

Numéro du répertoire	du
2021 / 688	
R.G. Trib. Trav.	
18/3553/A	
Date du prononcé	
19 avril 2021	
Numéro du rôle	
2020/AL/136	
En cause de :	
B	
C/ ALLIANZ BENELUX SA	

### Expédition

Délivrée à Pour la partie
le € JGR

N° d'ordre

# Cour du travail de Liège

## Division Liège

chambre 3 - A

## Arrêt

+ Droit judiciaire – appel irrecevable

COVER 01-00002089044-0001-0010-01-01-1



**EN CAUSE :**

**Monsieur            B**

ci-après Monsieur B., partie appelante au principal, intimée sur incident,  
comparaissant par Maître Frédéric KERSTENNE, avocat à 4000 LIEGE, boulevard d'Avroy, 7/C,

**CONTRE :**

**SA ALLIANZ BENELUX**, BCE 0403.258.197, dont le siège social est établi à 1000 BRUXELLES,  
Boulevard du Roi Albert II, 32,

ci-après la compagnie d'assurance ou l'assureur-loi, partie intimée au principal, appelante  
sur incident,  
comparaissant par Maître Hervé DEPREZ, avocat à 4000 LIEGE, Avenue Blonden, 11,

•  
• •

Vu les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 01 mars 2021,  
notamment :

- le jugement attaqué, rendu le 27 juin 2019 par le tribunal du travail de Liège,  
division Liège, 8<sup>ème</sup> chambre (R.G. : 18/3553/A);

- la requête formant appel de ce jugement, déposée au greffe de la Cour le 10 mars  
2020 et notifiée à l'intimée le 11 mars 2020 par pli judiciaire ;

┌ PAGE 01-00002089044-0002-0010-01-01-4 ┐



- le dossier de la procédure du tribunal du travail de Liège, division Liège, reçu au greffe de la Cour le 16 mars 2020 ;
- l'ordonnance de fixation prise sur base de l'article 747 du Code judiciaire le 22 avril 2020 et notifiée par plis simples aux conseils des parties le 23 avril 2020, fixant la cause à l'audience publique de la chambre 3-A du 01 mars 2021 ;
- les conclusions d'appel de l'intimée remises au greffe de la Cour le 9 avril 2020 ;
- les conclusions de l'appelant remises au greffe de la Cour le 7 avril 2020 ;
- les conclusions additionnelles et de synthèse de l'intimée remises au greffe de la Cour le 15 mai 2020 ;
- le dossier de l'intimée remis au greffe de la Cour le 9 avril 2020 et celui de l'appelante 7 avril 2020 ;

Entendu les conseils des parties en leurs explications à l'audience publique du 1<sup>er</sup> mars 2021.

•  
• •

### I. FAITS ET ANTECEDENTS DE LA PROCEDURE

M. B. est né le : 1964. Le 2 septembre 2014, il a été victime d'un accident du travail reconnu (chute avec impact céphalique, brève perte de connaissance et plaie crânienne) qui a provoqué une incapacité de travail du 2 au 13 septembre 2014 inclus.

Le 12 janvier 2016, l'assureur-loi de son employeur lui a adressé un courrier dont les deux premiers paragraphes s'énonçaient comme suit :

« Les indemnités pour incapacité temporaire ainsi que les frais médicaux et pharmaceutiques ont été réglés ou sont en cours de règlement. En conséquence, nous considérons votre dossier comme clôturé.

PAGE 01-00002089044-0003-0010-01-01-4



La date de ce courrier vaut comme point de départ du délai de révision de trois ans. Si durant cette période devait survenir une modification de votre état physique consécutive à cet accident, vous pouvez nous demander par écrit de revoir votre dossier. A cette demande il est préférable de joindre un rapport médical détaillé ».

Près de 3 ans après, M. B. s'est adressé à son syndicat, qui a déposé une requête contradictoire devant le Tribunal du travail de Liège, division Liège, le 22 novembre 2018. Cette requête mentionnait entre autres ce qui suit :

« Par décision du 12 janvier 2016, Allianz Benelux S.A. a notifié au requérant que 'les indemnités pour incapacité temporaire ainsi que les frais médicaux et pharmaceutiques ont été réglés ou sont en cours de règlement. En conséquence, nous considérons votre dossier comme clôturé'.

Dans son rapport, le Dr ... médecin de recours consulté par le requérant, estime qu'il y a une modification de l'état physique de M. B. et préconise dès lors un taux d'IPP de 5% ».

Allianz n'a pas conclu et le jugement indique que la compagnie s'est référée à justice quant à la désignation d'un expert médecin dans le cadre d'une révision.

