



Expédition

Numéro du répertoire 2020 /
Date du prononcé 16 novembre 2020
Numéro du rôle 2018/AB/411
Décision dont appel RG: 13/6282/A

Délivrée à
le
€
JGR

Cour du travail de Bruxelles

sixième chambre

Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - accidents du travail

Arrêt contradictoire

Définitif

Monsieur M. A.

partie appelante ;

comparaissant en personne ;

contre

La S.A. AG INSURANCE SA, inscrite auprès de la Banque Carrefour des entreprises sous le n°0404.494.849 et dont le siège social est établi à 1000 BRUXELLES, Boulevard Emile Jacqmain 53,
partie intimée,
représentée par Maître

* * *

I. INDICATIONS DE PROCÉDURE

1. Monsieur M. A. a interjeté appel le 4 mai 2018 d'un jugement prononcé par le tribunal du travail francophone de Bruxelles le 27 février 2018.

2. Les dates pour conclure ont été fixées par une ordonnance du 19 juillet 2018, prise à la demande de la S.A. AG INSURANCE.

3. La S.A. AG INSURANCE a déposé des conclusions le 14 septembre 2018, ainsi qu'un dossier de pièces.

Monsieur M. A. n'a pas déposé de conclusions ni d'autres pièces que celles qui étaient annexées à sa requête d'appel.

4. Les parties ont plaidé lors de l'audience publique du 12 octobre 2020.

Lors de cette audience, Monsieur M. A. a fait état de pièces nouvelles qui n'avaient pas été communiquées préalablement et au dépôt desquelles la S.A. AG INSURANCE s'est opposée.

Ces pièces n'ont donc pas été déposées et la Cour n'y aura en conséquence aucun égard.

La cause a été prise en délibéré immédiatement après la clôture des débats.

5. Il a été fait application de l'article 24 de la loi du 15 juin 1935 concernant l'emploi des langues en matière judiciaire.

II. LES FAITS ET ANTECEDENTS DE PROCEDURE

6. Les faits utiles à l'examen de la contestation soumise à la Cour peuvent être décrits comme suit, selon les indications et les pièces des parties et les éléments versés au dossier de la procédure, en ce compris le rapport déposé par l'expert PUTZ au greffe du tribunal le 28 mai 2017.

7. Monsieur M. A. a été victime d'un accident du travail le 23 novembre 2011 : alors qu'il portait un sac lourd dont il devait jeter le contenu dans un container, il a ressenti une douleur fulgurante à l'épaule droite.

8. La S.A. AG INSURANCE, qui n'a jamais contesté l'accident du travail invoqué par Monsieur M. A., a cependant estimé que Monsieur M. A. était guéri à partir du 27 mars 2013, par retour à l'état antérieur, ce que Monsieur M. A. a contesté.

9. Par requête du 10 mai 2013, Monsieur M. A. a donc demandé au tribunal du travail francophone de déterminer les conséquences indemnisables de cet accident et, à cet effet, de désigner un médecin expert, autre que le Docteur MATTHIJS.

10. Par jugement du 15 octobre 2013, le tribunal a désigné le Docteur OPDECAM en qualité d'expert.

Le Docteur OPDECAM ayant refusé sa mission, le tribunal a désigné le Docteur PUTZ en qualité d'expert, par ordonnance du 5 novembre 2013.

L'expert PUTZ a accepté sa mission par courrier du 12 décembre 2013.

11. Par courrier reçu au greffe le 20 décembre 2013, le conseil de Monsieur M. A. a contesté la désignation du Docteur PUTZ en qualité d'expert.

Cette contestation était motivée comme suit : « *Le Docteur Putz est, en effet, un des maîtres d'œuvre de la médecine d'assurance et son inhumanité est de notoriété publique* ».

Ayant sollicité la possibilité de conclure et de produire des pièces à l'appui de ses affirmations, Monsieur M. A. n'a pas conclu, n'a produit aucune pièce et n'a pas comparu non plus à l'audience du 17 juin 2014 à laquelle l'examen de sa contestation était fixé.

Par jugement du 24 juin 2014, le tribunal du travail a analysé la contestation de Monsieur M. A. comme valant demande de récusation de l'expert PUTZ et a déclaré cette demande recevable mais non fondée, à défaut de tout élément de nature à démontrer les faits reprochés à l'expert.

12. Entre-temps, le Docteur PUTZ a entamé sa mission et a fixé la première réunion d'expertise au 24 janvier 2014.

Lors de cette première réunion, Monsieur M. A. ne s'est pas présenté.

