



Expédition

Numéro du répertoire 2022 /
Date du prononcé 19 décembre 2022
Numéro du rôle 2019/AB/483
Décision dont appel 15/2988/A

Délivrée à
le
€
JGR

Cour du travail de Bruxelles

sixième chambre

Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - accidents du travail

Arrêt contradictoire

Mixte – nouvelle expertise

La Commune d'Ixelles, inscrite à la B.C.E. sous le numéro 0207.401.341 (ci-après « la Commune »),

représentée par son collège des bourgmestre et échevins,

dont les bureaux sont établis à 1050 Bruxelles, chaussée d'Ixelles 168,

première partie appelante,

et

La S.A. « AXA BELGIUM », inscrite à la B.C.E. sous le numéro 0404.483.367 (ci-après « AXA »),

dont le siège social est établi à 1000 Bruxelles, place du Trône 1,

seconde partie appelante,

toutes deux représentées par Maître

contre

Monsieur H.,

partie intimée, comparissant en personne,

☆

☆ ☆

Vu la loi du 10.10.1967 contenant le Code judiciaire ;

Vu la loi du 15.6.1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire ;

Vu la loi du 10.4.1971 sur les accidents du travail (ci-après « loi du 10.4.1971 ») ;

Vu la loi du 3.7.1967 sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public (ci-après « loi du 3.7.1967 ») ;

Vu l'arrêté royal du 13.7.1970 relatif à la réparation, en faveur de certains membres du personnel des services ou établissements publics du secteur local, des dommages résultant des accidents du travail et des accidents survenus sur le chemin du travail (ci-après « arrêté royal du 13.7.1970 »).

1. Indications de procédure

La cour a pris connaissance des actes et pièces de la procédure et notamment :

- les jugements de la 5^e chambre du tribunal du travail francophone de Bruxelles des 21.2.2018 et 21.2.2019, R.G. n°15/2988/A, ainsi que le dossier constitué par cette juridiction, dont le rapport final d'expertise complémentaire déposé au greffe du tribunal le 9.11.2018 ;
- la requête d'appel reçue au greffe de la cour de céans le 19.6.2019 ;
- l'ordonnance de mise en état de la cause sur pied de l'article 747, CJ, rendue le 7.10.2019 ;
- les conclusions de synthèse remises pour la Commune et AXA le 11.9.2020 ;
- les conclusions de synthèse remises pour M.H le 27.10.2020 ;
- le dossier de M.H.
- le dossier de la Commune et d'AXA.

La cause a été introduite à l'audience publique de la 6^e chambre du 2.9.2019. A cette audience, la cause est renvoyée au rôle particulier en vue de sa mise en état.

Les parties ont été entendues en leurs dires et moyens à l'audience publique du 21.11.2022.

En application de l'article 747, §4, CJ, les parties marquent leur accord exprès à l'audience quant aux dates effectives de la remise et de l'envoi de leurs conclusions respectives, encore qu'elles puissent différer de celles initialement fixées.

Les débats ont été clos.

L'affaire a été prise en délibéré à cette même audience du 21.11.2022.

2. Les faits et antécédents

Les faits de la cause peuvent être synthétisés comme suit :

- M.H, né en 1973, était occupé à la Commune comme déménageur salarié. AXA est l'organisme réassureur de la Commune.
- Sur le plan scolaire et des formations, il est fait état de¹ :
 - o une scolarité secondaire de 1985 à 1989, sans diplôme ;
 - o des études de plomberie technique de 1989 à 1991, sans diplôme ;
 - o un apprentissage dans le secteur Horeca entre 1991 et 1992, sans diplôme.
- Sur le plan professionnel, il est rapporté successivement² :
 - o stage O.N.Em. de 6 mois,
 - o barman dans un snooker ;
 - o garçon de salle dans un café et ensuite au Rouge Cloître ;
 - o ambulancier dans un service médical d'assistance ;
 - o livreur de pizzas ;
 - o livreur de courrier express indépendant ;
 - o déménageur chez SMT et ZIEGLER ;
 - o déménageur indépendant de 1998 à 2002 ;
 - o dépanneur auto chez « Dépanneuses Oranges » ;
 - o conducteur de métro à la STIB ;
 - o chauffeur-livreur dans plusieurs entreprises ;
 - o au moment du sinistre : déménageur pour la Commune.
- Le 12.12.2012, il a été victime d'un accident du travail décrit comme suit³ : alors qu'il se trouvait debout dans un débarras dont le sol était jonché de déchets, il a dû faire une rotation sur lui-même afin de ramasser des cartons, a ressenti à ce moment une vive douleur au genou gauche et est tombé sur ses deux genoux.
- Il a été en incapacité de travail du 13.12.2012 au 7.2.2013⁴ et cette incapacité a été prolongée par la suite.
- Dans un rapport du 10.1.2013 du Docteur DELTOUR des Cliniques universitaires Saint-Luc, il est fait état des lésions suivantes : *« Il présente une lésion du ménisque externe en anse de seau associée à une lésion chondrale 1 cm2 entraînant douleur et impotence fonctionnelle du genou. Vu son jeune âge, et la lésion méniscale je pense qu'il faut réaliser une suture du ménisque externe associée à une microfracture plus GPS du genou gauche (...) »*
- En janvier 2013, M.H a subi une première intervention chirurgicale (ménisectomie). Il en subira une deuxième en octobre 2013 (allogreffe méniscale externe et micro-fractures condyliennes)⁵.

¹ V. jugement a quo, p.6

² V. jugement a quo, p.6

³ Déclaration d'accident du travail du 13.12.2012, pièce 1 – dossier M.H

⁴ V. rapport du 17.1.2013 du Docteur COPPENS, médecin-conseil d'AXA, pièce 4 – dossier M.H