Par son jugement du 27 juin 2019, le Tribunal a constaté « que M. B. n'a pas eu plus de 7 jours d'incapacité temporaire de travail » et que c'était donc bien une demande en révision qui avait été introduite, le délai de révision ayant débuté à l'issue du délai de 3 ans ayant suivi l'accident du travail, soit à partir du 2 septembre 2017. Il a dit la demande recevable et a désigné le Dr Bustin en qualité d'expert afin de l'éclairer sur une l'état de santé de M. B. dans l'optique d'une action en révision.

Ce n'est que plus tard, au cours des travaux d'expertise, que s'est posée la question de savoir si la mission n'aurait pas dû être une mission en première évaluation plutôt qu'une mission de révision.

C'est dans ce contexte que M. B. a interjeté appel de ce jugement par une requête du 10 mars 2020, avec pour objectif de faire modifier l'objet de la mesure d'expertise (primo-évaluation plutôt que révision).



## **II. OBJET DE L'APPEL ET POSITION DES PARTIES**

### **II.1. Demande et argumentation de M. B.**

M. B. expose que c'est en raison d'une erreur matérielle qu'il a formé une action en révision, car il y avait en réalité lieu de former une action en première indemnisation. C'est à tort que le Tribunal a voulu asseoir l'action en révision sur le fait que la période d'incapacité totale n'avait pas dépassé une semaine, ce qui ne correspond pas à la situation. A titre principal, il demande de rectifier le libellé de sa demande devant le premier juge et de constater que l'action initiale tend à obtenir condamnation de l'assureur-loi à lui payer les indemnités légales en première évaluation consécutives à l'accident du travail du 2 septembre 2014 sur base de 5% d'incapacité permanente à majorer des intérêts depuis l'exigibilité et des dépens.

A titre subsidiaire, M. B. demande de constater que la décision du 12 janvier 2016 notifiée par l'assureur n'est pas conforme au prescrit de l'article 14 de la Charte de l'assuré social (l'adresse du Tribunal du travail n'était pas correcte) et que le délai de recours n'a pas commencé à courir. De ce chef aussi il entend former une action en primo-indemnisation.

Il demande la confirmation de la désignation de l'expert tout en modifiant sa mission pour évaluer les conséquences de l'accident en primo-indemnisation et demande la condamnation de la compagnie aux dépens, l'indemnité de procédure étant liquidée à 349,80€.

### **II.2. Demande et argumentation de la compagnie**

L'assureur-loi souligne que c'est pour les besoins de la cause que M. B. soutient actuellement avoir initialement commis une erreur matérielle. Il relève également que l'erreur dans l'adresse du Tribunal du travail est restée sans impact et n'a nullement porté préjudice à M. B.

Pour la compagnie, on est bien face à une action en révision et il faut s'en tenir à cela, et donc déclarer l'appel non fondé et confirmer le jugement entrepris. Elle demande enfin de statuer ce que de droit quant aux dépens.



### **III. LA DECISION DE LA COUR**

#### **III. 1. Recevabilité de l'appel**

Les règles légales relatives à la recevabilité de l'appel en matière civile sont d'ordre public<sup>1</sup>. Ainsi que cela ressort du procès-verbal de l'audience, la Cour a soulevé d'office la question de la recevabilité de l'appel et invoqué les arrêts de la Cour de cassation du 3 décembre 2021 et du 12 février 2021. Les parties ont néanmoins indiqué souhaiter que la cause soit prise en délibéré en l'état.

Il ne ressort pas des pièces du dossier que le jugement attaqué ait été signifié. L'appel a été introduit dans les formes et délai légaux.

Néanmoins, il convient d'examiner la portée de l'article 1050 du Code judiciaire avant de se prononcer sur la recevabilité de cet appel :

« Art. 1050. En toutes matières, l'appel peut être formé dès la prononciation du jugement, même si celui-ci a été rendu par défaut.

Contre une décision rendue sur la compétence ou, sauf si le juge, d'office ou à la demande d'une des parties, en décide autrement, une décision avant dire droit, un appel ne peut être formé qu'avec l'appel contre le jugement définitif. »

L'article 19 du Code judiciaire, en ses alinéas 1 et 3, définit tant le jugement définitif que le jugement avant dire droit.

Un jugement est définitif dans la mesure où il épuise la juridiction du juge sur une question litigieuse, soit une question faisant l'objet d'un litige entre les parties et qui a été soumise aux débats<sup>2</sup>.

Une décision avant dire droit est celle par laquelle le juge ordonne une mesure préalable destinée soit à instruire la demande ou à régler un incident portant sur une telle mesure, soit à régler provisoirement la situation des parties.

