



| |
|---|
| Numéro du répertoire 2021 / |
| R.G. Trib. Trav. 17/847/A |
| Date du prononcé 9 juin 2021 |
| Numéro du rôle 2020/AL/248 |
| En cause de : AXA BELGIUM SA C/ J. V. |

Expédition

| |
|------------------------------|
| Délivrée à Pour la partie |
| le € JGR |

Cour du travail de Liège

Division Liège

Chambre 3 C

Arrêt

Contradictoire
Définitif

* risques professionnels – accident du travail – secteur privé –
évènement soudain – absence de témoin – preuve – présomptions

EN CAUSE :

La sa AXA BELGIUM, dont le siège social est établi à 1000 BRUXELLES, place du Trône 1, inscrite à la Banque Carrefour des Entreprises sous le numéro 0404.483.367, partie appelante au principal, intimée sur incident, ci-après dénommée « l'assureur-loi », ayant pour conseil Maître

CONTRE :

Monsieur J. V.,

partie intimée au principal, appelante sur incident, ci-après dénommée « Monsieur V. », ayant comparu par son conseil Maître

•
• •

INDICATIONS DE PROCÉDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 12 mai 2021, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 9 janvier 2020 par le tribunal du travail de Liège, division Verviers, 2^e Chambre (R.G. 17/847/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, reçue au greffe de la Cour du travail de Liège, division Liège, le 19 mai 2020 et notifiée à la partie intimée par pli judiciaire le même jour invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 24 juin 2020 ;
- l'ordonnance rendue le 24 juin 2020 sur base de l'article 747 du Code judiciaire fixant les plaidoiries à l'audience publique du 12 mai 2021 ;
- les conclusions d'appel et conclusions additionnelles et de synthèse d'appel de Monsieur V., remises au greffe de la cour respectivement les 14 octobre 2020 et 14 avril 2021 ;
- les conclusions principales d'appel de l'assureur-loi, remises au greffe de la cour le 4 janvier 2021 ; son dossier de pièces, remis le 7 mai 2021.

Les parties ont plaidé lors de l'audience publique du 12 mai 2021, et la cause a été prise en délibéré immédiatement.

I. LA DEMANDE ORIGINAIRES – LE JUGEMENT DONT APPEL – LES DEMANDES EN APPEL

I.1. La demande originaire

La demande originaire a été introduite par requête du 19.10.2017.

Monsieur V. sollicite la reconnaissance d'un accident du travail survenu en date du 31.08.2016 et postule la condamnation de l'assureur-loi à prendre en charge l'indemnisation des séquelles de cet accident sur base des indemnités légales dues, outre les dépens.

Il s'oppose à une décision de rejet de l'assureur-loi datée du 14.10.2016 fondée sur les motifs suivants : les faits n'ont pas été déclarés à l'employeur dès que ce fut possible, la constatation médicale des lésions apparaît tardive et il n'y a aucun témoin des faits.

Avant dire droit, il postule une expertise médicale avec la mission habituelle.

L'assureur-loi conclut au non fondement de la demande à défaut de preuve de l'existence d'un évènement soudain. A titre subsidiaire, il estime renverser la présomption légale de causalité entre l'évènement soudain et la lésion et, à titre infiniment subsidiaire, demande à pouvoir renverser cette présomption si une expertise devait être ordonnée.

I.2. Le jugement dont appel

Par jugement du 09.01.2020, le tribunal a dit l'action recevable, a dit pour droit que Monsieur V. établissait l'existence d'un évènement soudain survenu le 31.08.2016 et a ordonné une expertise médicale confiée au docteur Bran avec la mission :

« 1. d'examiner la partie demanderesse, de dire si les lésions dont elle se plaint trouvent leur cause ou l'une des causes dans l'évènement soudain qui est survenu le 31 août 2016 tel qu'il vient d'être précisé ou si, au contraire ces lésions sont totalement étrangères à cet évènement soudain, s'agissant de lésions imputables exclusivement et totalement à un état antérieur non modifié par l'évènement soudain ou de lésions uniquement dues à une dégénérescence évolutive consécutive à des mouvements répétitifs non influencée par l'évènement soudain (renversement de la présomption de l'article 9 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail.) ;

2. dans l'affirmative de l'existence d'un lien de causalité entre l'exercice de la tâche et la lésion, de dire si la partie demanderesse a été atteinte d'une incapacité de travail temporaire totale et éventuellement de quelle durée elle a été ;

(...) ».

