



### Expédition

Délivrée à Pour la partie
le € JGR

Numéro du répertoire <b>2021 /</b>
R.G. Trib. Trav. <b>14/368887/A</b>
Date du prononcé <b>26 octobre 2021</b>
Numéro du rôle <b>2020/AL/408</b>
En cause de :  CHU de Liège C/ V. A. - FEDRIS

# Cour du travail de Liège

## Division Liège

CHAMBRE 3-B

## Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - FEDRIS  
Arrêt contradictoire  
Interlocutoire

\* Maladie professionnelle – secteur public – maladie hors liste – contestation d'expertise – nouvelle expertise quant à la date de prise de cours et au taux de l'incapacité permanente

**EN CAUSE :**

**Le CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE LIÈGE** (ci-après, « le CHU »), B.C.E. n° 0232.988.060, dont le siège social est établi à 4000 LIEGE, avenue de l'Hôpital, 1 (anciennement Domaine universitaire du Sart Tilman- B 35),

Partie appelante au principal,  
Partie intimée sur incident,

Comparaissant par Maître

**CONTRE :**

1. **Monsieur A. V.** (ci-après, « Monsieur V. »),  
.....

Partie intimée au principal,  
Partie appelante sur incident,

Comparaissant par Maître

2. **L'AGENCE FÉDÉRALE DES RISQUES PROFESSIONNELS** (en abrégé « FEDRIS » - anciennement FMP), B.C.E. n° 0206.734.318, dont les bureaux sont situés à 1210 ST JOSSE-TEN-NOODE, avenue de l'Astronomie, 1,

Partie intimée,

Comparaissant par Maître



## **I.- INDICATIONS DE PROCEDURE**

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 28 septembre 2021, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 20 décembre 2019 par le Tribunal du travail de Liège, division Liège, 7<sup>ème</sup> Chambre (R.G. : 14/368887/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, remise au greffe de la Cour du travail de Liège, division Liège, le 17 septembre 2020 et notifiée à la partie intimée par pli judiciaire le lendemain, invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 28 octobre 2020 ;
- l'ordonnance rendue le 28 octobre 2020, sur pied de l'article 747, § 1<sup>er</sup>, du Code judiciaire, fixant la cause pour plaidoiries à l'audience publique du 28 septembre 2021 ;
- la notification de l'ordonnance précitée par plis judiciaires du 29 octobre 2020 ;
- les conclusions pour FEDRIS, remises au greffe de la Cour le 14 mai 2021 ;
- les conclusions pour Monsieur V., remises au greffe de la Cour le 15 juin 2021 ;
- les conclusions pour le CHU, remises au greffe de la Cour le 15 juillet 2021 ;
- les conclusions additionnelles et de synthèse pour FEDRIS, remises au greffe de la Cour le 16 août 2021 ;
- les conclusions de synthèse et les pièces pour Monsieur V., remises au greffe de la Cour le 15 septembre 2021.

Les parties ont comparu et ont été entendues en leurs plaidoiries lors de l'audience publique du 28 septembre 2021, au cours de laquelle la cause a été prise en délibéré.

A la même audience, les parties ont précisé qu'elle ne soulevaient aucune contestation et marquaient leur accord sur les dates auxquelles les conclusions et pièces ont été déposées.

## **II.- FAITS ET ANTÉCÉDENTS PERTINENTS**

Il ressort des documents et pièces déposés au dossier de la procédure et des explications fournies à l'audience que :

- Monsieur V., né le XX XX 1945, a, en résumé et de manière schématique, exercé les fonctions suivantes (cf. les pages 5 et 6 du rapport d'expertise):
  - il a commencé à travailler à 14 ans pour ses parents (grossistes en salaison) en qualité de préparateur de commandes ;
  - à partir de ses 18 ans jusqu'en 1977, il exerce une activité de chauffeur-livreur dans le secteur privé ;
  - de 1977 à 1979, il travaille comme manutentionnaire en pharmacie ;
  - de 1979 à 1982, il travaille comme brancardier ;
  - de 1982 à 1986, il travaille comme cuistot ;
  - de 1987 à décembre 2005, il travaille en qualité de brancardier pour le CHU ;
  - il devient agent statutaire le 1<sup>er</sup> octobre 1990 ;
  - il sera admis à la retraite avec effet au 1<sup>er</sup> janvier 2006 ;
- le 05 mai 2006, Monsieur V. a introduit une demande de réparation pour maladie professionnelle, dans le système « hors liste » ;
- par décision notifiée par courrier daté du 14 novembre 2006, le FMP a rejeté la demande, considérant qu'il n'apparaissait pas que la maladie en raison de laquelle une réparation était demandée, trouvait sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession ;
- par citations signifiées en juillet 2007 à l'encontre du FMP et du CHU, Monsieur V. a sollicité la condamnation du FMP et du CHU à lui servir, rétroactivement à compter du premier document médical objectivant les séquelles et au plus tard à compter du 09 octobre 2003 les indemnités légales en principal et intérêts tenant compte d'un taux d'incapacité physique de 20%, sans préjudice des facteurs socio-économiques, eu égard à un salaire de base de l'ordre de 20.000,00 euros ;

En cours d'instance, il a sollicité l'octroi des indemnités légales précitées avec effet au 27 mai 1991, à majorer des intérêts ;

- par jugement prononcé le 23 octobre 2008, le Tribunal du travail de Liège, 5<sup>ème</sup> Chambre a notamment:
  - dit l'action recevable ;
  - avant dire droit au fond, ordonné une expertise, désignant le docteur V. BEX;
  - réservé à statuer pour le surplus.
- par requête remise au greffe de la Cour du travail le 03 mars 2009, le CHU a interjeté appel du jugement précité, sollicitant que l'action diligentée à son encontre soit déclarée irrecevable ou en toute hypothèse non fondée ;

Par ses conclusions, le FMP a formé un appel incident, sollicitant :

- que le jugement attaqué soit réformé en ce qu'il a retenu l'intervention du FMP ;
  - que le FMP soit déchargé de l'ensemble des condamnations à sa charge ;
  - qu'il soit dit que le FMP n'aura pas, le cas échéant, à participer à l'expertise qui serait, quod non, ordonnée par la Cour ;
- par un arrêt prononcé le 05 janvier 2010, la Cour du travail de Liège, 2<sup>ème</sup> chambre, a reçu les appels et rouvert les débats, pour permettre aux parties de s'expliquer quant à différentes questions soulevées par la Cour ;
  - par un arrêt prononcé le 22 juin 2010, la Cour du travail de Liège, 2<sup>ème</sup> chambre, a :
    - reçu les appels, mais les a déclarés non fondés ;
    - confirmé le jugement entrepris ;
    - renvoyé la cause aux premiers juges, en vertu de l'article 1068, al. 2, du Code judiciaire ;
    - condamné la partie appelante au principal aux dépens d'appel, liquidés pour Monsieur V. à la somme de 291,50 euros ;