- Le 21.1.2013, le contrat de travail auprès de la Commune a pris fin⁶.
- L'accident a été reconnu par la commune comme constitutif d'un accident du travail au sens de la loi du 3.7.1967.
- Le 2.5.2013, la Commune a toutefois notifié à M.H sa décision de ne pas considérer la période d'incapacité de travail à partir du 1.3.2013 comme étant imputable à l'accident du 12.12.2012⁷.
- A la suite de la seconde opération subie le 28.10.2013, la Commune a décidé de prendre en charge la période d'incapacité de travail débutant à cette date.
- Le 12.6.2014, la Commune a notifié à M.H sa décision de ne plus considérer la période d'incapacité de travail à partir du 1.5.2014 comme étant imputable à l'accident du 12.12.2012⁸.
- Le 9.2.2015, la Commune a décidé de fixer la date de consolidation au 17.11.2014 et d'accorder à M.H une rente viagère annuelle fixe réparant une incapacité permanente partielle de 15 % consécutive à l'accident du travail du 12.12.2012⁹.
- Par une requête du 12.3.2015, M.H a saisi le tribunal du travail francophone de Bruxelles d'une contestation portant sur la détermination des conséquences de son accident du travail du 12.12.2012.
- Par jugement du 16.2.2016, le tribunal a confié la mission d'expertise suivante au Docteur Philippe SCHIDLOWSKY :
 1.
décrire les lésions physiologiques et les lésions psychiques causées par l'accident du 12.12.2012, étant entendu que doivent être considérés comme résultant de l'accident, les effets combinés de celui-ci et d'un état pathologique antérieur,
 2.
déterminer la, ou —en cas de rechute — les périodes pendant lesquelles la victime a été totalement ou partiellement en incapacité de travailler, étant entendu que l'incapacité temporaire doit s'apprécier en fonction du travail de la victime au moment de l'accident,
 3.
déterminer la date à laquelle la victime a repris le travail, ou refusé une offre de reprise du travail.; dans cette dernière hypothèse, dire si le refus de reprendre le travail était justifié ; en cas de refus injustifié, déterminer les périodes et taux successifs d'incapacité temporaire,
 4.
fixer la date de consolidation des lésions,

⁵ V. rapport du 28.9.2016 du Professeur LECOUVET, sapiteur radiologue – annexe au Rapport d'expertise du 25.7.2017

⁶ V. lettre de la Commune du 11.3.2013, pièce 8 – dossier M.H

⁷ V. lettre de la Commune du 2.5.2013, pièce 14 – dossier M.H

⁸ V. lettre de la Commune du 12.6.2014, pièce 25 – dossier M.H

⁹ V. lettre de la Commune du 25.2.2015, pièce 28 – dossier M.H

5.

proposer le taux de l'incapacité permanente de travail résultant des dites lésions lombaires, c'est-à-dire évaluer en pourcentage leur répercussion sur la capacité professionnelle de la victime sur le marché général de l'emploi :

- en tenant compte de ses antécédents socio-économiques c'est-à-dire de son âge, de sa formation, de sa qualification professionnelle, de son expérience, de sa faculté d'adaptation, de sa possibilité de rééducation professionnelle,
- et ce, après avoir procédé à une description des mouvements, gestes, positions du corps, déplacement, situations, travaux et autres démarches devenus impossibles ou pénibles à la victime ou pour lesquels il existe une contre-indication médicale résultant des lésions précitées,

6.

dire si l'accident nécessite des appareils de prothèse, des appareils d'orthopédie ou des orthèses et déterminer la fréquence de renouvellement de ceux-ci.

- L'expert a remis son rapport final le 25.7.2017 avec l'avis suivant :¹⁰
 - ITT 100% du 13.12.2012 au 30.4.2013 et du 28.10.2013 au 10.6.2014 ;
 - date de consolidation : 11.6.2014 ;
 - IPP 15% ;
 - prothèses orthèses : néant ;
 - tierce personne : néant.
- Par jugement du 21.2.2018, le tribunal du travail francophone de Bruxelles a décidé que la période du 1.5.2013 au 27.10.2013 devait aussi être considérée comme période d'ITT et a ordonné pour le surplus un complément d'expertise pour les motifs suivants :

« (...) 4. Il en va de même en ce qui concerne la date de consolidation des lésions que l'expert fixe au 11 juin 2014 en considération du fait que la partie demanderesse est indemnisée par la mutualité à partir de cette date, ceci suite au recours introduit contre une décision de fin d'incapacité de travail. L'expert déclarant que l'intéressé ne peut "émarger à deux organismes". Cette considération ne justifie aucunement la date de consolidation des lésions consécutives à l'accident du travail survenu le 12 décembre 2012.

5. Enfin, le taux d'incapacité permanente partielle proposé par l'expert n'est aucunement motivé, si ce n'est qu'il correspond à celui que le MEDEX a fixé dans sa décision du 21 novembre 2014 (le dossier de pièces déposé par la partie demanderesse le 22 janvier 2018 indique qu'une nouvelle décision du

¹⁰ Rapport d'expertise du 24.2.2014, p.31

MEDEX a été prise le 7 septembre 2015 que la partie demanderesse a contestée, v. R.G. n° 15/11052/A).

6. Le tribunal souhaite que le docteur SCHIDLOWSKY examine à nouveau la date de consolidation des lésions, en prenant en considération, notamment, la décision du MEDEX qui fixe cette date au 17 novembre 2014 et qu'il analyse le taux d'incapacité permanente résultant de l'accident du 12 décembre 2012 en prenant en considération l'ensemble des éléments produits par les parties (...) »

- L'expert a remis son rapport complémentaire final le 9.11.2018 en maintenant intégralement les conclusions de son premier rapport, ce qu'il a justifié en deux phrases :
 - « *L'expert beau retourner le dossier dans tous ses sens, à partir du 11/06/2014, plus rien ne vient cautionner une évolution médicale péjorative : donc consolidation possible.*
 - L'expert n'est pas obligé de suivre un avis de MEDEX quant à une date de consolidation, pas plus que le taux non plus, puisqu'il y a contestation. »*
- Par son jugement du 21.2.2019, le tribunal n'a entériné que très partiellement les conclusions de l'expert.
- La Commune et AXA ont interjeté appel par une requête reçue au greffe le 19.6.2019.

3. Le jugement dont appel du 21.2.2019

Le premier juge a rendu la décision suivante :

« (...) »

4.2. Par le jugement du 21 février 2018, le tribunal a décidé que la période du 1^{er} mai 2013 au 27 octobre 2013 devait être considérée comme une période d'incapacité temporaire totale; le tribunal a ajouté que la date de consolidation proposée par l'expert, le 11 juin 2014, n'était aucunement justifiée par la considération qu'à cette date M.H était indemnisé par la mutuelle.

4.3. Il se déduit de ce qui précède que l'incapacité temporaire totale n'a pas été interrompue de mai 2013 au 27 octobre 2013 et qu'elle n'a pas pris fin le 10 juin 2014.

4.4. Malgré la demande du tribunal, l'expert ne s'explique pas de manière satisfaisante quant à la date de la consolidation qu'il fixe au 11 juin 2014.