Son conseil avait certes écrit le jour même à l'expert en lui demandant de se déporter, au motif qu'il avait « *perdu à [ses] yeux, et donc à ceux de [ses] clients dont [il est] le mandataire ad litem, jusqu'à l'apparence de l'impartialité qui sied à un expert judiciaire* » ; Monsieur M. A. déclarera cependant ultérieurement à l'expert « *avoir oublié* » cette réunion.

13. A la suite du jugement du 24 juin 2014, l'expert PUTZ a fixé une nouvelle réunion au 30 septembre 2014.

Le conseil de Monsieur M. A. lui a communiqué un dossier.

Mais alors que tous les autres intervenants étaient présents, en ce compris son conseil, Monsieur M. A. ne s'est à nouveau pas présenté à cette réunion.

14. Une nouvelle réunion est alors fixée au 5 décembre 2014.

Le jour-même de la réunion, le conseil de Monsieur M. A. informe cependant l'expert que celui-ci ne pourra pas se présenter à la réunion car il travaille jusqu'à 20 heures.

15. Une 4^{ème} réunion est ensuite fixée au 16 juin 2015, à laquelle Monsieur M. A. se présente enfin, accompagné de son conseil.

Il expliquera alors à l'expert « *ne pas s'être présenté à la séance du 05/12/14 car le lieu de convocation n'était, selon lui, pas mentionné dans [son] courrier. Il dit avoir erré dans les jardins de l'hôpital Brugmann à la recherche du lieu précis de convocation* ».

L'expert procède à l'anamnèse personnelle de Monsieur M. A., de même qu'à l'examen de ses antécédents, des circonstances de l'accident du 23 novembre 2011, des traitements suivis par Monsieur M. A. et des plaintes encore émises par celui-ci.

L'expert entame ensuite la discussion des éléments médicaux mais cette discussion ne peut être poursuivie utilement, le médecin conseil de Monsieur M. A. ne s'étant pas présenté à la réunion.

L'expert se fait par ailleurs autoriser par Monsieur M. A. à recueillir toutes les informations médicales utiles le concernant auprès des médecins qui l'ont soigné.

16. Une nouvelle réunion est fixée au 13 octobre 2015, à laquelle Monsieur M. A. se présente à nouveau, accompagné cette fois non seulement de son conseil mais également de son médecin conseil.

Lors de cette réunion, il est convenu de faire appel à un spécialiste radiologue en la personne du professeur LECOUVET.

Celui-ci adresse son rapport à l'expert le 22 décembre 2015 et une nouvelle réunion est fixée au 26 avril 2016.

17. Ni Monsieur M. A., ni son conseil, ni son médecin conseil ne se présentent cependant à cette nouvelle réunion du 26 avril 2016, le conseil de Monsieur M. A. ayant à nouveau indiqué à l'expert, par courrier posté le 23 avril 2016 (dont l'expert ne prit cependant connaissance qu'après la réunion), qu'il avait perdu aux yeux de son client jusqu'à l'apparence de l'impartialité.

18. Ce courrier du conseil de Monsieur M. A. ayant également été adressé en copie au tribunal, celui-ci prit l'initiative de convoquer les parties en chambre du conseil pour le 28 juin 2016, date à laquelle Monsieur M. A. comparu par son conseil mais l'affaire fut remise au 20 septembre 2016, à 13h30.

A cette audience, et comme le tribunal l'acta dans son jugement du 27 septembre 2016, « le conseil de la SA AG Insurance comme l'expert Putz se sont présentés à l'heure prévue. Après avoir patienté 15 minutes, le tribunal a décidé de débiter l'audience, à 13h45.

Il était convenu avec l'huissier d'audience que le conseil de Monsieur M. A. serait conduit en chambre du conseil dès son arrivée. A son arrivée (tardive), le conseil de Monsieur M. A. a cependant indiqué qu'il n'était pas nécessaire qu'il soit conduit en chambre du conseil car il n'avait rien à dire ».

Après avoir qualifié cette attitude d'irrespectueuse, tant à son égard qu'à l'égard de l'expert et de la S.A. AG INSURANCE et son conseil, le tribunal a par ailleurs, aux termes de ce jugement du 27 septembre 2016 prononcé par défaut à l'égard de Monsieur M. A., analysé la nouvelle contestation ainsi formulée à l'encontre de l'expert de nouvelle demande de récusation, et après avoir constaté que Monsieur M. A. n'avait même pas pris la peine d'en

expliquer le fondement alors même que l'expertise s'était poursuivie pendant près de deux ans depuis le jugement du 24 juin 2014, il a déclaré cette demande irrecevable, compte tenu de l'autorité de chose jugée s'attachant à ce dernier jugement.