La Cour a notamment apporté les précisions suivantes, dans les motifs de son arrêt :

*« 2. Le CHU affirme n'avoir jamais reçu de demande de réparation et n'avoir dès lors jamais instruit une requête émanant de Monsieur V.*

*(...) La Cour estime que le CHU a bien reçu une demande de réparation et, qu'ayant reçu une demande, le CHU avait l'obligation d'instruire celle-ci (...).*

*(...) La Cour estime donc que la demande est recevable et que le CHU doit être maintenu à la cause.*

3. *Monsieur V. affirme que la date de la première constatation médicale de la maladie professionnelle est le 27 juin 1991, en raison notamment de son activité de brancardier, imposant des efforts constants de soulèvement dans des positions inconfortables. Il n'est pas contesté que le CHU relève de la loi du 3 juillet 1967 depuis le 2 juin 1993. Il n'est pas contesté qu'après cette date, Monsieur V. a poursuivi son activité de brancardier pour le CHU jusqu'en décembre 2005. Il fut donc soumis à partir du mois de juin 1991 au secteur privé et ensuite au secteur public. En vertu de l'article 20quinquies de la loi-cadre du 3 juillet 1967 comme de l'article 48quater des lois coordonnées du 3 juin 1970, lorsqu'une personne, victime d'une maladie professionnelle, peut, pour cette maladie professionnelle, faire valoir ses droits dans le cadre de l'une ou l'autre des lois du 3 juin 1970 et du 3 juillet 1967, l'entière de la réparation à laquelle elle peut prétendre est accordée exclusivement sur la base de la législation sous laquelle la victime a été exposée en dernier lieu au risque professionnel avant la date de la demande qui donne lieu à réparation. Il résulte de cette disposition, que même si la maladie professionnelle invoquée a débuté en 1991, et pour autant que Monsieur V. ait été exposé comme il l'affirme au risque professionnel de la maladie après juin 1993, ou s'il apparaît que Monsieur V. ne fut soumis au risque de la maladie professionnelle qu'après juin 1993, le CHU sera tenu à la réparation.*

4. *Le Fonds estime qu'il n'a pas à intervenir dans le présent litige parce qu'en raison des documents médicaux produits, il n'apparaît pas que la maladie invoquée en raison de laquelle une réparation est demandée, trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession. Une même argumentation est développée également par le CHU.*

*(...) La Cour considère qu'au vu des opinions médicales divergentes quant au lien direct et déterminant, c'est à juste titre que les premiers juges ont décidé d'ordonner une mesure d'expertise.*

5. *Le Fonds demande sa mise hors cause, considérant qu'il ne peut être tenu à la réparation vu que le travailleur, s'il a été exposé au risque de la maladie, a été exposé au risque de la maladie dans le secteur public en dernier lieu. Il se pourrait toutefois que Monsieur V. ne fut plus exposé au risque de la maladie à partir du mois de juin 1993 mais qu'il aurait été exposé au risque de la maladie avant cette date, alors qu'il relevait du secteur privé. Il ne convient dès lors pas, en l'état actuel de la procédure, de mettre hors cause le Fonds.*

*Au vu de ces considérations, la mesure d'instruction ordonnée par les premiers juges doit être confirmée. »*

- par ordonnance rendue le 27 juin 2014, le Tribunal du travail de Liège, division Liège, a désigné l'expert Jacques PEETERS en remplacement du précédent expert, avec la même mission que celle décrite dans le jugement du 23 octobre 2008 ;
- par son rapport d'expertise médicale remis au greffe du Tribunal du travail le 27 octobre 2015, l'expert PEETERS conclut que :

« (...) l'expert peut répondre à la mission de la manière suivante :

- *Les postes de travail ont bien été décrits dans l'enquête d'exposition du FMP.*
- *L'affection consiste en une lombo-discarthrose.*
- *Cette affection entraîne une incapacité de travail.*
- *Cette affection trouve une de ses causes directes et déterminantes dans l'exercice de sa profession.*
- *[Monsieur V.] a été exposé au risque de cette affection de 1961 à 1977 en tant que chauffeur-livreur et de 1979 à 2005 en tant que brancardier. Il a été pensionné le 01/01/2006.*
- *Le lien de causalité a été discuté dans le corps du rapport.*
- *Un taux d'incapacité de 15% doit être reconnu à dater du 27/05/1991, date des premiers documents probants.*

*Ce taux est purement physique et doit être pondéré par les facteurs socio-économiques habituellement pris en compte. (...) »*

### **III.- JUGEMENT CONTESTÉ**

Par le jugement critiqué prononcé le 20 décembre 2019, les premiers juges ont :

- dit la demande partiellement fondée à l'égard du CHU ;
- mis FEDRIS hors cause ;
- entériné le rapport de l'expert ;
- fixé le taux d'incapacité permanente à 21% à partir du 27 mai 1991, l'indemnisation prenant cours à cette date, les intérêts au taux légal étant dus à cette date ;
- ordonné la réouverture des débats, en ce qui concerne le salaire de base.

Il ne ressort pas des pièces du dossier que le jugement aurait été signifié.

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

1.

Par requête remise au greffe de la Cour le 17 septembre 2020, le CHU demande à la Cour de dire son appel recevable et fondé et, par conséquent, de réformer le jugement critiqué ; tel que précisé en termes de conclusions, le CHU sollicite concrètement la réformation du jugement dont appel, étant entendu que l'appel est limité aux dispositions du jugement déclarant fondées les demandes mues par Monsieur V. à l'encontre du CHU et mettant FEDRIS hors cause ;

- A titre principal, le CHU estime que le jugement doit être réformé sur les points suivants :
  - la mise hors cause de FEDRIS ;
  - l'entérinement du rapport de l'expert ;
  - la fixation du taux d'incapacité permanente à 21% à partir du 27 mai 1991, l'indemnisation prenant cours à cette date, les intérêts au taux légal étant dus à cette date ;
  - la condamnation du CHU aux frais d'expertise du Docteur PEETERS soit 2.902,52 euros, ayant fait l'objet d'une taxation ;
  
- A titre subsidiaire, le CHU sollicite :
  - l'écartement des conclusions de l'expert PEETERS en tant que notamment, il retient la date du 27 mai 1991 comme point de départ du taux d'incapacité permanente et, ce faisant, dire pour droit que c'est la date du 08 octobre 2003 qui doit être retenue ;
  - renvoyer le dossier à l'expert PEETERS pour qu'il réponde notamment à la note de faits directoires du médecin-conseil du CHU en se prononçant plus particulièrement sur l'évolution du taux d'incapacité physique depuis le 08 octobre 2003 ;
  - réserver à statuer pour le surplus ;
  - dire pour droit que les facteurs socio-économiques ne sont pas dus car ceux-ci n'ont plus aucune incidence sur la situation de Monsieur V. ;
  - faire droit à l'interprétation donnée par la Cour de cassation, dans ses arrêts du 18 décembre 2000 et du 18 juin 2001, de l'article 20bis de la loi du 03 juillet 1967 quant aux intérêts moratoires ;
  - réserver à statuer quant aux dépens.

