



Numéro du répertoire <b>2024 /</b>
R.G. Trib. Trav. <b>14/399521/A</b>
Date du prononcé <b>19 février 2024</b>
Numéro du rôle <b>2019/AL/332</b>
En cause de :  P. C/ AG INSURANCE SA

**Expédition**

Délivrée à Pour la partie
le € JGR

# Cour du travail de Liège

## Division Liège

Chambre 3 A

# Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - accidents du travail  
Arrêt contradictoire

\* Accident du travail – état antérieur non déstabilisé – entérinement du rapport d'expertise complémentaire

**EN CAUSE :**

**Monsieur P.**,

partie appelante,

ayant comparu par son conseil Maître C. D., avocat à 4802 HEUSY,

**CONTRE :**

**LA SA AG INSURANCE**, BCE 0404.494.849, dont le siège est établi à 1000 BRUXELLES,  
boulevard E. Jacqmain 53,

partie intimée,

ayant pour conseil Maître V. D., avocat à 4000 LIEGE, et ayant comparu par Maître S. P.

•  
• •

**INDICATIONS DE PROCEDURE**

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 20 novembre 2023, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 8 janvier 2019 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 9<sup>e</sup> Chambre (R.G. 14/399521/A) ;
- l'arrêt interlocutoire rendu le 25 mars 2020 ordonnant un complément d'expertise confié à l'expert P., et toutes les pièces y visées ;
- l'ordonnance rendue le 11 mai 2020 sur base de l'article 972 du Code judiciaire déchargeant l'expert P. et confiant la mission à l'expert S. ;
- le rapport préliminaire du D<sup>r</sup> S., remis au greffe le 2 mai 2022 ;
- le rapport d'expertise final et l'état de frais et honoraires de l'expert S., remis au greffe le 10 juin 2022 ;
- l'ordonnance rendue le 29 août 2022 sur base de l'article 991 du Code judiciaire, taxant l'état de frais et honoraires de l'expert à la somme de 2 956,30 EUR ;

- l'ordonnance rendue le 20 juillet 2023 sur base de l'article 747, §2, du Code judiciaire fixant les plaidoiries à l'audience du 16 octobre 2023 ; l'ordonnance rectificative du 18 août 2023, remettant les plaidoiries à l'audience du 20 novembre 2023 ;
- les conclusions après expertise et conclusions additionnelles après expertise de la SA AG, remises au greffe respectivement les 19 avril 2023 et 16 octobre 2023 ;
- les conclusions de synthèse d'appel de Monsieur P., remises au greffe le 14 septembre 2023 ; ses pièces, remises le 15 septembre 2023.

Les parties ont été entendues à l'audience du 20 novembre 2023, au cours de laquelle les débats ont été repris *ab initio* sur les points non encore tranchés, et la cause a été prise en délibéré immédiatement.

## **I. LES FAITS ET LES RETROACTES DE LA PROCEDURE**

1.

A l'origine, le litige portait sur deux questions distinctes.

2.

La première était relative à un double accident du travail allégué par Monsieur P. suite à des faits qui se seraient déroulés les 19 et 27 juin 2008, l'assureur-loi ayant refusé de reconnaître un accident le 10 octobre 2008.

Elle a été définitivement tranchée par un arrêt prononcé par notre cour, autrement composée, en date du 25 mars 2020 qui a dit pour droit :

- l'appel recevable et déjà partiellement non fondé ;
- que Monsieur P. n'a pas été victime d'un accident du travail les 19 et 27 juin 2008.

3.

La deuxième est relative à un accident du travail du 19 mai 2009 reconnu par l'assureur-loi. Ce litige porte uniquement sur le bilan séquellaire, AG INSURANCE ayant estimé que Monsieur P. ne présentait aucune incapacité permanente. Cette partie de litige doit encore être tranchée par la présente décision.