Constatant enfin que « *l'attitude de Monsieur M. A. poursui[vait] des fins manifestement dilatoires : présence de Monsieur M. A. à deux réunions sur six, deux demandes de récusation à deux ans d'intervalle, absence de comparution en chambre du conseil dans le cadre de ces demandes de récusation* », le Tribunal a invité l'expert à poursuivre sa mission en fixant la dernière réunion d'expertise qu'il se proposait encore d'organiser dans les meilleurs délais possibles, précisant par ailleurs expressément que « *sauf cas de force majeure qu'il appartiendra à l'expert d'apprécier, si Monsieur M. A. ne se présente pas à la réunion d'expertise fixée par l'expert, le tribunal invite l'expert à déposer un rapport de carence* ».

19. A la suite de ce jugement, l'expert a fixé une nouvelle réunion au 29 novembre 2016.

Monsieur M. A. ne s'y est pas présenté, tandis que son médecin conseil s'est fait excuser.

20. L'expert a en conséquence fixé une nouvelle et dernière réunion au 17 janvier 2017, à laquelle ni Monsieur M. A. ni son médecin conseil ne s'est présenté, ce dernier ayant informé l'expert qu'il avait reçu un appel téléphonique du conseil de Monsieur M. A., « *lui demandant de ne pas se rendre à l'expertise et signalant avoir demandé à Monsieur M. A. de ne [pas] s'y rendre non plus* ».

21. Le 23 mars 2017, l'expert a adressé un rapport de carence au tribunal, précisant en « conclusions » ce qui suit :

*« Malgré l'organisation de huit séances d'expertise, et de multiples péripéties, ma mission s'avère impossible à mener à bien.
J'ai personnellement un intense sentiment de non-collaboration de la partie demanderesse ».*

III. LA POURSUITE DE LA PROCEDURE DEVANT LE TRIBUNAL DU TRAVAIL ET LE JUGEMENT DONT APPEL

22. A la suite du dépôt du rapport de carence de l'expert, la S.A. AG INSURANCE a demandé au tribunal de l'entériner et de fixer les conséquences de l'accident subi par

Monsieur M. A. comme suit : incapacité temporaire de travail du 24 novembre 2011 au 3 décembre 2011, avec une consolidation sans séquelle au 27 mars 2013.

La S.A. AG INSURANCE a également demandé au tribunal de mettre les dépens à la charge de Monsieur M. A..

23. Monsieur M. A. s'est quant à lui référé à justice concernant l'entérinement du rapport de l'expert mais s'est opposé à ce que les dépens soient mis à sa charge.

24. Par jugement définitif et contradictoire prononcé le 27 février 2018, le tribunal du travail de Bruxelles a entériné le rapport de carence de l'expert, après avoir estimé que Monsieur M. A. n'avait absolument pas collaboré à la mesure d'expertise qu'il avait sollicitée et que le tribunal lui avait accordée.

Le tribunal a en conséquence fixé les conséquences de l'accident comme suit :

- incapacité temporaire de travail : du 24 novembre 2011 au 3 décembre 2011,
- date de consolidation : 27 mars 2013,
- taux d'incapacité permanente : 0 % et ce, par référence à la pièce n° 15 du dossier de la S.A. AG INSURANCE,

fixé la rémunération de base à :

- 5.261,84 euros pour l'incapacité temporaire totale,
- 30.617,48 euros pour l'incapacité permanente partielle,

et condamné la S.A. AG INSURANCE à payer à Monsieur M. A. les indemnités et allocations forfaitaires à calculer en tenant compte des périodes et taux d'incapacité de travail, déduction faite des indemnités déjà versées et sous réserve de l'application des articles 23 et 24 de la loi du 10 avril 1971, de même qu'aux intérêts dus de plein droit sur les indemnités et allocations à partir de leur exigibilité.

25. Jugeant en outre que Monsieur M. A. s'était comporté de manière téméraire et vexatoire dans le cadre de l'expertise ordonnée à sa demande, le tribunal a par ailleurs condamné Monsieur M. A. aux dépens, en ce compris les frais de l'expertise fixés à 4.767,39 euros, non contestés par les parties et déjà taxés par le tribunal par ordonnance du 19 mai 2017.