4.5. Il est établi par les pièces déposées par M.H avec ses dernières conclusions (v. pièces 2 et 3 de l'inventaire joint aux dernières conclusions déposées le 14 janvier

2019) que la situation du ménisque du genou gauche a fait l'objet d'observations en août 2014. La consolidation ne pouvait donc pas être acquise deux mois plus tôt, rien ne permettait alors de considérer que les lésions n'évoluaient plus.

4.6. En réalité, la date de consolidation des lésions doit être maintenue au 17 novembre 2014, comme l'avait décidé le MEDEX et comme l'avait reconnu la seconde partie défenderesse. Le fait que la mutualité est intervenue durant la période qui s'étend du 11 juin 2014 au 16 novembre 2014 (et même au-delà) donnera lieu à l'établissement de décomptes entre la mutualité et les parties défenderesses.

4.7. Quant au taux d'incapacité permanente de travail, l'expert ne s'explique pas non plus quant au fait qu'il admet le taux proposé par le MEDEX et admis par la seconde partie défenderesse, soit 15 %.

4.8. Les données socio-économiques de M.H ont été rappelées au 7^e feuillet (verso) du rapport provisoire communiqué aux parties et au tribunal le 4 janvier 2017 : (...)

4.9. M.H est âgé de 39 ans au moment de l'accident.

4.10. L'accident du travail qui a provoqué une lésion en anse de seau du ménisque externe laquelle a été suivie d'intervention chirurgicales (ménisectomie en janvier 2013 et allogreffe du ménisque externe associée à des micro-fractures du condyle externe, le 28 octobre 2013). On retiendra aussi l'observation pronostique du Professeur LECOUVET, consulté comme sapiteur par le Docteur SCHIDLOWSKY, qui évoque "un risque de dégradation dégénérative du compartiment fémoro-tibial externe ... à retenir, en rapport avec la dégradation possible de l'allogreffe méniscale et la persistance d'une chondropathie franche à hauteur du plateau tibia externe." (v. le rapport du Professeur LECOUVET du 28 septembre 2016 qui figure en annexe du rapport d'expertise déposé le 25 juillet 2017). Des difficultés psychiques sont apparues dans les suites de l'accident et de ses conséquences. Enfin, il faut également tenir compte du fait que selon la législation relative aux allocations en faveur des personnes handicapées, il a été reconnu à Monsieur H. une réduction de sa capacité de gain de 66% et une réduction de son autonomie de 8 points (v. la pièce 27 de l'inventaire du dossier de la procédure).

4.11. Compte tenu de l'ensemble de ces données, le tribunal considère que le taux de l'incapacité permanente partielle peut être fixé à 30%.

4.12. Le salaire de base est fixé à la somme de 22.821,48 €.

POUR CES MOTIFS,

(...)

Statuant après avoir entendu toutes les parties,

N'entérine que très partiellement le rapport d'expertise déposé par le Docteur SCHIDLOWSKY le 25 juillet 2017 et le rapport complémentaire déposé le 9 novembre 2018,

En conséquence,

Dit pour droit que l'accident du travail survenu le 12 décembre 2012 a entraîné une incapacité de travail temporaire totale du 13 décembre 2013 au 16 novembre 2014,

Que les lésions sont consolidées à la date du 17 novembre 2014,

Que l'incapacité permanente partielle découlant de l'accident du travail est de 30%,

Que le salaire de base est fixé à la somme de 22.821,48€ à l'indice-pivot 138,01 ;

Condamne la commune d'Ixelles au paiement des intérêts dus de plein droit sur les indemnités et allocations à partir de leur exigibilité ;

La condamne également au paiement des frais de l'expertise, taxés par ordonnance du 7 septembre 2017 à la somme de 4.426,99 €, sous déduction de 1.000 € de provision, et taxé ce jour à la somme de 170 €, ainsi qu'aux dépens non liquidés par la partie demanderesse (...) »

4. Les demandes en appel

4.1. La Commune et AXA demandent à la cour de réformer les jugements dont appel en ce qu'ils n'ont entériné que « très partiellement » le rapport de l'expert SCHIDLOWSKY et, par conséquent, de :

- à titre principal :
 - entériner les conclusions du rapport d'expertise ;
 - en conséquence, dire pour droit, que les conséquences de l'accident du travail du 12.12.2012 doivent être fixées comme suit :
 - ✓ 100 % du 13.12.2012 au 30.04.2013;

- ✓ la période du 1.5.2013 au 27.10.2013 n'est pas à charge de l'assureur-loi, mais de la mutuelle ;
- ✓ 100 % du 28.10.2013 au 10.06.2014 ;
- ✓ consolidation au 11.6.2014 avec un taux d'IPP de 15 % ;
- ✓ Prothèses orthèses : néant ;
- dire pour droit que la rémunération de base s'élève au montant de 22.821,48 € ;
- à titre subsidiaire, dans l'hypothèse où la cour estimerait que le rapport de l'expert n'est pas suffisamment complet ou motivé, ordonner un complément d'expertise à confier à l'expert SCHIDLOWSKY, consistant à répondre précisément aux questions que la cour se poserait encore quant à la date de consolidation et aux critères pris en compte par l'expert pour retenir un taux d'IPP de 15% ;
- à titre infiniment subsidiaire, dans l'hypothèse où la cour refuserait de confier à l'expert SCHIDLOWSKY la mission complémentaire proposée, il y aurait alors lieu de désigner un nouvel expert, avec la mission habituelle.

4.2. M.H demande de son côté à la cour de déclarer l'appel irrecevable et non fondé et :

- à titre principal :
 - dire que :
 - ✓ l'accident de travail du 12.12.2012 a entraîné une ITT du 13.12.2013 au 16.11.2014 ;
 - ✓ les lésions sont consolidées à la date du 17.11.2014 ;
 - ✓ l'incapacité permanente partielle est de 30 % ;
 - ✓ le salaire de base est fixé à la somme de 22.821,48 € à l'indice-pivot 138,01 ;
 - ✓ que la Commune reste responsable des droits de la victime selon la loi du 3.7.1967 et ce concernant également les frais médicaux, pharmaceutiques et chirurgicaux de la victime ;
 - condamner la Commune au paiement des indemnités manquantes et des intérêts dus de plein droit sur les indemnités et allocations à partir de leur exigibilité ;
 - condamner la Commune au paiement des frais de procédure ;
- à titre subsidiaire, de déclarer l'appel téméraire et vexatoire.