En effet, dans l'arrêt du 25 mars 2020 précité, la cour a, avant dire droit, avant de statuer plus avant sur l'état séquellaire de la victime, invité le docteur P. (qui sera remplacé par le docteur S. par ordonnance du 11 mai 2020) à réaliser selon les modalités fixées par le jugement du 17 décembre 2013 l'ayant désigné un complément d'expertise limité aux points suivants :

- décrire l'état du genou et de la cheville droits de Monsieur P. antérieurement au 19 mai 2009 ;

- décrire les lésions que Monsieur P. a présentées le 19 mai 2009 et postérieurement à cette date et préciser si et en quoi ces lésions constituent une aggravation de son état antérieur ;
- dire si à son avis, avec un haut degré de vraisemblance médicale, tout lien causal peut être exclu entre l'événement soudain survenu le 19 mai 2009 et les lésions ou leur aggravation survenues à cette date ou postérieurement ;
- réserve à statuer pour le surplus et renvoie au rôle.

4.

Pour le surplus des faits et rétroactes, la cour renvoie à son arrêt interlocutoire du 25 mars 2020.

## **II. LE RAPPORT D'EXPERTISE COMPLEMENTAIRE**

5.

Dans son rapport d'expertise complémentaire déposé au greffe le 10 juin 2022, l'expert S. conclut en ces termes :

*« L'état du genou droit et de la cheville droite de la partie appelante antérieurement au 19.05.2009 ont été décrits en page 13 de ce rapport.*

*L'accident du 19.05.2009 a produit une entorse du genou droit et une entorse de la cheville droite.*

*Par la suite, l'état du genou droit s'est aggravé et l'état de la cheville droite est inchangé.*

*L'aggravation observée au genou droit s'inscrit dans le cadre de l'évolution attendue de l'état antérieur de ce genou, tout lien causal pouvant être exclu entre l'événement soudain du 19.05.2009 et cette aggravation. »*

## **III. POSITION DES PARTIES APRES EXPERTISE COMPLEMENTAIRE**

6.

Monsieur P. sollicite que la cour :

- dise l'appel recevable et fondé ;
- réforme le jugement dont appel ;
- statuant par voie de dispositions nouvelles :
  - écarte les conclusions d'expertise quant à l'accident du 19 mai 2009 ;
  - dise pour droit que son incapacité permanente doit être fixée à 15% ;

- condamne AG INSURANCE à la prise en charge des frais et dépens d'instance et d'appel, en ce compris les indemnités de procédure liquidées comme suit dans son chef :
  - Première Instance : 327,96 EUR ;
  - Appel : 437,25 EUR.

7.

AG INSURANCE sollicite que la cour :

- entérine le rapport d'expertise ;
- dise pour droit que Monsieur P. doit être indemnisé par AG INSURANCE sur les bases suivantes (proposition initiale de la compagnie) :
  - ITT : 100 % du 19 mai 2009 au 24 septembre 2009 ;
  - retour à l'état antérieur à partir du 25 septembre 2009 ;
- statue ce que de droit quant aux dépens étant entendu que l'indemnité de procédure devra être fixée à la somme de 437,25 EUR s'agissant d'un litige non évaluable en argent ou à tout le moins non évalué.

#### **IV. FONDEMENT DE L'APPEL**

##### **4.1. Du mérite du rapport d'expertise complémentaire**

###### **A. Dispositions et principes applicables**

###### **A.1. De la réglementation et des principes relatifs aux accidents du travail**

8.

Pour qualifier un fait accidentel en « accident » « du travail », en application des articles 7 et 9 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail applicable dans le secteur privé, l'existence des éléments suivants doit être établie :

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

9.

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 événement 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 demande<sup>1</sup>.

10.

La relation causale entre l'événement soudain et la lésion peut être partielle ou indirecte<sup>2</sup>.

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'événement soudain et est entièrement et exclusivement imputable à l'organisme de la victime ou d'autres éléments indépendants<sup>3</sup>.

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 constatée<sup>4</sup>.