Une décision avant-dire droit n'épuise pas la juridiction du juge sur une question litigieuse et n'est pas revêtue de l'autorité de la chose jugée<sup>3</sup>. Dès lors, les jugements avant dire droit n'ont ni force décisive, ni force probante. Le juge qui a autorisé ou ordonné d'office une mesure avant dire droit, n'est pas dessaisi dans le sens où toute partie peut revenir devant

<sup>1</sup> Cass., 13 décembre 1991 et Cass., 29 juin 1979.

<sup>2</sup> Cass., 12 juin 2014, [www.juridat.be](http://www.juridat.be)

<sup>3</sup> Cass., 18 décembre 2013, [www.juridat.be](http://www.juridat.be)



lui, selon une procédure simplifiée, pour obtenir une autre mesure ou encore la modification de la mesure initiale<sup>4</sup>.

Dans le litige actuellement soumis à la Cour, la situation est simple. En première instance, Allianz n'a pas conclu. Si le jugement indique que la compagnie s'est référée à justice quant à la désignation d'un expert médecin, rien ne permet de conclure que l'assureur ait contesté la recevabilité de l'action. La recevabilité n'était pas litigieuse, la circonstance qu'il s'agissait d'une action en révision n'était pas discutée lorsque l'expertise a été ordonnée (la controverse quant à savoir s'il y a lieu de procéder à une primo-indemnisation ou à une révision n'est apparue que plus tard).

Il en découle qu'il n'y a pas lieu de se prononcer ici sur l'hypothèse du jugement mixte (soit la question de savoir si un jugement ayant tranché un point litigieux autre que la désignation de l'expert est susceptible d'appel immédiat), car tel n'était pas le cas en l'espèce : en désignant un expert contre l'avis d'une des parties, les premiers juges n'ont pas tranché de question litigieuse.

En effet, l'expertise est l'archétype même de la mesure préalable destinée à instruire la *demande au fond*, c'est-à-dire à permettre de recueillir les éléments qui permettront de trancher la contestation dans le futur. Le juge qui désigne un expert ne tranche aucunement le litige ; il se borne à s'éclairer auprès de personnes qui disposent de compétences techniques plus larges que les siennes. Ordonner une telle mesure ne fait que différer la décision sur le fond de la demande, elle n'épuise pas la juridiction du juge sur celle-ci.

Par ailleurs, il est dans la pratique très rare qu'une expertise repose sur une demande conjointe des parties. Le plus souvent, il s'agit d'une demande subsidiaire à laquelle l'adversaire s'oppose en demandant de déclarer la demande principale non fondée. Lorsqu'il désigne un expert, le juge le fait généralement contre la volonté d'une partie.

C'est d'ailleurs la posture adoptée par la Cour de cassation dans un important arrêt du 12 février 2021<sup>5</sup>, aux termes duquel le juge qui ordonne une mesure préalable pour instruire la

<sup>4</sup> G. CLOSSET-MARCHAL, « Considérations sur la nature et le régime des décisions de justice », *R.C.J.B.*, 2014, p. 276, n° 29.

<sup>5</sup> Cass. (1re ch.), 12 février 2021, *J.T.*, 2021/9, n° 6847, p. 182. Les conclusions de la première avocate général R. Mortier précédant cet arrêt sont disponibles sur Juportal. Cet enseignement va dans le sens d'une doctrine unanime (G. CLOSSET-MARCHAL, D. MOUGENOT, G. DE LEVAL, P. TAELEMAN, J. VAN COMPENOLLE, J.-F. VAN DROOGHENBROECK, P. THIRIAR, W. VANDENBUSSCHE, B. ALLEMEERSCH, S. VOET, S. MÉNETREY, A. HOC, F. GEORGES, J. VAN DONINCK, K. BROECKX, M.-A. DELVAUX et P. VAN ORSHOVEN, « Un arrêt sans dire droit », *J.T.*, 2021/5, p. 100-102) qui s'était révoltée contre un arrêt antérieur du 3 décembre 2020 (Cass. (1re ch.), 3 décembre 2020, *J.T.*, 2021/5, p. 97-100) lequel avait cassé une décision ayant estimé que dès lors que la seule question litigieuse qui ait été débattue devant le premier juge était celle de l'opportunité d'une mesure



demande ou régler un incident portant sur une telle mesure rend une décision avant dire droit, même s'il tranche ainsi définitivement une contestation concernant la mesure préalable.

Il découle que le jugement entrepris désignant un expert n'est pas revêtu de l'autorité de chose jugée et que les premiers juges ne sont pas tenus par la mesure avant dire droit qu'ils ont précédemment ordonnée<sup>6</sup>. S'il n'est certes pas recommandé de multiplier les missions d'expertise pour constater ensuite qu'elles n'étaient pas nécessaires ou inadaptées, des circonstances particulières peuvent en effet amener le juge à renoncer à une expertise ordonnée par le passé qui aurait p. ex. donné lieu à un rapport de carence, ou à s'en écarter sans désigner de nouvel expert, ou encore à modifier la mission.