Le CHU fait notamment valoir que :

A titre principal :

- vu le rapport de l'ingénieur BRUX (et la faible exposition au risque mise en évidence pour les années de service au CHU), les premiers juges ont considéré, à tort, que Monsieur V. a été exposé au risque en dernier lieu lorsqu'il travaillait au CHU ;



La présomption d'exposition au risque étant renversée pour la période d'occupation au sein du CHU, le CHU doit être mis hors cause ;

- la méthode retenue par l'expert pour l'exposition au risque n'est pas adaptée au cas de Monsieur V. ; l'expert n'a dès lors pas répondu adéquatement à sa mission ;
- la preuve de l'existence d'un lien causal direct et déterminant avec la profession de brancardier n'est pas rapportée ; or, la charge de la preuve incombe à Monsieur V. ;

L'expert devait procéder à un examen in concreto et examiner l'impact éventuel de certains facteurs (obésité, maladies congénitales dont Monsieur V. est atteint, accident du travail de 1977), ce qu'il n'a pas fait ;

A titre subsidiaire :

- l'expert retient, à tort, la date du 27 mai 1991 à titre de date de consolidation ; les documents sur lesquels l'expert se fonde ont disparu ; l'expert évoquait lui-même, dans ses préliminaires, la date du 08 octobre 2003, qu'il qualifiait de « consensuelle » ; l'expert ne justifie pas, d'un point de vue médical, la date du 27 mai 1991 ;
- il n'est pas raisonnable de prétendre que dès 1991 ou 2003, Monsieur V. présente le même état séquellaire, sans changement depuis lors, de sorte qu'un taux de 15% devrait être retenu pour toute la période ; les plaintes de Monsieur V., telles que décrites par l'expert, laissent apparaître une certaine évolution de la situation ;

L'expert n'a pas répondu à l'interpellation du médecin-conseil du CHU sur ce point ;

- aucun pourcentage ne doit être retenu à titre de facteurs économiques et sociaux, conformément à l'article 35bis, § 2, des lois coordonnées le 03 juin 1970 ;

Quand bien même cette disposition ne pourrait être appliquée, la conclusion reste la même dès lors qu'à la date d'introduction de la procédure judiciaire, Monsieur V. était déjà pensionné ;

A titre subsidiaire, Monsieur V. a exercé, au cours de sa carrière professionnelle, des tâches variées, ce qui démontre une faculté d'adaptation et de concurrence, Monsieur V. ayant d'ailleurs pu poursuivre ses activités jusqu'à sa pension ; le taux retenu par les premiers juges doit être réduit ;

- le rapport de l'expert comporte des lacunes (il utilise une méthode inadéquate pour vérifier l'exposition au risque, il ne répond pas à la note de faits directeurs du

médecin-conseil du CHU quant au pourcentage d'incapacité et à la date de consolidation) et l'expert n'a pas respecté le principe du contradictoire ;

Ce rapport doit dès lors être écarté ;

Quant aux intérêts :

- l'existence d'intérêts judiciaires (après citation) n'est pas contestée ; par contre, à supposer que la Cour confirme le jugement quant à la date de prise de cours de l'indemnisation (27 mai 1991), il ne peut retenir cette même date comme date de prise de cours des intérêts ;

Quant à la demande d'indemnisation pour abus de procédure dans le chef du CHU :

- la preuve du fait que le CHU aurait, en l'espèce, commis une faute, n'est pas rapportée.

2.

Monsieur V. a introduit un appel incident. Tel que précisé en termes de conclusions, il sollicite concrètement :

- que l'appel principal soit déclaré recevable mais non fondé ;
- que l'appel incident soit déclaré recevable et fondé ;
- en conséquence :
  - qu'il soit dit pour droit que la dernière exposition a eu lieu dans le cadre du secteur public, de sorte que le CHU est tenu pour l'ensemble de l'indemnisation ;
  - ordonner la mise hors cause de FEDRIS ;
  - dire pour droit que Monsieur V. est atteint d'une lombo-diarthrose d'origine professionnelle indemnisable dans le système ouvert dans le secteur public ;
  - donner acte à Monsieur V. qu'il s'en remet à l'appréciation de la Cour quant aux mérites du rapport de l'expert ;
  - ce fait, fixer le taux d'incapacité purement physique pour la maladie professionnelle à au moins 15% ;

- fixer en outre les facteurs socio-économiques à 15% et, subsidiairement, à 6% conformément au jugement d'instance ;
- fixer la date de prise de cours de l'indemnisation au 1<sup>er</sup> mai 1991 ;
- dire pour droit qu'aucune prescription ne doit intervenir ;
- en conséquence, condamner le CHU à transmettre le montant du salaire de base dans un délai de 8 jours à partir du prononcé de l'arrêt à intervenir sous une astreinte de 250,00 euros par jour de retard ;
- condamner le CHU à servir à Monsieur V. les indemnités légales majorées tenant compte d'un taux global de 30% (15% physiques et 15% pour les facteurs socio-économiques) rétroactivement à compter du 1<sup>er</sup> mai 1991, date de prise de cours de l'indemnisation selon les arrêtés royaux applicables en l'espèce ;

Subsidiairement, condamner le CHU à servir à Monsieur V. les indemnités légales majorées tenant compte d'un taux global de 21% (15% physiques et 6% pour les facteurs socio-économiques) rétroactivement à compter du 1<sup>er</sup> mai 1991, date de prise de cours de l'indemnisation selon les arrêtés royaux applicables en l'espèce ;

- condamner le CHU au paiement des intérêts moratoires au taux légal à partir du 27 mai 1991 ;
  - condamner le CHU à payer à Monsieur V. la somme de 2.500,00 euros à titre d'indemnité pour défense téméraire et vexatoire ;
  - ordonner l'exécution provisoire du jugement à intervenir nonobstant tout recours et sans caution ni cantonnement ;
  - délaisser au CHU les entiers dépens liquidés, dans le chef de Monsieur V., à :
    - 82,62 euros à titre de frais de citation ;
    - 323,23 euros à titre d'indemnité de procédure d'instance ;
    - 430,95 euros à titre d'indemnité de procédure d'appel ;
- à titre infiniment subsidiaire, si la Cour devait suivre le point de vue du CHU et/ou de FEDRIS, maintenir sa confiance au Docteur PEETERS et lui confier un complément de mission ;

Monsieur V. fait notamment valoir que le jugement dont appel doit être confirmé, sous réserve des points suivants :

- la date de prise de cours de l'indemnisation doit être fixée au 1<sup>er</sup> mai 1991 (conformément à l'article 20 de l'arrêté royal du 21 janvier 1993) ;
- les facteurs socio-économiques doivent être portés à 15% au vu des caractéristiques propres à Monsieur V. et des conséquences que la maladie a entraîné sur sa capacité concurrentielle ;

A titre subsidiaire, il y a lieu de confirmer le jugement entrepris à ce propos ;

- le CHU doit être condamné au paiement de 2.500,00 euros à titre de dommages et intérêts pour défense téméraire et vexatoire (la défense du CHU, dans le cadre de la procédure, s'apparentant à des manœuvres dilatoires et excédant les limites de l'exercice normal de ce droit par une personne normalement prudente et diligente) ;
- le CHU doit être condamné sous astreinte à communiquer le salaire de base.