La Cour de cassation<sup>5</sup> 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 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'événement soudain. Tel sera par exemple le cas si la lésion ne peut être la conséquence de l'événement 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'événement 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

---

1 Voy. en ce sens : Frédéric KURTZ, Accidents du travail : l'événement 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

2 Voy. en ce sens :VAN GOSSUM, « Les accidents du travail », Larcier, 2007, page 68 8 M. JOURDAN, « L'accident (sur le chemin ) du travail : notion et preuve, Bruxelles, Kluwer, 2006, page 101

3 Voy. en ce sens : C. Trav. Liège, 20 avril 2021, 2020/AL/171

4 Voy. en ce sens : C. Trav. Liège, 20 avril 2021, 2020/AL/171

5 Voy. en ce sens : Cass., 19.10.87, Pas. 1988, I, 184

lésion trouve son origine en dehors de l'événement soudain, est due à une circonstance extérieure à celui-ci<sup>6</sup>.

11.

Le principe en matière d'accident du travail est celui de l'indemnisation des lésions résultant des effets combinés de l'accident et des éventuels états pathologiques antérieurs.

La doctrine<sup>7</sup> résume le mécanisme légal comme suit :

*« - pour apprécier si l'accident est une des causes de l'incapacité, l'on examine si, sans lui, le dommage eut existé ou soit apparu dans une telle mesure ;  
- dès lors que l'accident du travail est une des causes de l'incapacité, le dommage est apprécié dans son ensemble, c'est-à-dire qu'il ne sera pas tenu compte de l'état maladif antérieur (règle de la globalisation ou de l'indifférence de l'état antérieur). La réparation porte sur les conséquences directes de l'accident, mais également sur celles résultant de la combinaison des influences propres de celui-ci et de celles propres à l'état antérieur, c'est-à-dire sans soustraction des effets invalidants de l'état antérieur ;  
- la réparation s'arrêtera dès lors que l'influence du traumatisme aura cessé de s'exercer et que c'est l'état pathologique évolutif d'origine interne qui seul évolue pour son propre compte (retour à l'état antérieur)».*

12.

Ce qu'il y a lieu d'indemniser n'est pas la souffrance de la victime ou un diagnostic, mais la diminution de sa capacité de gain en raison de l'accident. L'incapacité permanente résultant d'un accident du travail consiste dans la diminution de la valeur économique de la victime sur le marché général du travail. L'étendue de cette incapacité s'apprécie non seulement en fonction de l'incapacité physiologique, mais aussi en fonction de l'âge, de la qualification professionnelle, de la faculté de réadaptation, de la possibilité de rééducation professionnelle et de la capacité de concurrence de la victime sur le marché général de l'emploi, elle-même déterminée par les possibilités dont la victime dispose encore, comparativement à d'autres travailleurs, d'exercer une activité salariée<sup>8</sup>. Il convient de l'apprécier de façon concrète en fonction des possibilités réelles pour la victime de se réinsérer sur le marché général du travail.

---

<sup>6</sup> Voy. en ce sens : C. trav. Mons, 6.09.2010, RG 1997.AM. 14874, [www.juridat.be](http://www.juridat.be)

<sup>7</sup> Voy. en ce sens : M. JOURDAN et S. REMOUCHAMPS, « La réparation des séquelles de l'accident (sur le chemin) du travail, Kluwer, 2007, 235

<sup>8</sup> Voy. en ce sens : Cass., 15 décembre 2014, Cass., 10 mars 1980 et Cass., 28 novembre 1977, <https://juportal.be>.

## **A.2. De la contestation d'un rapport d'expertise**

13.

Les juridictions du travail recourent classiquement à l'appréciation d'un médecin expert pour les éclairer lorsqu'elles doivent statuer sur l'état de santé d'une personne.

Toutefois, cette appréciation n'est qu'un éclairage qui ne les lie pas et dont elles peuvent se départir. En vertu de l'article 962, in fine, du Code judiciaire, le juge n'est point tenu de suivre l'avis des experts si sa conviction s'y oppose. S'il ne trouve pas dans le rapport les éclaircissements suffisants, le juge peut ordonner soit la réalisation d'une expertise complémentaire par le même expert, soit la réalisation d'une nouvelle expertise par un autre expert (article 984 du Code judiciaire) ou un collège d'experts<sup>9</sup>.