A l'audience du 21.11.2022, M.H a cependant fait savoir que sa demande (nouvelle) tendant à dire que la Commune reste responsable de ses droits en ce qui concerne les frais médicaux, pharmaceutiques et chirurgicaux, est devenue sans objet, vu qu'il en a obtenu le paiement.

5. Sur la recevabilité

Les jugements attaqués n'ont pas été signifiés. L'appel formé le 19.6.2019 l'a donc été dans le délai prescrit par l'article 1051 CJ. Cet appel a en outre été fait dans le respect des formes prescrites, notamment par l'article 1057 du même code.

L'appel est partant recevable.

La cour rappelle qu'un acquiescement ne se présume pas. Elle ne trouve du reste trace d'aucun acquiescement aux jugements dont appel.

6. Sur le fond

6.1. Cadre légal et principes

La loi du 3.7.1967 qui organise la réparation des accidents du travail et des accidents sur le chemin du travail dans le secteur public constitue une loi-cadre, en ce sens qu'elle énumère les autorités auxquelles elle s'adresse, mais n'est applicable à ces autorités et à leurs agents que moyennant un arrêté royal spécifique¹¹. C'est l'arrêté royal du 13.7.1970 qui joue ce rôle en l'espèce.

Pour qu'il puisse être question d'un accident du travail au sens de la loi du 3.7.1967, il faut que soient réunis trois éléments¹² :

- un événement soudain ;
- la survenance de cet événement dans le cours et par le fait de l'exercice des fonctions ;
- une lésion imputable au moins en partie à l'accident ;

Deux présomptions légales réfragables offrent à la victime un allègement de la charge de la preuve :

- lorsqu'est établie l'existence d'une lésion et d'un événement soudain, la lésion est présumée, jusqu'à preuve du contraire, trouver son origine dans un accident¹³ ;
- lorsqu'il est établi que l'accident est survenu dans le cours de l'exercice des fonctions, il est présumé jusqu'à preuve du contraire que cet accident est survenu par le fait de l'exercice des fonctions¹⁴.

¹¹ v. CT Mons, 2^e ch., 16.11.2015, R.G. n° 2009/AM/21571, terralaboris

¹² Art.2, al.1 et 6, de la loi du 3.7.1967

¹³ Art.2, al.6, de la loi du 3.7.1967

¹⁴ Art.2, al.2, de la loi du 3.7.1967

Les notions d'accident du travail et d'accident sur le chemin du travail, de même que leur régime probatoire pour le secteur public apparaissent ainsi identiques à ce que prévoit la loi du 10.4.1971 pour le secteur privé^{15 16}.

S'agissant de la présomption d'imputabilité de la lésion à l'événement soudain, elle joue dès l'instant où est établie la preuve d'un tel événement et d'une lésion et il appartient alors à l'assureur-loi de renverser la présomption en établissant que cette lésion n'a pas été causée par ledit événement, étant entendu que « *cette règle s'applique à une lésion postérieure à la lésion constatée au moment de l'accident, fût-elle une suite du traitement de cette dernière* »¹⁷.

Autrement dit, la présomption de l'article 9 de la loi du 10.4.1971 vaut également pour les suites de la lésion et elle ne peut être écartée au motif que la lésion invoquée est postérieure à la lésion constatée au moment de l'accident¹⁸. En particulier, le juge qui écarterait cette présomption par le seul motif qu'une trop longue période s'est écoulée entre l'événement et la lésion violerait la disposition légale dont elle procède¹⁹.

La présomption de l'article 9 de la loi du 10.4.1971 ou celle de l'article 2, al.6, de la loi du 3.7.1967, est renversée lorsque le juge acquiert la conviction qu'il est exclu, avec le plus haut degré de vraisemblance, que les lésions sont la conséquence, en tout ou en partie, de l'événement soudain²⁰. La preuve contraire, en l'occurrence à charge de l'employeur public, « *consiste à démontrer qu'il n'existe aucun lien, même partiel, même indirect, entre l'événement soudain et la lésion, ou encore entre l'accident et l'exercice des fonctions* »²¹.

En d'autres mots encore, pour renverser la présomption, l'assureur-loi « *doit établir que les lésions n'ont pas été causées ou favorisées même partiellement par l'événement soudain, mais qu'elles trouvent leur cause exclusive dans un autre événement ou dans une prédisposition pathologique de la victime, non modifiée même partiellement, par l'accident, et se seraient produites de la même manière et avec la même ampleur sans l'événement soudain (C.T. Bruxelles, 24 avril 2006, R.G., no 47.026, inédit, cité par M. Jourdan et S. Remouchamps, op. cit., no 1780)* »²².

¹⁵ Comp. art.7, al.1 et 3, et 9, de la loi du 10.4.1971

¹⁶ v. Luc VAN GOSSUM, Noël SIMAR, Michel STRONGYLOS et Géraldine MASSART, Les accidents du travail, 9^e éd., Bruxelles, Larcier, 2018, p.21, n°16

¹⁷ Cass., 3^e ch., 28.6.2004, R.G. n°S.03.0004.F, juportal

¹⁸ Cass., 29.11.1993, R.G. n°S930034F, juportal; CT Bruxelles, 6^e ch., 18.4.2018, R.G. n°2009-AB-52752, terralaboris

¹⁹ Cass., 12.2.1990, R.G. n°6932, juportal

²⁰ Cass., 19.10.1987, Pas., 1988, I, 184 ; CT Bruxelles, 6^e ch., 18.4.2018, *op.cit.*; CT Liège, 9^e ch., 20.6.2011, *op.cit.*; CT Mons, 2^e ch., 6.9.2010, R.G. n°1997.AM.14874, terralaboris

²¹ CT Liège, 9^e ch., 18.10.2010, R.G. n° 2010/AU167, inédit, mais cité par CT Liège, 9^e ch., 20.6.2011, *op.cit.*

²² CT Bruxelles, 6^e ch., 21.11.2016, R.G.A.R., 2017-4, p 15383

En cas de doute sur le renversement effectif de la présomption légale, cela profite à la victime²³.

L'article 4 de la loi du 3.7.1967 dispose que la « *rente pour incapacité de travail permanente est établie sur la base de la rémunération annuelle à laquelle la victime a droit au moment de l'accident* » et « *est proportionnelle au pourcentage d'incapacité de travail reconnue à la victime* ».

Les principes qui régissent l'évaluation de l'incapacité permanente de travail dans le régime des accidents du travail du secteur privé s'appliquent aussi au secteur public²⁴.