3.

FEDRIS n'a pas introduit d'appel incident. Tel que précisé en termes de conclusions, FEDRIS sollicite concrètement :

- qu'il soit statué « *ce que de droit* » quant à la recevabilité de l'appel ;
- que le jugement entrepris soit confirmé en ce qu'il déclare la « *mise en cause* » (lire « *hors cause* », conformément aux motifs des conclusions) de FEDRIS ;
- qu'il soit statué « *ce que de droit* » quant aux dépens, liquidés à la somme de 174,94 euros.

FEDRIS fait notamment valoir que le jugement dont appel doit être confirmé en ce qu'il met FEDRIS hors cause. Il renvoie dans ce cadre aux articles 48quater des lois coordonnées du 03 juin 1970 et 20quinquies de la loi du 03 juillet 1967, en vertu desquels l'entièreté de la réparation à laquelle une victime peut prétendre doit être indemnisée par le régime dans lequel la victime a été exposée au risque professionnel en dernier lieu. En l'espèce, il s'agit du régime du secteur public. La réparation à laquelle Monsieur V. peut le cas échéant prétendre doit donc, en l'espèce, être mise à charge du CHU et non de FEDRIS.

A l'audience du 28 septembre 2021, le conseil de FEDRIS a précisé solliciter, à titre principal, la confirmation du jugement (mise hors cause) et, à titre subsidiaire, que le recours originaire à l'encontre de FEDRIS soit déclaré non fondé.

## **V.- RECEVABILITÉ DES APPELS**

1.

Il ne ressort d'aucun élément que le jugement attaqué aurait été signifié, ce qui aurait fait courir le délai prévu à l'article 1051 du Code judiciaire.

La Cour constate par ailleurs que les autres conditions de l'appel sont remplies (cf. notamment l'article 1057 du Code judiciaire).

L'appel principal, introduit dans les formes et délais légaux, est recevable.

2.

L'appel incident est également conforme aux dispositions du Code judiciaire (cf. notamment l'article 1054 du Code judiciaire).

L'appel incident, introduit dans les formes et délais légaux, est recevable.

## **VI.- DISCUSSION**

### **1. Quant à la demande d'écartement du rapport d'expertise pour non-respect du principe contradictoire**

1.

D'après la Cour de cassation, le non-respect du principe du contradictoire dans le cadre de l'expertise n'entraîne pas la nullité de l'expertise (Cass., 08 mai 1978, *Pas.*, 1978, I., p. 1023 et s. – la Cour de céans met en évidence) :

*« Attendu que l'omission des convocations et communications prévues par les dispositions du Code judiciaire visées au moyen et destinées à assurer le caractère contradictoire de l'expertise n'entraîne pas la nullité de cette expertise, pareille nullité n'étant pas formellement prononcée par la loi ;*

*Attendu qu'il appartient au juge d'apprécier si, dans les circonstances de l'espèce, cette omission a empêché certaines des parties d'exercer leur droit de défense et, le cas échéant, de décider comment il doit y être remédié (...) »*

Le CHU fait notamment grief à l'expert PEETERS, désigné par les premiers juges, de n'avoir pas respecté le principe du contradictoire. Il souligne notamment que l'expert n'a réservé aucune suite aux demandes de son médecin-conseil de communication d'informations ; en effet, dans son courrier du 18 août 2012, le médecin-conseil :

- précisait rester dans l'attente de la copie d'un rapport médical relatif à l'année 1979 (en rapport avec un accident du travail survenu en 1977) ;
- signalait avoir un doute sur le fait que le médecin-conseil de Monsieur V. avait reçu plus de documents que lui.

2.

La Cour estime ne pas pouvoir retenir le grief évoqué par le CHU sur ce point.

En effet, l'expert PEETERS a été désigné en remplacement de l'expert précédemment désigné par ordonnance rendue le 27 juin 2014.

Les difficultés dont le CHU fait état sont antérieures à la désignation de l'expert PEETERS. Il ne ressort d'aucune pièce produite que ces difficultés auraient persisté par la suite.

Le rapport d'expertise ne peut donc être écarté pour ce motif.

## **2. Quant à l'exposition au risque et aux conséquences que cela entraîne quant à la mise hors cause du CHU ou de FEDRIS**

1.

La notion d'exposition au risque n'est pas définie par la loi du 03 juillet 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.

A deux reprises, la Cour de cassation a en effet exclu l'application de l'article 32 des lois coordonnées le 03 juin 1970 relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, dans le cadre de l'application de la loi du 03 juillet 1967 et de ses arrêtés d'exécution (voy. Cass., 10 déc. 2018, R.G. S.18.0001.F, consultable sur le site juportal.be ; Cass., 04 avril 2016, R.G. S.140039.F, consultable sur le site juportal.be).

L'article 4 de l'arrêté royal du 05 janvier 1971 relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles dans le secteur public (cet arrêté royal est applicable au CHU tel que déjà mentionné dans l'arrêt prononcé le 22 juin 2010 par la Cour du travail de Liège, 2<sup>ème</sup> chambre) précise que :

*« La réparation du dommage résultant d'une maladie professionnelle est due, lorsqu'un membre du personnel, victime d'une maladie professionnelle, a été exposé au risque professionnel de ladite maladie pendant toute la période ou pendant une partie de celle-ci au cours de laquelle il appartient à l'une des catégories de bénéficiaires des présentes dispositions.*

***Est présumé, jusqu'à preuve du contraire, avoir exposé la victime au risque visé à***

***l'alinéa 1er, tout travail effectué dans les administrations, services, organismes et établissements au cours des périodes citées audit alinéa. »***

Le rapport au Roi précédant l'arrêté royal précité (M.B., 19 janvier 1971, p. 635-636) apporte les précisions suivantes quant à l'exposition au risque visée par ledit arrêté royal :

*« L'article 4 établit une double présomption :*

*Pour obtenir réparation, il suffit à la victime d'établir, d'une part, que le dommage a pour cause une maladie figurant dans la liste des maladies professionnelles reconnues comme telles et d'autre part, que la victime a été exposée au risque professionnel de cette maladie pendant tout ou partie de la période au cours de laquelle elle appartenait à l'une des catégories de personnel visées à l'article 2. Le lien de cause à effet entre le risque et le dommage est, dans ces conditions, présumé de manière irréfragable.*

*Toutefois, est présumé jusqu'à preuve du contraire seulement, avoir exposé la victime au risque, tout travail effectué pendant les périodes visées ci-dessus, dans les administrations, services, établissements ou organismes qui occupaient la victime au moment de la constatation de la maladie professionnelle.*

*La présomption d'exposition au risque a été généralisée.*

*Il n'est, en effet, pas possible d'établir, dans le secteur public, une liste de services comparable à la liste des industries, professions ou catégories d'entreprises à l'égard desquelles le risque de contracter certaines maladies déterminées est présumé, conformément à l'arrêté royal du 11 juillet 1969 pris en exécution des lois relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles.*

***Par risque professionnel, il faut entendre le risque de contracter une maladie professionnelle non seulement par le travail de la victime dans les administrations, services, organismes ou établissements, mais encore par la seule présence sur les lieux du travail. (...) »***

2.