L'absence de réactions aux préliminaires ne prive pas les parties de leur droit de soumettre au juge leurs griefs concernant le rapport d'expertise<sup>10</sup>, pas plus qu'avoir largement contesté les préliminaires ne prive du droit de réitérer ses critiques devant le juge.

La contestation d'un rapport d'expertise suppose néanmoins que la partie qui conteste apporte des éléments sérieux de nature à mettre en doute les conclusions d'un homme (ou d'une femme) de l'art.

La mission de l'expert, qui ne peut avoir pour objet que des constatations ou un avis d'ordre technique<sup>11</sup>, consiste à départager deux thèses en présence de sorte qu'une simple appréciation divergente du conseil médical d'une des parties qui n'est étayée par aucun élément nouveau ne peut amener la cour de céans à écarter les conclusions du rapport d'expertise ou à recourir à une nouvelle mesure d'expertise.

## **B. Applications en l'espèce**

### **B.1. Cadre de la contestation actuelle**

14.

Dans son arrêt du 25 mars 2020, la cour de céans, autrement composée a déjà dit pour droit que :

---

<sup>9</sup> Article 984 du Code judiciaire

<sup>10</sup> Voy. en ce sens : Cass., 5 octobre 2000 et Cass., 16 février 1995, [www.juportal.be](http://www.juportal.be).

<sup>11</sup> Cass., 14 septembre 1992, *Pas.*, 1992, I, p.1021.

- la présomption de lien causal entre l'événement soudain du 19 mai 2009 et l'état de santé mentale de Monsieur P. est renversée et que c'est dès lors à bon droit que l'expert n'a pas retenu une lésion psychologique ou psychiatrique ;
- les problèmes cardiaques allégués ne sont en rien démontrés ;
- l'accident a infligé à Monsieur P. une rotation en pivot du genou droit due au calage de la cheville droite par une palette déplacée par un clark.

Elle a également relevé que :

- l'expert a retenu comme lésion un épanchement intra-articulaire au niveau du genou, sans lésion osseuse post-traumatique au niveau de la cheville gauche ;
- l'expert a conclu à 3% d'incapacité permanente partielle pour lésion arthrosique post-traumatique au niveau de la cheville droite et retour à l'état antérieur au niveau du genou droit.

Elle a enfin ordonné une expertise complémentaire limitée à la seule question de l'état du genou et de la cheville<sup>12</sup>, tout en attirant l'attention de l'expert quant au respect de la présomption de causalité, en vertu de laquelle le doute profite à l'assuré social, après avoir considéré que :

*« (...) Par contre, le dossier médical déposé par Monsieur P. donne à penser que l'état de son genou aurait pu s'aggraver en raison de son accident. Le rapport d'expertise datant du 22 décembre 2015, les choses ont eu largement le temps d'évoluer ».*

15.

Monsieur P. sollicite l'écartement des conclusions d'expertise complémentaire, considérant que :

- l'expert n'a pas pris en compte tous les éléments et documents médicaux apportés par lui-même, et notamment toute une série de nouveaux documents qu'il dépose en pièces 14 à 22 de son dossier de pièces ;
- l'expert a bâclé cette expertise qui a été réalisée en seulement 3 séances ;
- l'expert n'a pas tenu compte du fait que depuis l'accident de 2009, il ne sait se déplacer qu'avec une canne, présente des douleurs importantes et un débauchement du genou droit avec blocage et gonflement, outre une cheville droite instable, ce qui l'handicape énormément.

16.

AG INSURANCE sollicite pour sa part l'entérinement du rapport d'expertise qui a conclu à une consolidation avec retour à l'état antérieur, thèse que soutenait AG INSURANCE précédemment.

## **B.2. Des critiques émises à l'égard du rapport d'expertise**

17.

---

<sup>12</sup> C'est la cour qui souligne

En l'espèce, la cour ne peut d'aucune façon accueillir les critiques émises par Monsieur P. quant au caractère bâclé du complément d'expertise réalisé par le docteur S..

18.