IV. L'APPEL ET LES DEMANDES SOUMISES A LA COUR

1. L'appel et les demandes de Monsieur M. A.

26. Aux termes de sa requête d'appel, Monsieur M. A. reproche tout d'abord au tribunal d'avoir « *aveuglément entériné le rapport de carence du Docteur PUTZ, alors notamment que l'article 6 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail [lui] imposait de vérifier d'office si [ses] droits avaient ou non été respectés* ».

Monsieur M. A. reproche également au tribunal d'avoir désigné le Docteur PUTZ en qualité d'expert, alors qu'il « *n'ignorai[t] par ailleurs rien de l'acte de défense posé par [lui] qui avait d'emblée, dans la requête introductive d'instance, fait valoir son opposition à ce qu'un médecin d'assurance – le Docteur PUTZ en est un, même s'il a toujours refusé de le reconnaître – soit désigné en qualité d'expert judiciaire* ».

Monsieur M. A. conteste enfin sa condamnation aux dépens, laquelle serait « *manifestement illégale, puisqu'il n'est ni contestable ni contesté [qu'il] fut bien victime le 23 novembre 2011 d'un accident du travail au sens où l'entend la loi et que les lésions subies ont laissé des séquelles, ce dont l'intimée n'ignorait rien* ».

27. Monsieur M. A. demande donc à la Cour de dire son appel recevable et fondé et, en conséquence, de désigner avant dire droit de manière définitive quant à sa demande, un expert judiciaire médecin totalement indépendant de la médecine d'assurance et de la médecine de contrôle des accidents du travail dans le secteur public, Monsieur M. A. « *devant dès à présent s'opposer à la désignation en cette qualité des Docteurs BEGUIN, COLLIN, LECHAT, MATTHYS, PAPADOPOULOS, PUTZ et SCHIDLOWSKY* ».

Il demande également à la Cour de liquider les dépens « *comme de droit* ».

2. La demande de la S.A. AG INSURANCE

28. Aux termes de ses conclusions d'appel, la S.A. AG INSURANCE demande à la Cour de déclarer l'appel de Monsieur M. A. recevable mais non fondé.

Elle demande donc à la Cour de confirmer le jugement dont appel en toutes ses dispositions.

V. RECEVABILITE DE L'APPEL

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

L'appel a également été introduit dans le délai légal, le jugement ayant été signifié le 12 avril 2018 selon les conclusions de la S.A. AG INSURANCE (page 2).

L'appel est donc recevable.

VI. EXAMEN DE LA CONTESTATION

1. Quant à la demande tendant à la désignation d'un nouvel expert

a. Quant aux reproches formulés à l'encontre de l'expert désigné par le tribunal

30. Sauf en cas d'accord des parties, c'est au juge qu'il appartient de choisir librement l'expert qu'il désigne et il n'appartient pas aux parties de poser des exclusives à cet égard, à tout le moins en dehors de cas prévus par le Code judiciaire, dans lesquels les parties peuvent récuser l'expert choisi par le juge (cf. articles 966 et suivants du Code judiciaire et article 828 du Code judiciaire).

Il appartient par ailleurs évidemment aux experts de faire preuve d'impartialité, jusque dans les apparences.

31. En l'espèce, la Cour constate tout d'abord qu'après avoir déjà été débouté à deux reprises par le tribunal de sa demande de récusation de l'expert PUTZ à défaut de produire aucun élément de nature à justifier les reproches formulés à l'encontre de celui-ci, Monsieur M. A. demeure toujours en défaut, dans le cadre du présent appel, d'établir de manière concrète et probante l'existence de la moindre cause de récusation dans le chef de l'expert PUTZ.

Monsieur M. A. demeure tout autant en défaut de préciser et *a fortiori* de prouver en quoi l'expert PUTZ ne présenterait pas l'impartialité requise pour le bon accomplissement de la mission qui lui a été confiée par le tribunal.

Le fait pour un expert d'intervenir habituellement comme médecin conseil d'une compagnie d'assurance n'est en effet pas considéré comme problématique sur le plan de son

impartialité dans les expertises qui lui sont confiées, sauf lorsqu'il s'agit de la compagnie d'assurance qui est précisément à la cause¹.