Par son arrêt prononcé le 22 juin 2010, la Cour du travail de Liège, 2<sup>ème</sup> chambre, a rappelé que :

*« En vertu de l'article 20quinquies de la loi-cadre du 3 juillet 1967 comme de l'article 48quater des lois coordonnées du 3 juin 1970, lorsqu'une personne, victime d'une maladie professionnelle, peut, pour cette maladie professionnelle, faire valoir ses droits dans le cadre de l'une ou l'autre des lois du 3 juin 1970 et du 3 juillet 1967, l'entière de la réparation à laquelle elle peut prétendre est accordée exclusivement sur la base de la législation sous laquelle la victime a été exposée en dernier lieu au risque professionnel, avant la date de la demande qui donne lieu à réparation. »*

La Cour ajoutait que :

*« Il résulte de cette disposition, que même si la maladie professionnelle invoquée a débuté en 1991, et pour autant que Monsieur V. ait été exposé comme il l'affirme au risque professionnel de la maladie après juin 1993, ou s'il apparaît que Monsieur V. ne fut soumis au risque de la maladie professionnelle qu'après juin 1993, le CHU sera tenu à la réparation.*

(...)

*5. Le Fonds demande sa mise hors cause, considérant qu'il ne peut être tenu à la réparation vu que le travailleur, s'il a été exposé au risque de la maladie, a été exposé au risque de la maladie dans le secteur public en dernier lieu. Il se pourrait toutefois que Monsieur V. ne fut plus exposé au risque de la maladie à partir du mois de juin 1993 mais qu'il aurait été exposé au risque de la maladie avant cette date, alors qu'il relevait du secteur privé. Il ne convient dès lors pas, en l'état actuel de la procédure, e mettre hors cause le Fonds. (...) »*

La question se pose donc de savoir si Monsieur V. a bien été exposé au risque de la maladie professionnelle qu'il invoque et, dans l'affirmative, dans quel régime (privé ou public) il a été exposé en dernier lieu.

3.

A l'estime de la Cour, le rapport d'expertise du Docteur PEETERS, ainsi que le rapport de l'ingénieur BRUX sur lequel il s'appuie, sont très clairs à ce propos.

En effet :

- interpellé par le Docteur PEETERS, l'ingénieur BRUX lui répondait notamment par courrier du 1<sup>er</sup> octobre 2015 que :

*« En ce qui concerne la distinction entre secteur privé et secteur public, il apparaît que j'ai conclu à tort que le CHU Sart-Tilman ne devait pas être assimilé au secteur public. Si on considère une dose quotidienne de l'ordre de 6000 Nh sur 19 ans et non 6 ans, on obtient une dose cumulée dans le secteur public supérieure à 25 000 000 Nh, ce qui est au-dessus de tous critères d'exposition (EPILIFT ou MDD originaux). Le travail dans le secteur public permet dès lors à lui seul de rencontrer les critères d'exposition.*

*Je n'ai pas analysé plus en détail le poste de travail de brancardier de [Monsieur V.]. Une analyse assez complète avait été réalisée dans un dossier précédent et il ne m'a pas semblé nécessaire de démontrer la sollicitation associée à cette activité, tant le cas de [Monsieur V.] me semblait évident. »*



- l'expert PEETERS précise quant à lui, dans son rapport définitif que :

*« L'expert n'interviendra pas dans la discussion secteur privé, secteur public, qui n'est pas de son ressort.*

*Néanmoins, après les éclaircissements concernant cette année 1985, il constate que cette date ne correspond pas à la fin de l'exposition, mais bien à la fin de l'enquête du FMP qui n'investigue pas au-delà de 40 ans.*

*En relisant la description des postes de travail de [Monsieur V.], on constate que de 1979 à 2005, il a travaillé comme brancardier.*

*Ce travail consiste à la prise en charge du patient dans son lit pour le transférer sur un brancard jusqu'au service où il est attendu.*

*Comme l'indique l'enquête du FMP, plusieurs manipulations sont nécessaires qui toutes impliquent soit le port du patient, soit des mouvements de rotation en flexion etc...*

*Il faut donc bien entendu considérer que l'exposition au port de charges lourdes dans ce cas continue en s'ajoutant aux contraintes déjà subies antérieurement. »*

Le rapport de l'expert PEETERS permet clairement de conclure à l'existence d'une exposition au risque, tant dans le secteur privé que public (la présomption visée à l'article 4 précité n'est donc pas renversée), étant entendu que c'est bien dans le secteur public que Monsieur V. a été, en dernier lieu, exposé au risque de contracter la maladie dont il est atteint.

4.

La Cour souligne que la conclusion à laquelle l'expert PEETERS aboutit (exposition au risque professionnel avérée jusqu'en 2005) ne peut être écartée aux motifs, comme l'argumente le CHU, que la méthode retenue par l'expert ne serait pas valable pour analyser l'exposition au risque professionnel de contracter la maladie présentée par Monsieur V.

La Cour relève que cet argument a été soulevé auprès de l'expert PEETERS, qui y a dûment répondu :

*« L'analyse de l'exposition au risque n'est pas l'apanage du FMP. La méthode MDD tout comme EPILIFT sont des méthodes d'étude de l'exposition au risque. Elles restent valables que l'on envisage l'affection sous l'aspect liste ou non : Il y a ou il n'y a pas d'exposition. »*

4.

L'appel principal est donc déclaré non fondé en ce qu'il tend à obtenir la mise hors cause du CHU.

La question se pose alors de savoir s'il y a d'ores et déjà lieu de mettre FEDRIS hors cause, conformément à la demande de FEDRIS et au jugement dont appel.

La Cour relève que la demande originaire de Monsieur V. était dirigée tant à l'encontre du CHU que de FEDRIS. La décision négative visée par le recours de Monsieur V. émanait de FEDRIS, le CHU ayant quant à lui omis d'instruire la demande de Monsieur V.