Aux termes de l'article 24, al.2, de la loi du 10.4.1971, si « *l'incapacité est ou devient permanente, une allocation annuelle de 100 %, calculée d'après la rémunération de base et le degré d'incapacité remplace l'indemnité journalière à dater du jour où l'incapacité présente le caractère de la permanence; ce point de départ est constaté par voie d'accord entre les parties ou par une décision coulée en force de chose jugée* ».

La date de consolidation des lésions peut être définie comme « *le moment où l'existence et le degré d'incapacité de travail prennent un caractère de permanence, c'est-à-dire la date à partir de laquelle les séquelles de l'accident n'évoluent plus ou si faiblement que, selon toute vraisemblance, il n'y a plus d'amélioration ou de détérioration significative à prévoir en ce qui concerne la capacité de la victime sur le marché général du travail.* »²⁵.

L'incapacité « *ne se mesure pas seulement en fonction de la perte d'intégrité physique, ni en fonction de l'emploi exercé par le travailleur ou du marché spécifique de l'emploi dans la fonction publique, mais du marché général de l'emploi, tel qu'on l'entend dans la législation générale [Cass., 12 décembre 1988, JTT, 1989, p. 102 ; Cass., 24 mars 1986, JTT, 1987, p. 111]. Il s'en déduit d'ailleurs que cette indemnité couvre non seulement l'atteinte à l'intégrité physique, mais aussi la diminution de la valeur économique sur le marché du travail, la nécessité d'efforts supplémentaires et la perte des chances de promotions, de sorte que la victime ne peut réclamer en droit commun d'indemnité supplémentaire du chef de ces dommages [Cass., 1er juin 1993, R.W., 1993-1994, p. 543]* »²⁶.

Au sens de l'article 24, al.2, de la loi du 10.4.1971, « *l'incapacité permanente résultant d'un accident du travail consiste dans la diminution de la valeur économique de la victime sur le marché général du travail. L'étendue de cette incapacité s'apprécie non seulement en fonction de l'incapacité physiologique mais aussi en fonction de l'âge, de la qualification*

²³ CT Liège, 9^e ch., 20.6.2011, *op.cit*

²⁴ V. en ce sens : CT Liège, 6^e ch., 24.4.2015, *J.T.T.*, 2015, p.366

²⁵ CT Bruxelles, 6^e ch., 18.4.2018, R.G. n°2009/AB/52752, qui cite CT Bruxelles, 31.7.2014, R.G. n° 2012/AB/744, www.terralaboris.be

²⁶ Paul PALSTERMAN, « L'incapacité de travail des travailleurs salariés dans le droit belge de la sécurité sociale : approche transversale », *Chr. D. Soc.*, 2004, p. 322

professionnelle, de la faculté de réadaptation, de la possibilité de rééducation professionnelle et de la capacité de concurrence de la victime sur le marché général de l'emploi, elle-même déterminée par les possibilités dont la victime dispose encore, comparativement à d'autres travailleurs, d'exercer une activité salariée »²⁷.

« En règle, une fois la consolidation acquise, le dommage indemnisable correspond à la perte de potentiel économique de la victime sur le marché général de l'emploi. Ce qui doit alors être réparé, ce n'est pas la lésion ou l'atteinte à l'intégrité physique ou psychique de la victime, comme telles, mais les conséquences de cette atteinte ou lésion sur la capacité de travail de la victime et sur sa position concurrentielle sur le marché général de l'emploi »²⁸.

L'évaluation de l'incapacité permanente se fait par rapport au marché général de l'emploi encore accessible à la victime en vérifiant les différentes activités salariées qu'elle pourrait encore exercer et non plus seulement, comme pour l'évaluation de l'incapacité temporaire de travail, en vérifiant l'impossibilité totale ou partielle d'accomplir des prestations de travail dans la profession exercée normalement au moment de l'accident de travail²⁹.

La position concurrentielle sur le marché général de l'emploi est déterminée par « *les possibilités dont la victime dispose encore, comparativement à d'autres travailleurs, d'exercer une activité salariée »³⁰.*

Etant entendu que le marché de l'emploi de référence ne doit pas être une utopie, il peut être considéré que l'incapacité permanente est³¹ :

- partielle « *lorsqu'elle enlève à la victime d'une façon définitive une partie de son aptitude professionnelle mesurée au regard des activités professionnelles qui lui sont ouvertes compte tenu de sa formation (Guide social permanent - Sécurité sociale: commentaires, Partie I - Livre II, Titre III, Chapitre III,2 - 110) » ;*
- totale « *lorsque l'atteinte définitive portée au potentiel économique de la victime est telle que celle-ci se trouve privée de la possibilité de se procurer encore normalement des revenus réguliers par le travail (Cass., 13 avril 1959, Pas 1959, I, 803, cité dans Guide social permanent, op.cit., 100) ».*

L'indemnité due pour une incapacité permanente de travail a pour objet de dédommager le travailleur dans la mesure où l'accident a porté atteinte à sa capacité de travail vue sous l'angle de sa valeur économique, laquelle est légalement présumée trouver sa traduction dans la rémunération de base de la victime pendant l'année qui précède l'accident, en telle

²⁷ Cass., 3^e ch., 15.12.2014, R.G. n°S.12.0097.F, juportal ; Cass., 3^e ch., 26.10.2009, R.G. n°S.08.0146.F, juportal ; Cass., 3.4.1989, R.G. n°6556, Pas., 1989, n°425, p. 772, et sommaire juportal

²⁸ CT Bruxelles, 6^e ch., 2.11.2009, R.G. n°48.916, J.T.T., 2010, p.33

²⁹ v. en ce sens : CT Bruxelles, 6^e ch., 11.12.2017, R.G. n°2015-AB-1170, terralaboris

³⁰ CT Bruxelles, 6^e ch., 19.2.2007, R.G. n°47.183, terralaboris

³¹ CT Bruxelles, 6^e ch., 28.3.2012, R.G. n° 2010/AB/739, terralaboris

sorte qu'il est « *indifférent que la capacité de travail de la victime ait antérieurement subi quelque altération* »³². C'est ce qu'il est convenu d'appeler le principe de l'indifférence de l'état antérieur.

Pratiquement, pour déterminer le taux de l'incapacité de travail, il y a alors « *lieu de comparer la valeur de la victime sur le marché du travail sans aucune atteinte par un état pathologique préalable ou par un accident antérieur avec cette valeur à la date de la consolidation du dernier accident dont il y a lieu d'évaluer les conséquences* »³³.

