jugement contesté, le tribunal a entériné le rapport d'expertise, a déclaré fondées les demandes de Madame D et a, en conséquence :

- dit pour droit que Madame D présentait, à partir du 23 décembre 2019, le degré d'incapacité de travail prévu par l'article 100, § 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994,
- condamné l'UNML à payer à Madame D les indemnités de maladie légales depuis le 23 décembre 2019 jusqu'à son retour spontané au travail ou jusqu'à une décision subséquente de fin d'incapacité de travail pour autant que l'ensemble des autres conditions d'indemnisation soient réunies,
- et condamné l'UNML aux intérêts légaux, ainsi qu'aux dépens.

IV. APPEL ET DEMANDES DES PARTIES EN DEGRÉ D'APPEL

IV.1. Appel et demandes de l'UNML

14. L'UNML reproche au jugement dont appel d'avoir entériné le rapport d'expertise alors que :

- l'examen clinique pratiqué par l'expert aurait été fort peu parlant,
- qu'il ne ressortirait pas des rapports médicaux produits en cours d'expertise que la fibromyalgie dont souffre Madame D puisse être qualifiée de sévère, la méthode des « *tender points* » étant arbitraire et subjective et ne suffisant pas à elle seule à établir un diagnostic,
- et qu'il serait erroné de considérer qu'une capacité d'exercer un travail de 13h par semaine équivaldrait à une incapacité de plus de 66 %, s'agissant de plus d'un tiers-temps et la Cour de cassation ayant estimé que le volume horaire d'une activité était sans pertinence pour évaluer la capacité de gain d'une personne.

Aux termes de sa requête d'appel, telle qu'explicitée par voie de conclusions, l'UNML demande en conséquence à la Cour de réformer le jugement dont appel et, avant dire droit, de désigner un nouvel expert nanti d'une mission identique à celle confiée initialement au Docteur B.

IV.2. Demande de Madame D

15. Madame D demande pour sa part à la Cour de déclarer l'appel de l'UNML recevable mais non fondé et, en conséquence, de confirmer le jugement dont appel, de dire sa demande initiale recevable et fondée, d'entériner le rapport d'expertise et de condamner

l'UNML au paiement des indemnités légales à partir du 23 décembre 2019, ainsi qu'au intérêts, frais et dépens.

V. AVIS DU MINISTÈRE PUBLIC

16. Dans son avis oral donné à l'audience du 22 septembre 2023, le ministère public a invité la Cour à déclarer l'appel de l'UNML recevable mais non fondé et, partant, à confirmer le jugement dont appel.

VI. RECEVABILITÉ DE L'APPEL

17. L'appel a été introduit dans les formes légales.

Le délai légal d'appel a également été respecté, la requête d'appel ayant été déposée dans le mois de la notification du jugement entrepris, conformément à l'article 1051 du Code judiciaire.

L'appel est donc recevable.

VII. DISCUSSION

VII.1. En droit : dispositions et principes applicables

18. L'article 100, § 1^{er} de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 dispose ce qui suit :

« Est reconnu incapable de travailler au sens de la présente loi coordonnée, le travailleur qui a cessé toute activité en conséquence directe du début ou de l'aggravation de lésions ou de troubles fonctionnels dont il est reconnu qu'ils entraînent une réduction de sa capacité de gain, à un taux égal ou inférieur au tiers de ce qu'une personne de même condition et de même formation peut gagner par son travail, dans le groupe de professions dans lesquelles se range l'activité professionnelle exercée par l'intéressé au moment où il est devenu incapable de travailler ou dans les diverses professions qu'il a ou qu'il aurait pu exercer du fait de sa formation professionnelle ».

19. Il résulte de cette disposition qui est d'ordre public, que pour qu'un travailleur puisse être reconnu incapable de travailler, trois conditions doivent être remplies :

- il faut avoir cessé toute activité ;

- cette cessation doit être la conséquence directe du début ou de l'aggravation de lésions ou de troubles fonctionnels ;
- et ces lésions ou troubles fonctionnels doivent engendrer une réduction de deux tiers au moins de la capacité de gain du travailleur.

20. Conformément aux articles 8.3 et 8.4 du Livre VIII du nouveau Code civil et 870 du Code judiciaire, c'est à l'assuré social qu'il appartient de rapporter la preuve de l'incapacité de travail dont il se prévaut lorsque celle-ci est contestée par son organisme assureur.

Cette preuve peut être rapportée par toutes voies de droit.

21. Les contestations d'ordre médical qui opposent les parties peuvent, quant à elles, donner lieu à expertise conformément aux articles 962 et suivant du Code judiciaire, à l'effet d'éclairer le juge.

La mission de l'expert consiste à départager les thèses des parties en présence.

La persistance d'une simple appréciation divergente (du médecin-conseil) d'une des parties qui n'est étayée par aucun élément nouveau ne peut donc amener le juge à écarter les conclusions du rapport d'expertise ou à recourir à une nouvelle mesure d'expertise, sauf s'il est démontré que l'expert a commis des erreurs, soit en ne tenant pas compte de tous les éléments de fait, soit en donnant à ces éléments de fait une portée non justifiée.