En effet :

- deux séances d'expertise se sont tenues ( mais cinq convocations au total ont dû être adressées). Lors de cette seconde séance, un complément d'anamnèse a été réalisé ainsi qu'un examen clinique;
- il a été fait appel à un sапiteur ;
- l'expert a listé les nombreux documents qui lui ont été remis par Monsieur P. ;
- les préliminaires ont été adressés aux conseils des parties. Le conseil de Monsieur P. y a répondu en date du 7 juin 2022. L'expert reprend les observations du conseil de Monsieur P. en page 17 de son rapport et y apporte la réponse suivante :  
*« Me D. détaille les pathologies actuelles du blessé ainsi que les conséquences et les contraintes qu'elles entraînent dans sa vie de tous les jours.  
Nous avons reconnu dans notre avis provisoire que l'état du genou droit était aggravé.  
Cependant, la Cour nous demande aussi si tout lien causal peut être exclu entre l'événement soudain survenu le 19 mai 2009 et les lésions ou leur aggravation survenues à cette date ou postérieurement.  
La partie appelante conteste notre rapport au seul motif que la pathologie dont elle est atteinte est sévère. Cet argument n'est pas recevable:  
La sévérité de cette pathologie ne peut être assimilée sa cause.  
Elle n'implique pas d'exclure toute autre origine que l'événement du 19.05.2009<sup>13</sup> » ;*
- le rapport rédigé par le docteur R. en date du 25 juin 2018 déposé par Monsieur P. pour contester le dernier rapport d'expertise a déjà été soumis l'expert (page 15 du rapport d'expertise) et réitère d'ailleurs la position initiale de Monsieur P. selon laquelle l'accident du travail du 19 mai 2009 aurait déstabilisé l'état antérieur du genou droit de Monsieur P., position connue de l'expert. Par ailleurs, ce rapport englobe les problématiques psychiatriques/psychologique écartées par la cour de céans dans son arrêt du 15 mars 2020.

Pour rappel, ce complément d'expertise fait suite à un premier rapport d'expertise rédigé suite à la réalisation de quatre séances d'expertise.

### **B.3. Prise en compte de l'état antérieur**

19.

Il n'est pas contesté que Monsieur P. présentait avant son accident du travail du 19 mai 2009 un état antérieur du genou droit suite à une résection partielle de la corne postérieure du ménisque interne (page 6 du rapport de l'expert S.).

20.

---

<sup>13</sup> C'est la cour qui souligne

Monsieur P. estime que cet état antérieur a été modifié par l'accident du travail du 19 mai 2009.

21.

L'expert s'est penché sur cette question et a confié au sapiteur P. le soin d'effectuer un bilan radiologique. Les conclusions de ce sapiteur sont les suivantes (page 12 du rapport de l'expert) :

*« Pas de lésion osseuse post-traumatique objectivée.*

*Statut articulaire des chevilles et des arrière-pieds de bonne qualité et symétrique, sans décompensation arthrosique post-traumatique particulière du côté droit, ni d'épanchement synovial de ce côté.*

*Enfin, les manœuvres radiodynamiques n'ont pas démontré d'hyperlaxité pathologique ou asymétrique, tant en varus et valgus forcés qu'en Castaing ».*

22.

C'est en se basant sur le rapport de son sapiteur radiologue, sur le rapport d'un arthro-scanner réalisé le 22 juin 2009 et sur son propre examen clinique que l'expert a considéré que l'état antérieur dont souffrait Monsieur P. avant son accident n'avait pas été modifié par celui-ci, en ces termes :

*« Le genou droit présentait, avant l'accident du 19.05.2009, des séquelles de résection partielle de la corne postérieure de son ménisque interne.*

*L'accident du 19.05.2009 a entraîné un épanchement intra-articulaire.*

*L'arthro-scanner du 22.06.2009 n'a pas montré de déstabilisation des lésions et séquelles antérieures.*