I.3. Les demandes et les moyens des parties en appel

I.3.1°. La partie appelante, l'assureur-loi : appel principal

Sur base de sa requête d'appel et du dispositif de ses conclusions prises en appel, l'assureur-loi demande à la cour de réformer le jugement dont appel et de faire droit à sa demande principale en déboutant monsieur V. de ses prétentions.

L'assureur-loi reproche au tribunal d'avoir considéré un évènement soudain seulement possible mais non certain en l'absence de témoin direct, de déclaration immédiate à l'employeur et de lésion identifiée dans le décours des faits.

A titre subsidiaire, l'assureur-loi s'oppose à une expertise médicale en l'absence d'éléments médicaux probants déposés préalablement par monsieur V.

A titre infiniment subsidiaire, il est demandé d'inclure dans la mission la question du renversement de la présomption de causalité entre l'évènement soudain et la lésion et non entre l'exercice de la tâche, comme l'a prévu le tribunal, et la lésion.

I.3.2°. La partie intimée, monsieur V. : appel incident

Par la voie de ses premières conclusions prises en appel, monsieur V. soulève l'irrecevabilité de l'appel principal dirigé contre une décision avant-dire droit.

A titre subsidiaire, il demande à la cour de dire pour droit qu'il est victime d'un accident du travail en confirmant la mesure d'expertise sauf en ce qu'elle porte sur la présomption du lien de causalité qui est acquise.

Les dépens sont liquidés.

II. LES FAITS

Monsieur V. est ouvrier, opérateur palettiseur, engagé par la société SM, assurée en accident du travail par l'assureur-loi.

Il soutient avoir été victime d'un accident de travail le 31.08.2016, vers 8h30.

La déclaration d'accident du travail datée du 05.09.2016 introduite auprès de l'assureur-loi mentionne les données suivantes :

- accident survenu le 31.08.2016 à 8h30 (l'horaire de travail étant fixé de 06h00 à 14h00), avec notification à l'employeur le 01.09.2016 à 11h00.
- les faits surviennent « *en tirant le tuyau d'air pour souffler, je me suis cogné le genou gauche contre le presseur compactage. Sur le moment, je me suis dit que c'était un coup bleu, mais ce matin, j'ai remarqué un gonflement au niveau du genou* »

- il n'y a pas de témoin des faits
- les lésions consistent en des plaies ou blessures superficielles sans soins dispensés chez l'employeur ni chez un médecin externe ni à l'hôpital le jour des faits
- l'accident a engendré une incapacité temporaire de travail.

Une déclaration interne d'accident datée du 01.09.2016 est établie et mentionne : « *en tirant le tuyau d'air pour souffler, je me suis cogné le genou contre le presseur compactage, sur le moment, je me suis dit que c'était un coup bleu, mais ce matin, j'ai remarqué un gonflement au niveau du genou* ». La nature de la lésion est mentionnée comme suit : « gonflement, « bursite » et le siège de la lésion est le genou gauche.

Ce document correspond à la déclaration faite par monsieur V. à l'infirmerie de l'employeur.

Le certificat médical de premier constat est daté du 02.09.2016 sur base d'un examen réalisé à la même date avec mention d'un accident du travail survenu le 31.08.2016 ayant produit une bursite du genou gauche avec incapacité temporaire totale du 02.09.2016 au 12.09.2016.

L'assureur-loi a adressé un questionnaire à monsieur V. Ses réponses datées du 19.09.2016 confirment la survenance d'un accident du travail le 31.08.2016 à 8h30 et la notification des faits à l'employeur le 01.09.2016 à 11h00 à l'infirmerie. Monsieur V. explique qu'en tirant un tuyau (mouvement en avant), il s'est cogné contre le presseur compactage. Il précise que la douleur est apparue de manière progressive.