Ce n'est qu'une fois les conclusions de l'expertise connues que Monsieur V. a modifié sa demande et concentré sa demande d'indemnisation sur le seul CHU.

Si sa demande avait été maintenue à l'encontre de FEDRIS, elle aurait été déclarée non fondée (au vu des développements qui précèdent).

En l'espèce, la Cour ne peut que prendre acte du fait que Monsieur V. ne maintient plus aucune demande à l'encontre de FEDRIS.

Par contre, la Cour n'estime pas pouvoir mettre FEDRIS hors cause à ce stade, tel que sollicité, dans la mesure où le sort des frais et dépens reste à déterminer (la Cour réservant à statuer à ce propos, tel que précisé ci-après). FEDRIS reste donc potentiellement intéressé au présent litige, dans ce cadre.

### **3. Quant à l'existence d'un lien causal déterminant et direct**

1.

En vertu de l'article 2, al. 6 de la loi du 03 juillet 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 :

*« On entend par maladies professionnelles celles qui sont reconnues comme telles en exécution des articles 30 et 30bis des lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970. »*

Les lois coordonnées le 03 juin 1970 relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci visent deux types de maladies professionnelles susceptibles de donner lieu à réparation :

- les maladies expressément visées par la liste établie par le Roi (cf. article 30 des lois coordonnées et A.R. du 28 mars 1969 dressant la liste des maladies professionnelles donnant lieu à réparation et fixant les critères auxquels doit répondre l'exposition au risque professionnel pour certaines d'entre elles – il s'agit des maladies dites « dans la liste ») ;

- les maladies qui, tout en ne figurant pas sur la liste précitée, trouvent leur cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession (cf. article 30bis des lois coordonnées – il s'agit des maladies dites « hors liste »).

La demande de Monsieur V. porte sur une maladies « hors liste ».

En vertu de l'article 30bis des lois coordonnées le 3 juin 1970 relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci (la Cour met en évidence):

*« Donne également lieu à réparation dans les conditions fixées par le Roi, la maladie qui, tout en ne figurant pas sur la liste visée à l'article 30 des présentes lois, trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession. **La preuve du lien de causalité entre la maladie et l'exposition au risque professionnel de cette maladie est à charge de la victime ou de ses ayants droit.** »*

La Cour de cassation s'est récemment prononcée à propos de la notion de « cause déterminante et directe » visée par l'article 30bis; en effet, dans un arrêt du 22 juin 2020 (Cass., 22 juin 2020, R.G. S.18.0009.F, consultable sur le site juportal.be – la Cour de céans met en évidence), la Cour précise que :

*« (...) Les travaux préparatoires de la loi du 29 décembre 1990 portant des dispositions sociales, qui introduit l'article 30bis dans les lois coordonnées, précisent que cette disposition a pour but, 'dans l'intérêt même des victimes, d'étendre le champ d'application des lois coordonnées aux maladies d'origine professionnelle qui ne figurent pas sur la liste, lorsque les victimes ou leurs ayants droit prouvent l'existence d'un rapport causal entre la maladie et l'exposition au risque professionnel de cette maladie'.*

*Il ne ressort pas de ces travaux préparatoires que, par les termes 'déterminante et directe', l'article 30bis dispose que le risque professionnel doit être la cause exclusive ou prépondérante de la maladie.*

***Le lien de causalité prévu par l'article 30bis entre l'exercice de la profession et la maladie ne requiert pas que l'exercice de la profession soit la cause exclusive ou prépondérante de la maladie; cet article n'exclut pas une prédisposition et n'impose pas que la victime ou l'ayant droit établisse l'importance de l'influence***

***exercée par la prédisposition, notamment que cette influence est moindre que celle de l'exercice de la profession.***

***L'arrêt considère que 'le lien causal doit être considéré comme existant dès lors que, sans le risque [professionnel], la maladie ne serait pas survenue telle quelle' et que, 'si l'exposition [du défendeur] au risque [professionnel] a avec certitude aggravé la maladie, le lien causal [entre l'exercice de la profession et la maladie] est établi', même si l'impact [sur l'apparition ou le développement de la maladie est] modeste', que, même s'il est possible mais pas indispensable qu'un médecin-expert estime devoir éliminer certains facteurs [de la maladie] pour assoir sa conviction que l'exposition [au risque professionnel] est en lien causal déterminant et direct avec la maladie', 'une fois que l'expert et après lui le juge judiciaire estiment que le lien causal déterminant et direct entre l'exposition au risque [professionnel] et la maladie est prouvé, il n'est pas nécessaire d'examiner de manière détaillée tous les autres facteurs susceptibles d'avoir une incidence sur l'apparition et le développement de la maladie professionnelle' et il conclut que 'le lien de causalité qui existerait entre l'accident du travail dont [le défendeur] a été victime le 11 mars 2002' n'est pas pertinent pour déterminer 'si la maladie trouve sa cause déterminante et directe dans l'exercice de la profession exercée'.***

*Par ces considérations, l'arrêt fait une exacte application de l'article 30bis des lois coordonnées. »*

La Cour estime devoir faire sienne la position adoptée, ci-dessus, par la Cour de cassation. Il en ressort notamment que le lien causal est établi, quand bien même l'impact de l'exposition au risque serait modeste :

- dès lors que, sans le risque professionnel considéré, la maladie ne serait pas survenue telle quelle ;
- si l'exposition au risque professionnel a, avec certitude, aggravé la maladie.

La Cour de cassation confirme également que l'arrêt de la Cour du travail fait une correcte application de l'article 30bis en précisant que :

- il est possible mais pas indispensable qu'un médecin-expert estime devoir éliminer certains facteurs de la maladie pour assoir sa conviction que l'exposition au risque professionnel est en lien causal déterminant et direct avec la maladie ;

- une fois que l'expert estime que le lien causal déterminant et direct entre l'exposition au risque professionnel et la maladie est prouvé, il n'est pas nécessaire d'examiner de manière détaillée tous les autres facteurs susceptibles d'avoir une incidence sur l'apparition et le développement de la maladie professionnelle.

2.

Le CHU fait valoir que la preuve de l'existence d'un lien causal direct et déterminant n'est pas rapportée.

Il souligne que l'expert PEETERS reconnaît l'origine multifactorielle de la dégénérescence lombaire sans faire une analyse des différents facteurs (obésité, maladies congénitales, accident du travail survenu en 1977). Le CHU souligne que « *En l'absence d'une telle analyse, il n'a pu exclure les facteurs intercurrents et conclure de façon certaine à l'existence d'un lien causal.* » (p. 7 de ses dernières conclusions).

La Cour ne peut suivre le CHU sur ce point.