VII.2. En fait : application de ces dispositions et principes en l'espèce

VII.2.a. Quant aux lésions et troubles fonctionnels présentés par Madame D

22. La Cour observe tout d'abord que si, certes, l'examen clinique auquel l'expert a procédé n'a pas été particulièrement concluant, il n'en demeure cependant pas moins qu'il ressort des rapports médicaux produits par Madame D dans le cadre de l'expertise et reproduits *in extenso* dans le rapport du Docteur B, non seulement que les lésions et troubles dont Madame D se prévaut dans le cadre de la présente procédure sont réels, mais en outre, qu'ils font l'objet d'un suivi thérapeutique régulier et sérieux depuis de nombreuses années, ayant notamment conduit à un diagnostic de fibromyalgie en 2019.

Rien ne s'oppose évidemment à ce qu'un expert tienne compte non seulement de ses propres constatations médicales mais également de rapports médicaux pour élaborer son avis, *a fortiori* lorsque ces rapports sont, comme en l'espèce, nombreux, précis et concordants et qu'ils ont été établis *in tempore non suspecto*, au fil du suivi médical de l'intéressée.

Un ou même plusieurs examens cliniques peu concluants ne sont en outre pas nécessairement de nature à ébranler le fondement et la pertinence des éléments contenus dans ces rapports, s'agissant tout au plus d'« arrêts sur image », opérés de surcroît en l'espèce dans le cadre d'une affection principale (la fibromyalgie) dont certaines manifestations sont parfois fluctuantes.

23. La Cour estime ensuite que c'est à tort et en vain que l'UNML conteste que la fibromyalgie diagnostiquée par les médecins traitants et retenue par l'expert dans le chef de Madame D présente un caractère sévère.

Comme l'expert l'a expressément mentionné dans sa réponse aux observations formulées par le médecin-conseil de l'UNML à la suite de la communication de son rapport provisoire, Madame D présente en effet un score de 18/18 selon la méthode des « *tender points* », soit le score le plus élevé que puisse atteindre une personne souffrant de fibromyalgie selon cette méthode qui est la plus généralement utilisée pour poser ou exclure un tel diagnostic.

Le fait que cette méthode ne fasse pas nécessairement l'unanimité au motif qu'elle serait arbitraire ou subjective ne saurait suffire à l'écartier purement et simplement, notamment en présence d'éléments objectifs concordants constatés dans le chef de la personne présentant des symptômes de cette affection, comme c'est précisément le cas en l'espèce, au vu des autres éléments figurant dans les rapports médicaux reproduits dans le rapport d'expertise.

24. La Cour constate enfin que mis à part le caractère peu concluant de l'examen clinique effectué par l'expert et sa contestation du caractère sévère de la fibromyalgie dont souffre Madame D, l'UNMS n'a jamais invoqué dans le cadre de la procédure d'expertise et n'invoque toujours dans le cadre du présent appel aucun élément objectif qui serait de nature à contrarier la teneur des rapports médicaux pris en considération par l'expert et/ou l'avis de celui-ci quant aux lésions et troubles fonctionnels présentés par Madame D.

Elle ne propose plus particulièrement aucune méthode alternative de diagnostic de nature à ébranler le diagnostic de fibromyalgie posé dans le chef de Madame D en application de la méthode des « *tender points* », et n'invoque non plus aucun élément objectif de nature à ébranler le score obtenu en l'espèce par Madame D en application de cette méthode.

Elle n'invoque non plus aucun élément de nature à convaincre la Cour que l'état de santé de Madame D se serait amélioré depuis le début de son incapacité de travail, singulièrement à partir de décembre 2019, et ce, alors même qu'une fibromyalgie sévère fut diagnostiquée dans son chef quelques mois auparavant.

25. Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la Cour estime pouvoir s'en tenir à l'avis de l'expert en ce qui concerne les lésions et troubles fonctionnels présentés par Madame D, formulé pour rappel comme suit dans son rapport provisoire :

« Quoique son examen clinique est fort peu parlant au moment de la séance d'expertise, l'Expert confirme que Madame [D] souffre de céphalées quotidiennes et de crises douloureuses également quotidiennes qui la rendent incapable de se mobiliser à des moments non prévisibles de la journée le tout sur un fond algique généralisé. Elle présente des discopathies cervicales et lombaires ainsi qu'une fibromyalgie sévère. Elle présente des troubles de la concentration, un sommeil difficile et prend un traitement fortement ataraxant. »

VII.2.b. Quant à l'incidence des lésions et troubles fonctionnels présentés par Madame D sur sa capacité de gain

26. La Cour estime que c'est à tort et en vain que l'UNML fait grand cas de l'erreur d'appréciation commise par l'expert dans son avis provisoire à propos de l'assimilation d'un horaire de travail de 13h par semaine à un quart-temps, comme de la jurisprudence de la Cour de cassation selon laquelle le volume horaire d'une activité est sans pertinence pour évaluer la capacité de gain d'une personne, pour contester son avis selon lequel *« l'état de santé de Madame [D] entraîne dans son chef une perte de capacité de gain de plus de 66 % eu égard à l'article 100 des lois coordonnées le 14 juillet 1994 »*.