La fixation du taux d'incapacité en matière d'accidents de travail ne relève pas de la compétence du médecin-expert, mais de l'appréciation du juge³⁴. En ce sens, le taux retenu et proposé par l'expert ne lie pas le juge, lequel peut tout aussi bien le faire sien que s'en distancer ou qu'inviter l'expert à préciser son appréciation.

La mission de l'expert ne peut avoir pour objet que de procéder à des constatations ou de donner un avis d'ordre technique³⁵.

En vertu de l'article 962, al.4, CJ, lorsque le juge, en vue de la solution d'un litige porté devant lui, charge un expert de procéder à des constatations ou de donner un avis d'ordre technique, il n'est pas tenu de suivre l'avis de l'expert si sa conviction s'y oppose.

Le juge apprécie ainsi souverainement la valeur probante des éléments du rapport d'expertise et, sauf s'il existe des conclusions, il peut y déroger sans explication et ne doit pas ordonner la réouverture des débats³⁶.

En particulier, le juge examine librement de quelle manière et dans quelle mesure la règle de droit retenue doit trouver à s'appliquer aux faits recueillis par l'expert et sur lesquels ce dernier a donné son éclairage technique en vue de la solution du litige.

6.2. Application

6.2.1. La Commune conteste les décisions du tribunal et invite la cour à entériner les conclusions de l'expert pour les raisons suivantes :

- en ce qui concerne la période d'ITT, l'expert avait bien précisé que la période du 1.5.2013 au 27.10.2013 n'était pas à prendre en charge par l'assureur-loi, mais

³² Cass., 3e ch., 5.4.2004, R.G. n° S.03.0117.F, juportal

³³ Cass., 3e ch., 9.3.2015, R.G. n°S.14.0009.F, juportal

³⁴ v. notamment en ce sens : CT Bruxelles, 6e ch., 26.11.2012, R.G. n°2011-AB-192, terralaboris ; CT Bruxelles, 6e ch., 10.1.2011, R.G. n° 2009/AB/51933, *Chron. D.S.*, 2011, p.258 ; TTF Bruxelles, 5e ch., 26.4.2016, R.G. n°13/1408/A, inédit

³⁵ v. en ce sens : Cass., 14.9.1992, R.G. n°9311, juportal

³⁶ v. en ce sens : Cass., 22.1.2008, RG n° P.07.1069.N, juportal

par la mutuelle, car ce congé maladie n'était pas en lien causal avec l'accident du travail du 12.12.2012. C'est donc logiquement que l'expert a considéré que cette période ne devait pas être prise en charge par l'assureur-loi ;

- en ce qui concerne la date de consolidation, l'expert a justifié la date retenue du 11.6.2014 en précisant, dans son complément d'expertise du 9.11.2018, avoir constaté qu'après cette date du 11.6.2014, plus rien n'est venu cautionner une évolution médicale péjorative ;
- en ce qui concerne le taux d'IPP, l'expert a justifié le taux proposé de 15 % en s'appuyant sur les éléments anamnestiques, les examens complémentaires, le relevé des plaintes, l'examen physique pratiqué et après avoir établi le bilan socio-économique de M.H ;
- le taux de 30% d'IPP retenu par le tribunal est incompréhensible, d'autant qu'aucun rapport quelconque n'a jamais évoqué un tel taux.

A titre subsidiaire, il est demandé à la cour de confier à l'expert une mission complémentaire.

6.2.2. M.H sollicite quant à lui la confirmation du jugement du 21.2.2019.

6.2.3. En ce qui concerne la détermination de la période d'incapacité temporaire, la cour retient une période d'incapacité temporaire totale allant du 13.12.2012 au 10.6.2014 inclus sans interruption.

C'est ainsi sans justification aucune et en méconnaissant la présomption d'imputabilité dont bénéficie M.H que l'expert n'a pas reconnu la période d'incapacité de travail du 1.5.2013 au 27.10.2013 inclus comme période d'incapacité temporaire totale devant être prise en charge par la Commune.

Non seulement la Commune ne renverse pas la présomption, mais le lien causal entre l'accident du 12.12.2012 et cette période d'incapacité se trouve renforcé par le fait qu'elle est immédiatement suivie d'une nouvelle intervention chirurgicale réalisée le 28.10.2013 dont nul ne peut sérieusement contester qu'elle est une conséquence du premier geste opératoire posé le 28.1.2013. C'est déjà ce qu'expliquait un rapport du service d'orthopédie et de traumatologie des Cliniques universitaires Saint-Luc du 20.2.2014, en relevant que M.H avait d'abord bénéficié d'une opération le 28.1.2013, mais que, dans « *les suites de cette intervention et face aux douleurs persistantes, il n'y avait pas d'autre solution que d'envisager une reconstruction du ménisque par une allogreffe de ménisque externe associée à des microfractures du condyle externe réalisées le 28.10.2013* »³⁷. Le Professeur LECOUVET, saphiteur radiologue mandaté par l'expert, ne disait pas autre chose en faisant état d'un « *[t]raitement en deux temps consistant dans un premier temps en une résection méniscale*

³⁷ Pièce 23 – dossier M.H

externe (anse de seau) puis en une allogreffe méniscale avec réalisation de micro-fractures à hauteur de la surface du condyle fémoral externe ».

6.2.4. Entérinant partiellement les conclusions de l'expert, la cour fixe la date de consolidation au 11.6.2014.

Même si la cour peut regretter la concision de cette explication, l'expert, expressément interpellé par le tribunal sur ce point, affirme dans son rapport complémentaire du 9.11.2018 qu'il a « *beau retourner le dossier dans tous ses sens, à partir du 11/06/2014, plus rien ne vient cautionner une évolution médicale péjorative : donc consolidation possible* ».

Ni la circonstance que la situation du ménisque du genou gauche « *a fait l'objet d'observations* » en août 2014 ni le fait que le MEDEX avait, lui, fixé la date de consolidation au 17.11.2014, ne permettent de douter de la pertinence de l'avis expertal. De plus, aucune nouvelle pièce médicale n'est déposée pour contredire les constatations de l'expert.

6.2.5. La cour n'est par contre pas suffisamment éclairée pour trancher le dernier point litigieux qui touche à la fixation du taux d'incapacité permanente.