L'expert motive clairement sa conclusion, selon laquelle le lien direct et déterminant est en l'espèce démontré ; ainsi, en page 13 de son rapport, il précisait déjà que (la Cour met en évidence):

*« Le lien direct et déterminant est admis par de nombreuses études scientifiques qui confirment que le port de charges lourdes et les vibrations mécaniques sont un des facteurs direct et déterminant dans le développement de la dégénérescence discale lombaire.*

*Le fait que l'affection soit d'origine multifactorielle ne permet donc pas d'exclure de facto un des facteurs, **surtout si celui-ci constitue dans le cas de [Monsieur V.] un des facteurs principaux** (ce qui n'est d'ailleurs pas requis par l'art. 30bis). »*

Après avoir dûment examiné Monsieur V. ainsi que les pièces médicales communiquées, en accord avec les études scientifiques dont il a connaissance et au vu de l'exposition au risque concrètement constatée, l'expert estime que la maladie constatée (lombo-dysarthrose) trouve l'une de ses causes directes et déterminantes dans l'exposition au risque professionnel à laquelle Monsieur V. a été confronté. L'expert précise, même que l'exposition au risque professionnel constitue, en l'espèce, l'« *un des facteurs principaux* » de la maladie.

Il n'était, dans ces conditions, pas indispensable que l'expert élimine les autres facteurs potentiels (dont il ne nie, d'ailleurs, pas l'existence).

Au vu des développements qui précèdent, le lien direct et déterminant est en l'espèce démontré.

#### **4. Quant au taux d'incapacité permanente physique et à la date de prise de cours de l'indemnisation : nécessité d'une nouvelle mesure d'expertise**

1.

Monsieur V. est atteint de lombo-dysarthrose.

Dans ses conclusions, l'expert PEETERS précise notamment que « *Un taux d'incapacité de 15% doit être reconnu à dater du 27/05/1991, date des premiers documents probants* ».

Le CHU fait valoir qu'à la suite du rapport préliminaire de l'expert PEETERS, son médecin-conseil lui a notamment adressé les commentaires suivants par sa note du 23 septembre 2015:

*« (...) vous proposez de fixer la consolidation en 1991 ou en 2003.*

*Quelle que soit la date, si même, à ce jour, un taux d'IP de 15% peut être retenu, ce taux doit nécessairement être minoré si vous retenez une des deux dates citées : on ne peut en effet prétendre que déjà en 1991 ou en 2003, sans changement depuis lors, le patient présente un même état séquellaire. (...) »*

Le CHU conteste la date de prise de cours de l'incapacité permanente retenue (27 mai 1991) ainsi que l'unique taux retenu (15%) et estime que l'expert ne motive pas suffisamment ces deux points .

2.

S'agissant de la date de prise de cours de l'incapacité permanente, la Cour relève que :

- dans son rapport préliminaire, l'expert PEETERS évoquait deux dates susceptibles d'être retenues : celle du 27 mai 1991 (date des radiographies introductives de la demande, ayant actuellement disparu) et celle du 08 octobre 2003 (date d'un scanner lombaire) ;
- dans son rapport final, l'expert PEETERS opte pour la première des deux dates, expliquant que « *ce sont les premiers documents probants qui font foi* » (p. 15 de son rapport).

Le CHU souligne que « *les premiers documents probants* » en cause ont disparu et estime qu'il n'est dès lors pas possible de reconnaître une incapacité permanente à cette date.

La Cour souligne que le médecin-conseil du CHU, dans sa note du 23 septembre 2015, n'a pas émis de réelle objection quant à la date du 27 mai 1991.

Une objection étant actuellement clairement formulée, la Cour estime devoir vérifier ce point (la motivation de l'expert PEETERS étant brève à ce sujet et n'emportant, au vu de la contestation émise, pas la conviction de la Cour).

L'expert PEETERS ayant fait savoir au greffe de la Cour qu'il mettait un terme à ses activités (se limitant à finaliser les expertises en cours à l'exclusion de toute nouvelle mesure d'expertise ou de tout complément d'expertise), la Cour n'a d'autre choix que de désigner un nouvel expert, tel que précisé au dispositif du présent arrêt, pour l'inviter à examiner la date de prise de cours de l'incapacité permanente qu'il y a lieu de reconnaître à Monsieur V..

Ainsi, le nouvel expert désigné est invité à s'expliquer quant à la question de savoir, tenant compte des informations médicales dont il dispose, quelle est la date de prise de cours de l'incapacité permanente qui doit être retenue.

### 3.

S'agissant du taux d'incapacité permanente, la Cour relève que certains éléments du dossier paraissent conforter le caractère stable de la maladie, tandis que d'autres éléments semblent témoigner d'une certaine évolution au fil du temps ; ainsi, à titre d'exemple :

- dans son rapport afférent à la troisième séance d'expertise (tenue le 18 juin 2012), l'expert BEX relevait notamment que « *[Monsieur V.] estime que sa situation n'est absolument pas stabilisée. Il décrit au contraire une dégradation. (...)* » (p. 3), mais aussi que « *[Monsieur V.] insiste vraiment sur la réduction des activités qui étaient les siennes auparavant.* » (p. 4);
- dans le même rapport, l'expert BEX précisait toutefois que « *Pour autant que l'on puisse comparer une IRM à une radiographie standard, ces phénomènes dégénératifs semblent globalement stables par rapport aux radiographies de référence du 09/10/03.* »

Si les éléments précités ne résultent pas du rapport de l'expert PEETERS, désigné en remplacement de l'expert BEX, il reste que ces éléments *a priori* contradictoires figurent au dossier.

Par ailleurs, l'expert ne semble pas avoir expressément répondu, dans le cadre de son rapport définitif, à l'observation qui avait été formulée par le médecin-conseil du CHU dans sa note du 23 septembre 2015, relatif au taux unique de 15 % retenu pour l'ensemble de la période litigieuse.

La Cour estime devoir vérifier ce point, également.

A nouveau, l'expert PEETERS ayant fait savoir au greffe de la Cour qu'il mettait un terme à ses activités, la Cour n'a d'autre choix que de désigner un nouvel expert, tel que précisé dans le dispositif du présent arrêt, pour l'inviter à préciser le/les taux d'incapacité permanente physique qui doi(ven)t en l'espèce être reconnu(s) à Monsieur V., en veillant notamment à motiver sa position par rapport aux arguments soulevés par le CHU, tels qu'évoqués ci-avant, le tout sans préjudice des facteurs socio-économiques.

•  
• •

Il y a dès lors lieu de recourir à la mesure d'instruction précisée ci-après.

La Cour réserve à statuer sur le surplus et les dépens.