Monsieur V. dépose une attestation conforme au Code judiciaire émanant d'un collègue de travail, monsieur V.N., datée du 17.07.2018 : ce dernier précise qu'il se souvient avoir parlé à son ancien collègue, monsieur V., le jour de son accident, pendant qu'il effectuait le remplacement des personnes en pause aux machines à côté des siennes. Il se rappelle que lors de leur conversation, il lui a expliqué qu'il s'était cogné le genou dans sa machine.

Monsieur S. a été examiné par le médecin de l'assureur-loi qui a établi un rapport en date du 14.09.2016 qui décrit l'état du patient sans autre considération.

Un rapport médical du chirurgien orthopédiste daté du 31.03.2017 produit par monsieur V. fait état d'un choc traumatique au niveau du genou gauche, survenu le 31.08.2016 et ayant entraîné une bursite hémorragique mettant en évidence le lien entre ce traumatisme et les lésions.

Monsieur V. produit également un rapport médical daté du 02.10.2019 établi par le docteur Bonfond qui relate l'historique des faits, la chronologie d'apparition de la lésion et met ces deux éléments en relation causale hautement probable d'un point de vue médical. Il envisage un taux d'incapacité permanente partielle de 6% à dater du 01.02.2016 (l'intitulé du rapport se réfère à un accident du travail du 31.08.2016).

Il dépose également un dossier photographique de son poste de travail.

III. LA DECISION DE LA COUR

III.1. La recevabilité des appels

III.1.1°- L'appel principal

Il ne ressort pas du dossier que le jugement entrepris aurait été signifié.
L'appel a dès lors été interjeté en temps utile, répond aux conditions de forme et est donc recevable.

Dès lors que le jugement dont appel a statué sur la notion d'évènement soudain qui fait l'objet d'un litige entre les parties et a, sur cette base, ordonné une expertise, il est mixte et susceptible d'appel immédiat.

III.1.2° - L'appel incident

Il en va de même de l'appel incident qui a été introduit conformément à l'article 1054 du Code judiciaire qui permet à la partie intimée de former incidemment appel contre toutes parties en cause devant le juge d'appel, même si elle a signifié le jugement sans réserve ou si elle y a acquiescé avant sa signification, pour autant qu'il soit formé dans les premières conclusions prises par l'intimé après l'appel principal ou incident formé contre lui et sachant que toutefois, l'appel incident ne pourra être admis si l'appel principal est déclaré nul ou tardif¹.

III.2. Le fondement de l'appel

III.2.1° - Les dispositions légales applicables et leur interprétation

1.

Pour qualifier un fait accidentel en « accident » « du travail », en application des articles 7 et 9 de la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail applicable dans le secteur privé, l'existence des éléments suivants doit être établie :

- un évènement soudain,
- qui a pu produire une lésion,
- survenu dans le cours de l'exécution du contrat.

¹ Article 1054 tel qu'en vigueur depuis le 09.06.2018.

2.

La charge de la preuve de ces éléments incombe à la victime de l'accident qui, une fois ces éléments prouvés, bénéficie de deux présomptions légales à savoir que :

- lorsque l'existence d'un évènement soudain et d'une lésion est établie, celle-ci est présumée, jusqu'à preuve du contraire, trouver son origine dans l'accident ;
- l'accident survenu dans le cours de l'exécution du contrat de travail est présumé, jusqu'à preuve du contraire, survenu par le fait de cette exécution.

Compte tenu de l'allègement de la charge de la preuve d'un accident du travail dans le chef de la victime, il convient d'être rigoureux dans l'appréciation des éléments de preuve soumis au juge appelé à connaître de la demande².

La preuve de ces éléments peut être rapportée par toutes voies de droit, témoignages et présomptions compris.

L'article 1349 du Code civil définit les présomptions : ce sont des conséquences que la loi ou le magistrat tire d'un fait connu à un fait inconnu. Il s'agit donc d'un mode de preuve indirect.

L'article 1353 du Code civil énonce que les présomptions qui ne sont pas établies par la loi sont abandonnées aux lumières et à la prudence du magistrat qui ne doit admettre que des présomptions graves, précises et concordantes.

Par ces termes, l'article 1353 du Code civil entend que le fait inconnu soit en liaison directe avec les faits connus, dont le juge induit l'existence du fait inconnu.