27. Force est en effet de constater que loin d'être fondé sur la seule prise en considération d'un régime de travail de 13h par semaine (correspondant semble-t-il à l'horaire de travail qui était presté par Madame D lors de la prise de cours de son incapacité de travail), cet avis de l'expert est, pour rappel également, essentiellement fondé sur les considérations suivantes, lesquelles figuraient dans son rapport provisoire, juste après son avis précité concernant les lésions et troubles fonctionnels présentés par Madame D :

« Son marché général de l'emploi comporte des activités non qualifiées lourdes ou moyennement lourdes comme technicienne de surface, blanchisseuse, repasseuse, aide-soignante auxquelles manifestement son état ne lui donne [plus] accès.

Il en va de même en ce qui concerne l'activité d'assistante dentaire qui impose une position debout prolongée et de la réactivité.

On comprend mal qu'elle pourrait exercer ces activités lorsque les crises algiques surviennent au cours de la journée.

Il en va de même pour des activités légères comme garde d'enfants, accueil ou téléphoniste ».

28. Ces considérations strictement matérielles et médicales suffisent, à l'estime de la Cour, à justifier l'avis de l'expert concernant l'importance de la perte de capacité de gain

présentée en l'espèce par Madame D, indépendamment de toutes autres considérations mathématiques et/ou juridiques en lien avec un quelconque régime de travail.

Force est de surcroît de constater que ce n'est que confronté à l'invocation de ce régime de travail de 13h par semaine par le médecin-conseil de l'UNML, que l'expert a développé les considérations complémentaires qui lui sont reprochées.

Le fait que ces considérations soient erronées sur un plan mathématique et/ou juridique ne saurait être de nature à ébranler le fondement et la pertinence des considérations matérielles et médicales qui fondaient à l'origine l'avis de l'expert.

29. La Cour constate enfin que mis à part ces erreurs, l'UNMS n'a jamais invoqué dans le cadre de la procédure d'expertise et n'invoque toujours dans le cadre du présent appel aucun élément matériel et/ou médical qui serait de nature à contrarier l'avis de l'expert quant à l'incidence des lésions et troubles fonctionnels présentés par Madame D sur sa capacité de travail.

30. Au vu de l'ensemble des éléments qui précèdent, la Cour estime pouvoir s'en tenir à l'avis de l'expert sur ce point également.

VII.3. En conclusion

31. Le jugement dont appel sera confirmé en ce qu'il a entériné le rapport d'expertise et fait en conséquence droit à la demande de Madame D.

VII.4. Quant aux dépens

32. Le jugement dont appel a condamné l'UNML aux dépens.

Cette condamnation est conforme à l'article 1017 du Code judiciaire et ne fait du reste l'objet d'aucune contestation de la part de l'UNML dans le cadre du présent appel.

33. L'UNML sera également condamné aux dépens du présent appel, conformément à la même disposition, ainsi qu'à l'article 1042.

VIII. DÉCISION DE LA COUR – DISPOSITIF DE L'ARRÊT

PAR CES MOTIFS, et ceux, non contraires des premiers juges,

LA COUR,

Après en avoir délibéré et statuant publiquement et contradictoirement ;

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

Donnant acte aux parties, de leurs dires, dénégations ou réserves et rejetant comme non fondées, toutes conclusions, autres, plus amples ou contraires ;

Entendu l'avis oral du ministère public auquel les parties n'ont pas répliqué ;

Déclare l'appel recevable mais non fondé ;

Confirme le jugement dont appel ;

Et condamne l'UNML aux dépens du présent appel, liquidés d'office par la Cour à la somme de 24,00 € à titre de contribution due au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

•
• •

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

Agnès THEUNISSEN, Conseillère faisant fonction de Présidente, qui est dans l'impossibilité de signer le présent arrêt au délibéré duquel elle a participé (art. 785 du Code judiciaire),
J-B. SCHEEN, Conseiller social au titre d'employeur, qui est dans l'impossibilité de signer le présent arrêt au délibéré duquel il a participé (art. 785 du Code judiciaire),
Alain CHASSEUR, Conseiller social au titre d'ouvrier
Assistés de Nathalie FRANKIN, Greffière,

La Greffière,

Les Conseillers sociaux,

La Présidente,

Et prononcé, en langue française à l'audience publique de la **chambre 2-G** de la Cour du travail de Liège, division Liège, Extension Sud, place Saint-Lambert, 30 à 4000 LIÈGE, **le 22 NOVEMBRE DEUX MILLE VINGT-TROIS**, où étaient présents :

Katrin STANGHERLIN, Première Présidente, désignée par ordonnance de Madame Katrin STANGHERLIN, Première Présidente, prise conformément à l'article 782bis du Code judiciaire afin de remplacer Madame Agnès THEUNISSEN, Conseillère,
Nathalie FRANKIN, Greffière,

La Greffière

La Première Présidente