Il en résulte en l'espèce que le fait que le Docteur PUTZ interviendrait dans un autre dossier comme médecin conseil de la S.A. AG INSURANCE (cf. la deuxième pièce annexée à la requête d'appel de Monsieur M. A.), ne peut suffire à établir un quelconque manque d'impartialité dans son chef en l'espèce, à défaut de tout élément objectif de nature à établir que le Docteur PUTZ interviendrait habituellement comme médecin conseil de la S.A. AG INSURANCE et se trouverait en conséquence dans un rapport de dépendance économique à l'égard de celle-ci, de nature à poser effectivement problème, ne fût-ce qu'en termes d'apparence d'impartialité.

32. La Cour juge donc que c'est à tort et sans fondement que Monsieur M. A. a critiqué et continue à critiquer la désignation du Docteur PUTZ en qualité d'expert dans le cadre de la présente procédure.

b. Quant au défaut de collaboration imputé à Monsieur M. A. dans le cadre de l'expertise

33. Selon l'article 972bis du Code judiciaire, « *les parties sont tenues de collaborer à l'expertise* ».

Cette obligation de collaboration s'impose évidemment avec d'autant plus de rigueur à la partie qui a demandé l'expertise.

34. En l'espèce, au vu des éléments de faits rappelés ci-avant sous le titre II. du présent arrêt, la Cour estime que c'est à bon droit que le jugement dont appel a imputé à Monsieur M. A. un défaut de collaboration à l'expertise confiée au Docteur PUTZ.

Ce défaut de collaboration se situe à deux niveaux :

- d'une part, au niveau procédural, au vu des diverses tentatives d'obstruction menées par Monsieur M. A. en cours d'expertise, notamment sous la forme de deux demandes de récusation du Docteur PUTZ qui ont été rejetées par le tribunal,
- et d'autre part, sur le plan du comportement personnel de Monsieur M. A., lequel ne s'est pas présenté à non moins de 6 réunions sur 8 et ce, pour des motifs aussi inconstants qu'injustifiés,

¹ Voir notamment à ce propos : D. Mougenot, « Le statut et la déontologie des experts judiciaires, revus à la lumière de la loi créant le registre des experts », *in* Théorie et pratique de l'expertise civile et pénale, Anthemis 2017 – CUP 175, p. 8 et suivantes, n° 25.

- et ce, alors même que c'est Monsieur M. A. qui avait demandé une expertise.

35. La Cour a déjà jugé ci-avant que les différents reproches formulés par Monsieur M. A. à l'encontre de l'expert PUTZ étaient infondés.

Il en résulte nécessairement que les tentatives d'obstruction menées sur cette base étaient elles-mêmes injustifiées.

36. La Cour constate par ailleurs que Monsieur M. A. n'invoque ni n'établit aucun élément de nature à justifier son comportement personnel lors de l'expertise.

Tout au plus s'est-il contenté de déclarer lors de l'audience du 12 octobre 2020, que ce n'était pas tant sur les conseils de son avocat qu'il ne s'était pas présenté à toutes les réunions d'expertise mais plutôt en raison de gros problèmes personnels, dont il n'a cependant ni précisé la nature ni *a fortiori* prouvé l'existence.

37. Le défaut de collaboration imputé par le tribunal à Monsieur M. A. est donc établi et confirmé.

c. Quant aux conséquences du défaut de collaboration de Monsieur M. A. sur l'issue de la procédure

38. L'article 972bis du Code judiciaire déjà cité ci-avant, sous le point 34. du présent arrêt précise également qu' « à défaut [pour les parties de collaborer à l'expertise], le juge peut en tirer toute conséquence qu'il jugera appropriée ».

A cet effet, il appartient évidemment au juge de tenir compte de tous les éléments versés au dossier et des moyens invoqués par les parties.

39. En l'espèce, Monsieur M. A. reproche au tribunal d'avoir « *aveuglément entériné le rapport de carence du Docteur PUTZ* », sans vérifier d'office si ses droits avaient ou non été respectés.

40. La Cour constate cependant que loin de s'être contenté d'entériner ledit rapport de carence, le tribunal a fixé les conséquences de l'accident du travail selon les modalités suggérées par la S.A. AG INSURANCE, telles qu'elles ressortaient du rapport médical établi par son médecin conseil produit en pièce n° 15 de son dossier.

Ce rapport est et reste certes toujours unilatéral, mais outre qu'il repose sur divers éléments médicaux également produits par la S.A. AG INSURANCE, l'absence de contradiction est exclusivement imputable au défaut de collaboration de Monsieur M. A. à l'expertise, alors

même que celle-ci fut ordonnée à sa demande du fait de sa contestation des éléments médicaux invoqués par la S.A. AG INSURANCE.