Par présomptions « graves », il faut entendre un ou des éléments importants ou un ensemble de détails dont l'accumulation leur confère ce poids probatoire.

Par présomptions « précises », l'article 1353 du Code civil entend que le fait inconnu soit en liaison directe avec les faits connus, dont le juge induit l'existence du fait inconnu.

Le juge doit se baser sur des faits concrets et clairement identifiés, non des généralités.

L'exigence de présomptions « concordantes » suppose que l'analyse retienne des éléments convergents³.

² Frédéric KURTZ, Accidents du travail : l'évènement soudain, *in* Actualité de la Sécurité Sociale. C.U.P. 2004, p.753 ; C. trav. Liège, 16 juin 1994, J.T.T. 1994, p.426 ; C.trav. Mons, 13 novembre 1998, J.L.M.B. 1999, p.113 et Obs. Luc VAN GOSSUM.

³ G. MASSART, obs. sous C. trav. Liège, 11.01.2013, « Accident du travail : questions choisies et actualités », Anthémis, Contributions extraites du recueil de jurisprudence, vol. I, II et III, pp. 243 et s.

La pertinence et la force probante des présomptions invoquées relèvent, cependant, de l'appréciation prudente, rigoureuse et souveraine du juge de fond⁴.

Depuis l'entrée en vigueur, le 01.11.2020, du livre VIII - La preuve, du nouveau Code civil, c'est l'article 8.1.9° qui définit la présomption de fait comme suit : un mode de preuve par lequel le juge déduit l'existence d'un ou plusieurs faits inconnus à partir d'un ou plusieurs faits connus.

L'article 8.29 définit l'admissibilité⁵ et la valeur probante⁶ des présomptions de fait :

- les présomptions de fait ne peuvent être admises que dans les cas où la loi admet la preuve par tous modes de preuve.
- leur valeur probante est laissée à l'appréciation du juge, qui ne doit les retenir que si elles reposent sur un ou plusieurs indices sérieux et précis. Lorsque la présomption s'appuie sur plusieurs indices, ceux-ci doivent être concordants.

La loi du 13.04.2019 portant création d'un Code civil et y insérant ce livre VIII - « La preuve » ne comporte pas de dispositions transitoires. En conséquence, elle s'applique aux actes passés après son entrée en vigueur, tandis que les règles relatives au procès s'appliquent immédiatement aux procédures en cours.

L'exigence de preuve d'un accident survenu sans témoin direct doit être adoucie, à peine d'exclure de la couverture par l'assureur-loi tout accident survenant à un travailleur fournissant des prestations hors de la présence d'un collègue de travail ou de tout autre témoin.

La déclaration de la victime peut valoir à titre de présomption et elle revêt une valeur probante certaine si elle est corroborée par des présomptions qui en confirment le contenu, si elle s'insère dans un ensemble de faits cohérents et concordants.

Il appartient donc à la cour de prendre connaissance de l'ensemble des circonstances de faits pertinentes pour déterminer sa conviction sur la réalité ou l'absence de l'évènement soudain

⁴ *Id.*, *Ibid.*, p. 755; C. trav. Liège, 16 juin 1994, J. T. T., 1994, p. 426; C. trav. Mons (4^e ch.), 4 octobre 2000, R.G. N° 15.283 ; C. trav. Liège (9^e ch.), 8 mars 2000, R.G. N° 27.401/98.

⁵ définie elle-même par l'article 8.1. 13° comme étant la conformité de la preuve avec les règles du livre VIII, qui précisent à quelles conditions un mode de preuve peut constituer la preuve d'un fait contesté.

⁶ définie elle-même par l'article 8.1.14° comme la mesure dans laquelle un élément de preuve convainc le juge sachant que la force probante est définie par l'article 8.1.15° comme la mesure dans laquelle un mode de preuve fait preuve selon la loi et dans laquelle le juge et les parties sont liés par ce mode de preuve.

allégué et d'établir l'importance respective des éléments favorables et défavorables à la reconnaissance de l'accident⁷.