**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,

Reçoit les appels (principal et incident),

Dit d'ores et déjà pour droit que :

- il n'y a pas lieu d'écarter le rapport d'expertise du Docteur PEETERS pour violation du principe du contradictoire,
- c'est dans le régime du secteur public que Monsieur V. a été, en dernier lieu, exposé au risque de contracter la maladie dont il est atteint, de sorte que le CHU peut seul être condamné aux indemnités auxquelles Monsieur V. pourra le cas échéant prétendre,
- la preuve est en l'espèce rapportée du lien de causalité entre la maladie dont Monsieur V. est atteint et l'exposition au risque professionnel de cette maladie,



Prend par ailleurs acte du fait que Monsieur V. ne formule plus de demande à l'encontre de FEDRIS,

Avant dire droit pour le surplus, ordonne une mesure d'expertise médicale et, à cet effet, désigne en qualité d'expert :

**Le Docteur Françoise BABILONE  
HAUTGNE 14 D  
4140 SPRIMONT**

Lequel aura pour **mission** :

- de prendre connaissance du présent arrêt et de l'ensemble des éléments médicaux produits par les parties ;
- d'examiner contradictoirement Monsieur V. ;
- de préciser :
  - tenant compte des informations médicales dont il dispose, quelle est la date de prise de cours de l'incapacité permanente qui doit en l'espèce être retenue ;
  - le/les taux d'incapacité permanente physique qui doi(ven)t en l'espèce être reconnu(s) à Monsieur V., en veillant notamment à motiver sa position par rapport aux arguments soulevés par le CHU, tels qu'évoqués ci-avant, le tout sans préjudice des facteurs socio-économiques ;
- de donner son avis motivé sur ces questions ;

**Pour remplir sa mission, l'expert devra**, dans le respect des dispositions du Code judiciaire relatives à l'expertise (articles 972 et suivants) :

- convoquer les parties, en les priant de se munir de tous documents et certificats médicaux pertinents inventoriés et de se faire assister si elles le jugent utile, de tout médecin de leur choix, et recueillir tous renseignements utiles ;
- tenter de concilier les parties si faire se peut et, dans l'affirmative, constater par écrit leur accord ;
- faire de l'ensemble des devoirs qu'il aura accomplis et des constatations qu'il aura pu réaliser :

- **un premier rapport** reprenant ses constatations et son **avis provisoire**, sur lequel les parties pourront émettre leurs observations dans un délai raisonnable fixé par l'expert, d'au moins quinze jours, sauf circonstances particulières ;
- en reprenant les observations précitées dans son rapport et en les rencontrant : **un rapport final** détaillé, motivé, daté, qu'il signera ; il inclura dans ce rapport le relevé des documents et des notes qui lui auront été remis par les parties ;

Il déposera au greffe de la juridiction la minute de son rapport final ainsi que son état de frais et honoraires détaillé, **dans les six mois** qui suivront la date à laquelle il aura reçu notification de sa désignation ;

Le jour du dépôt du rapport au greffe, l'expert adressera une copie certifiée conforme du rapport, ainsi que de son état de frais et honoraires détaillé, par lettre recommandée aux parties et par lettre missive à leurs conseils ;

- avertir la Cour de tout retard qui pourrait intervenir dans l'exécution de la mission et solliciter, s'il échet, avant l'échéance de six mois, une prolongation de la mission motivée ;

**Invite l'expert, s'il refuse sa désignation**, conformément à l'article 972, § 1<sup>er</sup>, al. 3 du Code judiciaire, à le communiquer dans les **huit jours** de la notification du présent arrêt et ce, par décision motivée ; dans un tel cas, l'expert en avisera les parties qui ont fait défaut par lettre recommandée à la poste et les parties qui ont comparu, leurs conseils ainsi que le juge par lettre missive, par télécopie ou par courrier électronique ; dans ce cas, les parties communiqueront, dans les huit jours, par simple lettre, leurs observations éventuelles au juge qui désignera ensuite un nouvel expert ; cette décision sera notifiée conformément à l'article 973, § 2, alinéa 6 du Code judiciaire ;

**Invite l'expert**, en tout cas, à communiquer dans le même délai de **huit jours** et selon les mêmes modalités les **faits et circonstances** qui pourraient être **de nature à mettre en cause son indépendance et impartialité** ;

**Invite l'expert** dans un délai de **quinze jours** à compter de la notification de l'arrêt à **communiquer les lieu, jour et heure du début de ses travaux** ; l'expert en avisera les parties par lettre recommandée à la poste et le juge et les conseils par lettre missive ;

**Autorise** l'expert, s'il le juge utile, à recourir à l'avis de conseillers techniques ou de médecins spécialistes ;

Désigne en application de l'article 973, § 1<sup>er</sup> du Code judiciaire, le conseiller faisant fonction de Président, pour assurer le contrôle de l'expertise ;

Dit n'y avoir lieu de prévoir une réunion d'installation ;

Fixe à la somme de 750,00 euros la **provision** que le CHU est tenu de consigner au greffe ;

A moins que l'expert ait manifesté, dans le délai de 8 jours dont il dispose à cet effet, qu'il refuse la mission, dit que cette provision sera intégralement versée :

- sans que l'expert doive en faire la demande ;
- dans un délai de trois semaines à dater du prononcé du présent arrêt ;
- sur le compte ouvert au nom du greffe de la Cour du travail de Liège, division Liège, sous le numéro IBAN: BE95.6792.0085.4058 avec en communication : « provision expertise – R.G. n°2020/AL/408 – CHU/V.-FEDRIS » ;

Dit que la provision sera entièrement libérée par le greffe sans demande préalable de l'expert ;

Dit que si, en cours d'expertise, l'expert considère que la provision ne suffit pas, il pourra demander à la cour de consigner une provision supplémentaire ;

Estime le coût global de la mesure d'expertise à la somme minimale de 750,00 euros ;

Attire l'attention de l'expert sur le fait que l'état de frais et honoraires déposé doit répondre aux exigences fixées par l'article 990 du Code judiciaire (mention de manière séparée du tarif horaire, des frais de déplacement, des frais de séjour, des frais généraux, des montants payés à des tiers, de l'imputation des montants libérés) ;

Dit qu'à défaut de contestation du montant de l'état d'honoraires et frais dûment détaillé dans les trente jours de son dépôt au greffe, l'état sera taxé au bas de la minute de cet état ;

**Réserve** à statuer sur le surplus et les dépens ;

**Renvoie** la cause au rôle particulier de la présente chambre.

**Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :**

Mme \_\_\_\_\_, Conseiller faisant fonction de Présidente,  
M. \_\_\_\_\_, Conseiller social au titre d'employeur,  
M. \_\_\_\_\_, Conseiller social au titre d'employé,

qui ont assisté aux débats de la cause et délibéré conformément au prescrit légal,  
assistés de Mme \_\_\_\_\_, Greffier.

Le Greffier,

Les Conseillers sociaux,

La Présidente,

Et prononcé, en langue française à l'audience publique de la **Chambre 3-B** de la Cour du travail de Liège, division Liège, au Palais de Justice, Extension Sud, place Saint-Lambert, 30 à 4000 LIÈGE, **le 26 octobre 2021**, par la Présidente de la chambre,

assistée de Mme \_\_\_\_\_, Greffier,

Le Greffier,

La Présidente,