*Il est bien démontré que les lésions méniscales, réséquées ou non réséquées, se compliquent de gonarthrose ultérieurement. Dans le cas actuel, l'examen radiographique a montré que la gonarthrose droite était plus marquée que du côté gauche. Cette observation est en accord avec le développement plus important de l'arthrose du genou atteint de lésion méniscale.*

*Notre avis est alors de dire que l'aggravation observée s'inscrit dans le cadre de l'évolution attendue de l'état antérieur du genou droit et que tout lien causal peut être exclu entre l'événement soudain du 19.05.2009 et cette aggravation ».*

Si la cour comprend le désarroi de Monsieur P. quant aux limites fonctionnelles évoquées en termes de conclusions, elle relève cependant que la réalité de ces difficultés est non pertinentes en ce que celles-ci découlent des problématiques relatives au genou lesquelles sont non imputables à l'accident du 19 mai 2009 (retour à l'état antérieur).

23.

Quant aux répercussions de l'invalidité sur la capacité générale du travail, elles n'étaient pas visées par la mission d'expertise complémentaire qui était limitée à la seule question de l'état du genou et de la cheville. Elles étaient par contre clairement visées dans le premier rapport d'expertise du docteur P..

24.

Monsieur P. ne verse aux débats aucun élément nouveau qui serait de nature à écarter les conclusions de l'expert. l'ensemble des documents médicaux produits avec les conclusions de synthèse d'appel de Monsieur P. (pièces 14 à 22) consistent en réalité en les annexes qui avaient été transmises par le conseil de Monsieur P. en réponse aux préliminaires déposés. Elles ont donc déjà été examinées par l'expert.

Comme le relève à juste titre AG INSURANCE, Monsieur P. ne dépose aucun rapport médical circonstancié pour critiquer le raisonnement tenu par l'expert S. et, avant lui, l'expert P..

Monsieur P. ne partage pas l'avis de l'expert mais l'expert a précisément été désigné pour départager les avis médicaux contraires des parties.

25.

Il ressort des considérations qui précèdent que le rapport de l'expert S. est complet, circonstancié et motivé.

Il n'y a aucune raison d'écarter les conclusions d'expertise complémentaire du docteur S. auxquelles la cour se rallie.

#### **B.4. De l'entérinement du rapport d'expertise complémentaire et de ses conséquences**

26.

Il y a donc lieu d'entériner le rapport d'expertise complémentaire du docteur S.

27.

Dans le dispositif de ses conclusions, AG INSURANCE semble avoir perdu de vue le taux de 3 % d'incapacité permanente partielle retenu par le jugement dont appel pour la cheville à dater du 25 septembre 2009 ( tel que rectifié par le jugement du 2 avril 2019).

28.

Ce jugement entérinait par ailleurs les conclusions d'expertise de l'expert P. qui :

- retenaient pour l'accident du travail du 19 mai 2009 :

« A. Accident du 19 mai 2009

- Les lésions objectivées sont la conséquence de cet accident.

- Les périodes d'incapacités sont les suivantes:

- o 100% du 19/05/2009 au 24/09/2009

*o Consolidation le 25/09/2009 avec 3% d'incapacité permanente partielle de travail ».*

- se basant sur l'avis provisoire suivant :

*« En ce qui concerne l'accident du 19/05/2009, l'incapacité temporaire totale est acceptée du 19/05/2009 au 24/09/2009.*

*La consolidation prend cours le 25/09/2009 avec 3% d'incapacité permanente partielle pour lésion arthrosique post-traumatique au niveau de la cheville<sup>14</sup> droite et retour à l'état antérieur au niveau du genou droit ».*

29.

AG INSURANCE n'a formé aucun appel incident à l'encontre de ce jugement. Au contraire, dans ces premières conclusions, AG INSURANCE sollicitait la confirmation de ce jugement.

Le jugement dont appel persiste donc sur ce point.

Cette analyse n'est par ailleurs en rien contredite par les conclusions d'expertise complémentaire du docteur S. qui s'est limité à répondre à la mission d'expertise complémentaire telle que libellée dans l'arrêt de la cour de céans du 25 mars 2020 et qui, concernant la cheville droite, estime en termes de conclusions que son état est inchangé depuis les conclusions d'expertise du docteur P. entérinées par le jugement dont appel.