Il apparaît en outre que bien qu'il s'agisse formellement d'un rapport de carence, le rapport établi par l'expert PUTZ contient divers éléments médicaux précis, en ce compris ceux qui ont été communiqués par le conseil de Monsieur M. A. à l'expert.

Et force est de constater qu'aucun de ces éléments médicaux ne va directement à l'encontre du rapport établi par le médecin conseil de la S.A. AG INSURANCE, notamment quant à la fixation de la date de consolidation au 27 mars 2013 et quant au constat qui y est posé d'un retour à un état antérieur.

La Cour observe enfin que dans le cadre de son appel, Monsieur M. A. n'a déposé (en temps utile) aucune pièce médicale ou autre, de nature à contrarier utilement ce rapport ou à justifier sa demande qu'il soit procédé à une nouvelle expertise.

41. Dans ces conditions, la Cour s'estime, à l'instar du tribunal, suffisamment informée par le rapport du médecin conseil de la S.A. AG INSURANCE pour confirmer le dispositif du jugement dont appel et ce, sans devoir recourir avant de ce faire à une nouvelle expertise judiciaire.

2. Quant à la condamnation de Monsieur M. A. aux dépens

42. Selon l'article 68 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, « *sauf si la demande est téméraire et vexatoire, les dépens de toutes les actions fondées sur la présente loi sont à la charge de l'entreprise d'assurance* ».

43. Le défaut de collaboration de Monsieur M. A. à l'expertise constitue assurément un comportement téméraire et vexatoire de sa part.

Il ne rend cependant pas pour autant téméraire et vexatoire sa demande originale.

44. Ce comportement aurait certes pu amener le tribunal à faire application de l'article 780bis du Code judiciaire et à infliger une amende et le cas échéant des dommages et intérêts à Monsieur M. A., du fait de l'utilisation d'une procédure (en l'occurrence à tout le moins la procédure de récusation de l'expert désigné par le tribunal) à des fins manifestement dilatoires et abusives.

Le tribunal n'a cependant pas retenu cette option et il ne s'indique pas non plus de la retenir en degré d'appel pour les motifs suivants :

- d'une part, le comportement de Monsieur M. A. a déjà été sanctionné comme tel par le refus de la Cour de faire procéder à une nouvelle expertise,
- et d'autre part, le défaut de collaboration reproché ci-avant à Monsieur M. A. au niveau procédural paraît être plus imputable à son conseil qu'à lui-même.

45. Dans ces conditions, la Cour décide de réformer le jugement dont appel en ce qu'il a condamné Monsieur M. A. aux dépens et de délaisser ceux-ci à la charge de la S.A. AG INSURANCE, conformément à l'article 68 de la loi du 10 avril 1971.

VII. DECISION DE LA COUR – DISPOSITIF DE L'ARRÊT

PAR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Statuant après avoir entendu les parties,

Déclare l'appel de Monsieur M. A. recevable mais fondé uniquement en ce que le jugement entrepris l'a condamné aux dépens ;

Réforme en conséquence le jugement dont appel sur ce point et statuant à nouveau sur la demande originaire de la S.A. AG INSURANCE de mettre les dépens à charge de Monsieur M. A., déclare cette demande non fondée ;

Condamne la S.A. AG INSURANCE aux dépens des deux instances, non liquidés toutefois dans le chef de Monsieur M. A., de même qu'au paiement de la contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne d'un montant de 20,00 € due en application de l'article 4, § 2, alinéa 3 de la loi du 19 mars 2017 instituant un fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne, et lui délaisse la charge de ses propres dépens, de même que des frais de l'expertise fixés à 4.767,39 euros, taxés par ordonnance du tribunal du 19 mai 2017 ;

Et confirme le jugement dont appel en toutes ses autres dispositions

Ainsi arrêté par :

, magistrate déléguée à la cour du travail *(voir : ordonnance du Premier
Président f.f. de la Cour du travail de Bruxelles, dd. 27 août 2020)*

, conseiller social au titre d'employeur,

, conseillère sociale au titre d'ouvrier,

Assistés de

, greffier délégué

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la 6ème Chambre de la Cour du
travail de Bruxelles, le 16 novembre 2020, où étaient présents :

, magistrate déléguée à la cour du travail *

, greffier délégué