Le fait que la déclaration a été rentrée tardivement n'est pas sanctionné comme tel par la loi sur les accidents du travail. Il appartient cependant toujours au juge d'apprécier la valeur de la preuve présentée par la victime et dans ce cadre, un retard inexplicable peut être apprécié à l'encontre de la victime⁸.

*Notons, que « Même s'il a subi une lésion, le travailleur ne ressent pas nécessairement le besoin de se déclarer inapte illico presto. Il a ainsi été jugé qu'il n'est pas admissible de pénaliser un travailleur qui tente de dominer son mal afin de poursuivre ses prestations et ne fait valoir l'accident que plus tard, lorsque la lésion apparaît sérieusement ».*⁹

Il est *a priori* normal pour un travailleur qui glisse ou chute, de s'empresse de se relever sans nécessairement appeler au secours à la cantonade.¹⁰

Une lésion n'est toutefois présumée avoir été causée par un accident que lorsqu'un évènement soudain est déclaré établi et pas seulement possible¹¹.

3.

Le renversement de la présomption de causalité entre l'évènement soudain et la lésion

La relation causale entre l'évènement soudain et la lésion peut être partielle ou indirecte. L'assureur-loi qui doit renverser cette présomption doit démontrer la rupture du lien causal, en prouvant que la lésion est totalement étrangère à l'évènement soudain et est entièrement et exclusivement imputable à l'organisme de la victime ou d'autres éléments indépendants¹².

Il faut donc prouver que l'accident n'a joué aucun rôle quelconque, même aggravant ou favorisant, dans la survenance de la lésion, telle qu'elle a pu être constatée¹³.

La Cour de cassation¹⁴ enseigne que « la présomption de l'article 9 de la loi du 10.04.1971 est renversée lorsque le juge a la conviction que la lésion ne trouve pas son origine dans

⁷ *Id.*, *Ibid.*, p. 755-756; C. trav. Mons, 27 novembre 2008, RG 20710; C. trav. Liège, 14^e Ch., 28 janvier 1992, Ch. D.S. 1992, p.189; C. trav. Liège, 8^e Ch., 11 décembre 2003, RG 30.864/02; C. trav. Liège, 6^e Ch., 26 octobre 2005, J.L.M.B. 2006, p.686

⁸ C. trav. Mons 27 novembre 2008, RG 20710; L.VAN GOSSUM, "Les accidents du travail", Larcier, 2007, page 68

⁹ M. JOURDAN, « L'accident (sur le chemin) du travail : notion et preuve, Bruxelles, Kluwer, 2006, page 101

¹⁰ C. trav. Bruxelles, 28/10/2013, RG 2012/AB/4

¹¹ Cass., 6 mai 1996, Pas., p. 421.

¹² Trib. trav. Liège, division Dinant, 10.01.2017, RG 15/170 et 27.06.2017, RG 10/338.

¹³ S. REMOUCHAMPS, La preuve en accident du travail et en maladie professionnelle, RDS, 2013/2, p. 498-499.

¹⁴ Cass., 19.10.87, Pas. 1988, I, 184.

l'accident; que, lorsque le juge décide qu'il est au plus haut point vraisemblable que la lésion n'a pas été causée par l'événement soudain, il peut ressortir du contexte de sa décision qu'il a la conviction que la présomption légale a été renversée ».

Le juge ne doit donc pas exiger de la partie qui a la charge de la preuve contraire de lui fournir des éléments lui garantissant une certitude absolue.

L'assureur-loi doit ainsi prouver avec le plus haut degré de vraisemblance l'absence de lien entre la lésion diagnostiquée et l'évènement soudain.

Tel sera par exemple le cas si la lésion ne peut être la conséquence de l'évènement soudain retenu à défaut du moindre rapport entre l'un et l'autre (la lésion ne peut médicalement ou raisonnablement trouver son origine dans l'évènement soudain en raison de son siège, de sa nature ou de son importance, ...) et/ou parce qu'elle est peu compatible avec la description du fait accidentel ou parce que la lésion trouve son origine en dehors de l'évènement soudain, est due à une circonstance extérieure à celui-ci¹⁵.

4.