30.

Il y a donc lieu de confirmer le jugement dont appel en ce qu'il a, concernant l'accident du travail du 19 mai 2009, dit pour droit qu'ensuite de cet accident, Monsieur P. a été en incapacité temporaire de travail totale du 19 mai 2009 au 24 septembre 2009 et que la consolidation est intervenue le 25 septembre 2009<sup>15</sup> avec 3 % d'IPP.

#### **4.2. Des dépens**

31.

Monsieur P. sollicite la condamnation d' AG INSURANCE aux dépens liquidés dans son chef à titre d'indemnité de procédure à la somme de 327, 96 EUR pour la première instance et à la somme de 437,25 EUR pour l'appel.

32.

Les dépens sont à la charge de l'assureur-loi conformément à l'article 68 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail.

32.1.

---

<sup>14</sup> C'est la cour qui souligne, ici et après

<sup>15</sup> Erreur matérielle rectifiée par un jugement du 2 avril 2019 (Rép : 19/5216)

S'agissant des dépens de première instance, le jugement dont appel a condamné AG INSURANCE aux dépens et a dit pour droit que ces dépens étaient nuls dans le chef de Monsieur P.

32.2.

L'article 1<sup>er</sup> de l'article 1022 du Code judiciaire définit l'indemnité de procédure comme « étant une intervention forfaitaire dans les frais et honoraires d'avocat de la partie ayant obtenu gain de cause ».

Très clairement, l'exclusion des délégués syndicaux du champ d'application de la loi précitée, et, dès lors, de l'article 1022 du Code judiciaire, a été confirmée et validée par la Cour constitutionnelle<sup>16</sup>.

32.3.

Monsieur P. n'ayant pas été assisté en instance d'un avocat mais d'un délégué syndical il ne peut prétendre pour cette instance à une quelconque indemnité et il convient de confirmer le jugement dont appel à cet égard.

33.

Quant aux dépens d'appel auxquels doit être condamné AG INSURANCE, les parties s'accordent sur un montant de 437,25 EUR à titre d'indemnité de procédure.

**PAR CES MOTIFS,**

**LA COUR,**

Après en avoir délibéré et 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,

Complétant son arrêt du 25 mars 2020 et vidant sa saisine,

Entérine les conclusions du rapport d'expertise complémentaire transmis le 10 juin 2022 par le Docteur S.

Confirme le jugement dont appel (tel que rectifié par le jugement du 2 avril 2019 (Rép : 19/5216) en toutes ses dispositions.

---

<sup>16</sup> C.C, arrêt n° 182/2008).

Condamne AG INSURANCE aux frais et dépens des deux instances, liquidés pour Monsieur P. :

- à la somme de 327,96 EUR à titre d'indemnité de procédure de première instance et ramenée par la cour à la somme de 0 EUR ;
- à la somme de 437,25 EUR à titre d'indemnité de procédure d'appel ;
- et liquidés à la somme de 2 956,30 EUR à titre de frais et honoraires de l'expert (déjà taxés par ordonnance de la Cour rendue le 30 août 2022).

Délaisse à AG INSURANCE ses propres frais et dépens pour les deux instances.

Condamne AG INSURANCE à la somme de 20 EUR à titre de contribution visée par la loi du 19 mars 2017 instituant un fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne, pour l'appel.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

H. R., Conseiller faisant fonction de Président,  
C. V., Conseiller social au titre d'employeur,  
V. D., Conseiller social au titre de travailleur employé,  
Assistées de N. P., Greffier,

Lesquelles signent ci-dessous excepté Madame V. D., Conseiller social au titre de travailleur employé, 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 3-A de la Cour du travail de Liège, division Liège, au Palais de Justice, Annexe Sud du Palais de Justice, Place Saint-Lambert 30 à 4000 LIEGE, le **19 février 2024**, par :

H. R., Conseiller faisant fonction de Président,  
Assistée de N. P., Greffier.

le Greffier

le Président