Le jugement s'est borné à désigner un expert sans trancher de question litigieuse. Le jugement entrepris constitue indubitablement une décision avant-dire droit. En outre, le Tribunal n'a pas autorisé l'appel immédiat.

L'appel portant sur une décision avant-dire droit, il est irrecevable.

### III.2. Les dépens

Les dépens doivent être mis à charge de Allianz Benelux en application de l'article 68 de loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail.

En l'espèce, les dépens sont composés de deux éléments :

- L'indemnité de procédure
- La contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Concernant l'indemnité de procédure, la Cour considère que l'action a pour objet de déterminer la nature d'une procédure, soit une demande, à ce stade, non évaluable en argent. En effet, comme l'écrit la doctrine, pour qu'une affaire soit évaluable en argent, il ne

---

d'expertise judiciaire, le jugement qui avait rejeté une telle mesure constituait un jugement d'avant dire droit au sens des articles 19 et 1050 du Code judiciaire et n'était pas susceptible d'appel immédiat.

<sup>6</sup> Cass., 18 décembre 2013, <https://juportal.be> et G. CLOSSET-MARCHAL, « Considérations sur la nature et le régime des décisions de justice », *R.C.J.B.*, 2014, p. 276, n° 29





suffit pas que le montant de la demande puisse être évalué ou estimé, il faut encore qu'il soit spécialement liquidé dans le dispositif de la demande<sup>7</sup>.

En application de l'article 4 de l'arrêté royal du 26 octobre 2007 fixant le tarif des indemnités de procédure visées à l'article 1022 du Code judiciaire et fixant la date d'entrée en vigueur des articles 1er à 13 de la loi du 21 avril 2007 relative à la répétibilité des honoraires et des frais d'avocat, l'indemnité de procédure doit être liquidée à 174,94€, soit le montant de base pour les demandes non évaluables en argent.

Enfin, en vertu 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, sauf si la partie succombante bénéficie de l'aide juridique de deuxième ligne ou de l'assistance judiciaire, la juridiction liquide le montant de la contribution au fonds dans la décision définitive qui prononce la condamnation aux dépens. Cette contribution doit être liquidée en termes de dépens même si elle n'a pas été perçue lors de l'inscription de la cause au rôle<sup>8</sup>.

Dans les matières visées par l'article 1017, alinéa 2 du Code judiciaire ou des dispositions sectorielles analogues, il y a lieu de considérer que c'est toujours l'institution de sécurité sociale, ou l'institution coopérante de sécurité sociale, qui succombe, sauf en cas de recours téméraire et vexatoire. Il convient de lui faire supporter la contribution de 20 €.

**PAR CES MOTIFS,**

**LA COUR,**

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,

après en avoir délibéré et statuant publiquement et contradictoirement,

- Dit l'appel de M. B. irrecevable ;

<sup>7</sup> H. BOULARBAH, « Les frais et les dépens, spécialement l'indemnité de procédure », *Actualités du droit judiciaire*, CUP 145, Bruxelles, Larcier, 2013, p. 373, n° 36.

<sup>8</sup> Cass., 26 novembre 2018, [www.juridat.be](http://www.juridat.be)



- Condamne Allianz aux dépens, soit l'indemnité de procédure de 174,94€ et la contribution de 20€ au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par Madame, Messieurs

Katrin STANGHERLIN, Conseillère faisant fonction de Présidente,  
Jean-Benoît SCHEEN, Conseiller social au titre d'employeur,  
Pierre DAVIN, Conseiller social au titre d'employé,  
qui ont participé aux débats de la cause,  
assistés de Christelle DELHAISE, greffier,  
lesquels signent ci-dessous :

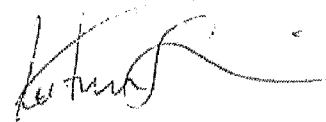
le Greffier,



les Conseillers sociaux,

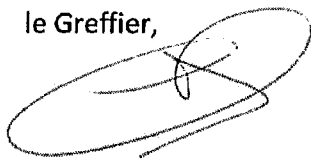


la Présidente,



ET PRONONCÉ, en langue française et en audience publique de la Chambre 3-A de la Cour du travail de Liège, division Liège, en l'annexe sud du Palais de Justice de Liège, place Saint-Lambert, 30, à Liège, le **19 avril deux mille vingt et un**,  
par Madame Katrin STANGHERLIN, Conseillère faisant fonction de Présidente,  
assistée de Christelle DELHAISE, Greffier, qui signent ci-dessous :

le Greffier,



la Présidente,