L'exercice habituel et normal de la tâche journalière peut être un évènement soudain, à la condition, que dans cet exercice, puisse être décelé un élément qui a pu produire la lésion : la notion d'évènement soudain n'est pas limitée à des évènements qui n'auraient pas pu se produire en tout autre lieu et en tout autre temps et il n'est pas requis que l'élément ayant pu provoquer la lésion se distingue de l'exercice normal du contrat, en d'autres termes, la victime n'a pas à établir qu'elle a, dans l'exécution de sa tâche journalière, effectué des efforts particuliers ou travaillé dans des circonstances ou situations particulières¹⁶.

L'évènement soudain est multiforme¹⁷, il peut être non seulement un évènement mais également un élément, fait, circonstance (conditions pénibles de prestations, conditions atmosphériques,...), action, état (de tension, de nervosité, choc psychologique ou émotionnel,...) ou, comme l'indique la Cour de cassation dans un arrêt du 28.04.2008¹⁸, un «fait déterminable dans le temps d'une durée relativement brève», qui est associé à une circonstance professionnelle et qui est susceptible de causer ou d'aggraver la lésion.¹⁹

La doctrine résume la notion d'évènement soudain comme suit et la cour fait sien ce raisonnement conforme à la loi :

« *L'on peut synthétiser ces hypothèses comme suit :*

¹⁵ C. trav. Mons, 06.09.2010, RG 1997.AM. 14874, www.juridat.be.

¹⁶ Cass., 2 janvier 2006, J.T.T. 2006, p.53.

¹⁷ Guide Social Permanent - Sécurité sociale : commentaires, Partie I, Livre II, Titre II, Chapitre III, 1-500 et s.

¹⁸ Cass., 28 avril 2008. Chr. D.S. 2009, p. 315.

¹⁹ S. REMOUCHAMPS, *Ibid.*, p.219.

- *l'évènement soudain peut résider dans l'action de la victime ;*
- *il peut s'agir d'un fait, d'une circonstance que subit la victime directement ;*
- *ou encore, d'un fait ou circonstance dont elle a été témoin ;*
- *ou même, de ceux qui ont pu être ressentis par elle alors qu'elle n'a été ni impliquée ni témoin »²⁰.*

III.2.2° - Leur application en l'espèce

1.

La qualification des faits n'est pas litigieuse. L'assureur-loi conteste que monsieur V. en rapporte la preuve.

La cour considère qu'un évènement soudain est établi à suffisance de droit et ce de manière certaine.

Cette conclusion repose sur :

- les déclarations constantes et précises de monsieur V. ;
- l'attestation d'un témoin indirect qui a été informé le jour même des faits par monsieur V. de ce qu'il s'était cogné le genou sur sa machine ;
- la déclaration des faits, sans variation du contenu, dès le lendemain à l'infirmerie de l'employeur ;
- le constat médical d'un traumatisme, dans un bref délai, par les médecins consultés par monsieur V. et l'apparition progressive des manifestations de la lésion, ce qui justifie que monsieur V. a pu considérer qu'il ne s'agissait que d'une lésion bénigne à l'origine (« un coup bleu ») ;
- la description photographique du poste de travail de monsieur V. qui correspond au descriptif des faits.

La déclaration de monsieur V. repose donc sur plusieurs indices sérieux, précis et concordants. Le tout s'inscrit donc dans un ensemble de faits cohérents et concordants.

2.

Monsieur V. établit également une lésion, une bursite du genou gauche qui a occasionné une incapacité temporaire totale et une incapacité permanente partielle.

Le rapport du docteur Bonfond fait bien référence à un fait accidentel du 31.08.2016 décrit en conformité avec l'évènement soudain que la cour retient. La chronologie retenue est cohérente.

²⁰ Guide Social Permanent - Sécurité sociale : commentaires, kluwer.connexion, 2015 r.690.

La conclusion de ce rapport qui mentionne une prise de cours de l'incapacité permanente au 01.02.2016 soit antérieurement à la date de survenance de l'évènement soudain est une erreur matérielle au regard de la lecture complète de ce rapport qui traite bien d'un accident survenu le 31.08.2016 et de la chronologie qui y correspond.

L'incapacité qui a pris cours, de manière temporaire, au 02.09.2016 est établie au regard d'autres certificats médicaux.