De manière générale, si le juge ordonne une mesure d'expertise médicale, c'est précisément pour l'aider à cerner l'impact d'un désordre d'ordre médical à définir sur la capacité de gain de la victime de l'accident. Ce n'est donc pas le tout d'identifier des affections, pathologies ou lésions, il faut encore préciser dans un langage accessible au profane en quoi celles-ci consistent, mettre en exergue les séquelles qui en découlent, à savoir la nature et l'ampleur des déficits physiques et psychiques dont elles s'accompagnent concrètement et, enfin, décrire le raisonnement suivi pour fixer le taux d'incapacité permanente de travail, cela au vu des déficits pointés et du marché général du travail encore accessible à la victime compte tenu de son profil socio-professionnel.

S'il est certes vrai que l'évaluation faite par l'expert du degré d'incapacité permanente de travail ne procède pas d'une démonstration mathématique rigoureuse³⁸, il appartient néanmoins à l'expert de motiver son évaluation en commençant par faire le recensement des limitations fonctionnelles que subit encore la victime à la date de consolidation. Cette étape du raisonnement de l'expert est incontournable, sans elle le juge ne peut être mis en mesure de vérifier l'adéquation du taux d'incapacité permanente de travail proposé par l'expert. La transparence du cheminement intellectuel de l'expert est déterminante pour assurer le déroulement éclairé du débat contradictoire. En quelque sorte, l'intérêt du rapport d'expertise est sans doute davantage fonction de la qualité de sa motivation que de la précision de ses conclusions, ces dernières étant dépourvues de la moindre valeur sans la première.

³⁸ V. en ce sens : CT Bruxelles, 6^e ch., 18.3.2019, R.G. n°2016/AB/981, p.14

S'agissant ensuite de la recherche des répercussions des séquelles identifiées de l'accident sur la capacité professionnelle de la victime sur le marché général de l'emploi, en tenant compte de son profil socio-professionnel, cela suppose concrètement, en gardant à l'esprit les contours du profil socio-professionnel, de s'interroger sur les questions de savoir :

- ce qu'était le marché du travail accessible à la victime avant l'accident ;
- si, à la date de la consolidation, il y aurait des métiers, voire des groupes de métiers, que la victime ne peut plus exercer parce qu'elle ne peut plus accomplir toutes les tâches d'exécution requises ;
- quels types d'emploi lui restent encore ouverts sans perte concurrentielle et quels sont les métiers qu'elle ne peut plus exercer qu'au prix d'efforts significatifs, voire avec une efficacité moindre.

Pas plus que dans son premier rapport du 25.7.2017 que dans le rapport complémentaire du 9.11.2018, l'expert ne dévoile le raisonnement qui l'a conduit à proposer et même à maintenir un taux d'incapacité permanente de 15 %, alors pourtant qu'il était invité à s'expliquer de manière motivée.

Cela tient en quelque sorte de l'argument d'autorité dont la cour ne peut se contenter. L'expert bénéficie certes d'une légitimité scientifique aux yeux du juge, mais non d'un blanc-seing qui s'assimilerait alors à une délégation de juridiction prohibée par l'article 11, CJ.

En réalité, il ne ressort pas des rapports d'expertise que le taux d'IPP de 15 % proposé serait le résultat d'une évaluation en pourcentage de la répercussion des séquelles observées de l'accident du 12.12.2012 sur la capacité professionnelle de M.H sur le marché général de l'emploi.

La cour estime d'ailleurs ne pas disposer en l'état d'un tableau clair des limitations fonctionnelles qui résultent des séquelles de l'accident et qui affectent M.H. Les éléments de réponse apportés oralement à l'audience par l'intéressé ne peuvent être accueillis tels quels sans avoir été préalablement validés par un médecin-expert. Là aussi l'expert a omis de répondre au 2^e tiret du point 5 de sa mission initiale qui l'invitait à proposer un taux d'IPP en tenant compte du profil socio-professionnel de M.H, mais cela seulement « *après avoir procédé à une description des mouvements, gestes, positions du corps, déplacement, situations, travaux et autres démarches devenus impossibles ou pénibles à la victime ou pour lesquels il existe une contre-indication médicale résultant des lésions précitées* ».

Si la cour ne dispose pas de cette information capitale, le tribunal n'en disposait pas davantage et son essai louable de combler les lacunes des rapports d'expertise successifs en se rattachant à des éléments périphériques ne permet pas, pour l'heure, de fixer le taux d'incapacité permanente à 30 %.

6.2.6. Les conclusions du rapport d'expertise n'emportent donc pas la conviction de la cour.

Il y a lieu de reprendre les travaux d'expertise à la base, mais avec une mission allégée. La cour juge plus indiqué de confier cette mission à un nouvel expert.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Statuant après un débat contradictoire ;

Donne acte aux parties de ce que la demande nouvelle tendant à entendre dire que la Commune d'Ixelles reste responsable des droits de la victime en ce qui concerne les frais médicaux, pharmaceutiques et chirurgicaux, est devenue sans objet ;

Condamne d'ors et déjà la Commune d'Ixelles à payer à Monsieur H., suite à l'accident du travail subi le 12.12.2012, les indemnités à calculer en tenant compte des périodes et taux d'incapacité de travail suivants :

- une incapacité temporaire totale du 13.12.2012 au 10.6.2014 inclus ;

Fixe la date de consolidation au 11.6.2014 ;

Fixe le salaire de base à 22.821,41 € à l'indice-pivot 138,01 ;

Met à néant les jugements *a quo* en ce qu'ils décident autrement ;

Avant dire droit plus avant, en application de l'article 984, CJ, ordonne une nouvelle expertise et désigne à cette fin en qualité d'expert le Docteur Pascal OGER, ayant son cabinet avenue des Archères 15 à 1180 Bruxelles ;

Le charge, tout en veillant à intégrer les résultats des travaux menés par son prédécesseur, le Docteur Philippe SCHIDLOWSKY, ainsi que les lignes directrices tracées *supra* au point 6.1 et la motivation développée *supra* au point 6.2.5, de :

- a) décrire les lésions physiologiques et les lésions psychiques de la manière suivante :
 - décrire l'état physique et psychique de Monsieur H. antérieurement à son accident du 12.12.2012 ;
 - décrire les lésions et séquelles que Monsieur H. a présentées le 12.12.2012 et postérieurement à cette date, y compris les lésions et séquelles découlant d'un état antérieur, et distinguer parmi ces lésions et séquelles, d'une part,

celles dont il peut être exclu, avec le plus haut degré de certitude médicale, qu'elles présentent un lien quelconque de cause à effet avec l'accident du 12.12.2012 et, d'autre part, celles dont il ne peut être exclu avec la même certitude qu'elles présentent un lien causal, fût-il partiel, avec cet accident ;