Cette thèse médicale unilatérale ne suffit cependant pas à empêcher l'assureur-loi de renverser la présomption légale de causalité.

Sur ce point, l'appel incident n'est donc pas fondé.

3.

L'assureur-loi met en évidence une autre erreur qui est celle mentionnée dans la mission d'expertise qui, tout en incluant la possibilité de renverser la présomption légale de causalité entre l'évènement soudain et la lésion en son point 1, fait référence en son point 2 à une causalité entre *l'exercice de la profession* et la lésion.

Ce constat nécessite une rédaction formelle adéquate de la mission sans que cela n'en modifie le fondement eu égard à la référence explicite du tribunal à l'article 9 de la loi du 10.04.1971

Une expertise médicale s'impose donc, comme l'a jugé le tribunal, au départ des deux éléments que la cour retient à savoir un évènement soudain et une lésion, en réservant la possibilité à l'assureur-loi de renverser la présomption de causalité entre ces deux éléments.

Le jugement est donc confirmé sous l'émendation de la rédaction formelle de la mission d'expertise qui reste confiée au docteur Bran.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR,

Après en avoir délibéré,

Statuant publiquement et contradictoirement,

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

Dit les appels principal et incident recevables,

Dit l'appel incident non fondé,

Dit l'appel principal très partiellement fondé en ce qu'il vise le libellé de la mission d'expertise et non fondé sur le surplus,

Confirme donc la reconnaissance d'un évènement soudain et d'une lésion,

Dit pour droit que le libellé de la mission d'expertise ordonnée par le jugement dont appel est à considérer comme suit en remplacement de ses deux premiers points tels que numérotés dans le jugement dont appel :

- de prendre connaissance des motifs et du dispositif du présent arrêt qui confirme le jugement notamment en ce qu'il détermine l'évènement soudain ;
- de prendre connaissance de l'ensemble des éléments médicaux fournis par les deux parties ;
- d'examiner contradictoirement monsieur V. et de décrire les lésions apparues depuis l'évènement soudain du 31.08.2016 (s'agissant des lésions initiales et de leur évolution) ;
- d'émettre une opinion motivée sur la question de savoir si, avec le plus haut degré de vraisemblance que permettent les connaissances médicales, il peut être raisonnablement exclu que ces lésions présentées par monsieur V. puissent trouver leur origine dans l'évènement soudain du 31.08.2016 s'agissant de renverser la présomption légale de causalité prévue par l'article 9 de la loi du 10.04.1971 et donc de considérer que l'évènement soudain n'a joué aucun rôle quelconque, même aggravant ou favorisant dans la survenance de la lésion telle qu'elle a pu être constatée, en se référant aux motivations médicales respectives des deux parties ;

- dans la négative, c'est-à-dire dans l'hypothèse d'un non-renversement de la présomption de causalité ou à défaut de concilier les opinions des médecins-conseils, de fixer les conséquences en terme d'incapacité comme décrit dans le jugement dont appel.

Confirme donc sous cette émendation le jugement dont appel, ce qui implique le renvoi de la cause au tribunal en application de l'article 1068 du Code judiciaire ;

Condamne l'assureur-loi aux frais et dépens de la procédure d'appel liquidés à la somme de 174,94 EUR étant l'indemnité de procédure due à monsieur V. et à la somme de 20 EUR étant la contribution due au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne (articles 4, 5 et 10 de la loi du 19.03.2017).

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

, conseiller faisant fonction de Président,
, conseiller social au titre d'employeur,
, conseiller social au titre d'ouvrier,

Assistés de , greffier,

Lesquels signent ci-dessous excepté Madame , conseiller social au titre d'employeur, qui s'est trouvée dans l'impossibilité de le faire (article 785 du Code judiciaire).

Le Greffier

Le Conseiller social

Le Président

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la Chambre 3C de la Cour du travail de Liège, division Liège, Annexe Sud, Place Saint-Lambert 30 à 4000 LIEGE, le **NEUF JUIN DEUX MILLE VINGT ET UN**, par :

, conseiller faisant fonction de Président,
assistée de , greffier,

Le Greffier

Le Président