- préciser en quoi ces lésions et séquelles constituent le cas échéant une aggravation d'un état antérieur ;

b) proposer le taux de l'incapacité permanente de travail résultant des séquelles encore observées à la date de consolidation, c'est-à-dire évaluer en pourcentage leur répercussion sur la capacité professionnelle de la victime sur le marché général de l'emploi :

- en tenant compte de ses antécédents socio-économiques, c'est-à-dire de son âge, de sa formation, de sa qualification professionnelle, de son expérience, de sa faculté d'adaptation, de sa possibilité de rééducation professionnelle ;
- **et ce, après avoir** procédé à une description des mouvements, gestes, positions du corps, déplacement, situations, travaux et autres démarches devenus impossibles ou pénibles à la victime ou pour lesquels il existe une contre-indication médicale résultant des séquelles précitées ;

Pour accomplir cette mission, l'expert procèdera de la manière suivante, en se conformant au prescrit des articles 555/6 à 555/16 et 962 à 991bis CJ :

1. dans les **15 jours** de la notification du présent arrêt et sauf refus motivé de la mission notifié dans les 8 jours, il communiquera aux parties (par lettre recommandée) et à leurs conseils ainsi qu'à la cour (par simple lettre), les lieu, jour et heure de la première réunion d'expertise ;
2. il invitera les parties à lui communiquer leur **dossier complet inventorié** rassemblant tous les éléments pertinents, ainsi que le nom de leur éventuel médecin-conseil qui les assistera dans la procédure d'expertise ;
3. sauf s'il a été autorisé par les parties et leurs conseils à recourir à un autre mode de convocation (courrier électronique, fax, ...), il convoquera, à chaque nouvelle séance, les parties par lettre recommandée et leurs conseils par simple lettre ; il en avisera aussi la cour, à son choix, par simple lettre ou courrier électronique ;
4. il entendra les parties et tentera, tout au long de l'expertise, de les concilier (v. article 977 CJ) ;
5. il examinera contradictoirement la victime ;

6. il recueillera tous les renseignements médicaux ou autres, dans la mesure strictement nécessaire à l'accomplissement de sa mission, et sollicitera l'avis de tout spécialiste qu'il jugerait utile de consulter ;
7. si plusieurs réunions sont organisées, l'expert en dressera un rapport qu'il enverra en copie à la cour, aux parties et aux conseils par simple lettre et, le cas échéant, aux parties qui ont fait défaut, par lettre recommandée ; moyennant autorisation expresse des parties et de leurs conseils, il pourra toutefois recourir à un autre mode de transmission (courrier électronique, fax, ...) ;
8. à la fin de ses travaux, il enverra à la cour, aux parties, à leurs conseils et aux médecins présents à l'expertise, un rapport contenant ses constatations et son avis provisoire, en les priant de lui faire connaître leurs observations dans un délai qu'il jugera approprié, mais qu'il fixera toutefois à minimum **un mois**, tenant compte notamment des périodes de vacances et sans préjudice d'arrangements convenus avec les parties et leurs conseils ;
9. il établira un rapport final, qui sera motivé, daté et signé et qui relatera la présence des parties lors des travaux, leurs déclarations verbales et leurs réquisitions ; il joindra à ce rapport le relevé des documents et des notes remis par les parties ; il n'y joindra la reproduction de ces documents et notes que dans la mesure où cela est nécessaire à la discussion ;
10. il déposera au greffe de la cour l'original de ce rapport final au plus tard **six mois** à partir de la date à laquelle il aura été informé de sa mission ; en cas de nécessité, il adressera à la cour une demande de prolongation de ce délai, avant son expiration, en en précisant la raison ainsi que le délai indispensable ;
11. en même temps que son rapport final, il déposera son état d'honoraires et de frais détaillé, en y incluant les frais et honoraires des spécialistes consultés. Les parties pourront faire part de leurs observations sur cet état. Sauf en cas de désaccord exprimé de manière motivée par l'une des parties dans les 30 jours du dépôt, le montant réclamé dans l'état de frais et honoraires sera taxé au bas de la minute. Ce montant sera enfin taxé dans la décision finale comme frais de justice ;
12. il adressera le même jour que celui du dépôt du rapport final, une copie de son rapport final **et** de son état d'honoraires et de frais, par courrier recommandé aux

parties, ainsi que par courrier simple à leurs avocats ; moyennant autorisation expresse des parties et de leurs conseils, il pourra toutefois recourir par préférence à une transmission par courrier électronique ou par fax ;

La cour fixe à 1.500 € HTVA le montant de la provision (à majorer de la TVA due) que la Commune d'Ixelles est tenue de consigner au greffe de la cour dans les huit jours de la notification du présent arrêt (numéro de compte bancaire de la cour : **BE10 6792 0090 6804**) et dit que cette provision pourra être immédiatement libérée en vue de couvrir les frais de l'expert. Ce dernier pourra, notamment, en cas d'examens spécialisés, solliciter la consignation et/ou la libération d'un montant supplémentaire ;

Pour l'application de toutes les dispositions du Code judiciaire relatives à l'expertise qui prévoient l'intervention du juge et pour celle de l'article 973 en particulier, il y a lieu d'entendre par « *le juge qui a ordonné l'expertise, ou le juge désigné à cet effet* » ou encore par « *le juge* » :

- les conseillers composant la 6^e chambre à l'audience du 21.11.2022 ;
- en cas d'absence d'un conseiller social, Monsieur _____, conseiller, siégeant seul ;
- à défaut, le conseiller professionnel présidant la 6^e chambre au moment où survient la contestation relative à l'expertise ;
- ou le magistrat désigné dans l'ordonnance de fonctionnement de la cour de céans pour l'année judiciaire ;

Réserve à statuer pour le surplus et renvoie la cause au rôle particulier dans l'attente ;

Ainsi arrêté par :

_____, conseiller,
_____, conseiller social au titre d'employeur désigné par une ordonnance du 8.9.2022 (rép. 2022/1982),
_____, conseiller social ouvrier désigné par une ordonnance du 13.10.2022 (rép. 2022/2306)

Assistés de _____, greffier

et prononcé, en langue française à l'audience publique extraordinaire de la 6^e chambre de la cour du travail de Bruxelles, le 19 décembre 2022, où étaient présents :

, conseiller,

, greffier