



N° d'ordre

### Expédition

Délivrée à Pour la partie
le € JGR

Numéro du répertoire <b>2024 /</b>
R.G. Trib. Trav. <b>22/871/A</b>
Date du prononcé <b>28 juin 2024</b>
Numéro du rôle <b>2023/AL/291</b>
En cause de :  A. C/ ANMC, ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES

# Cour du travail de Liège

## Division Liège

CHAMBRE 2-A

## Arrêt

SECURITE SOCIALE DES TRAVAILLEURS SALARIES - assurance-  
maladie-invalidité  
Arrêt contradictoire

\* Assurance maladie invalidité – incapacité de travail (article 100 des lois coordonnées du 14 juillet 1994) – expertise – nouvelle expertise

**EN CAUSE :**

**Madame A.**

partie appelante,

comparaissant par Madame, B., déléguée syndicale, porteur de procuration, dont les bureaux sont sis à 4020 LIEGE

**CONTRE :**

**L'ALLIANCE NATIONALE DES MUTUALITES CHRETIENNES, (A.N.M.C.)**, BCE 0411.702.543, à 1031 BRUXELLES, chaussée de Haecht, 579/40, à 1031 SCHAERBEEK,

partie intimée,

comparaissant par Maître P., avocate, substituant Maître D., avocat, à 4000 LIEGE

•  
• •

**INDICATIONS DE PROCEDURE**

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 25 mars 2024, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 24 mai 2023 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 2<sup>ème</sup> Chambre (R.G. 22/871/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, remise au greffe de la Cour du travail de Liège, division Liège, le 20 juin 2023 et notifiée à la partie intimée par pli judiciaire le même jour, invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 20 septembre 2023 ;

- l'ordonnance rendue le 27 septembre 2023, sur pied de l'article 747 du Code judiciaire, fixant les plaidoiries à l'audience publique du 25 mars 2024 ;
- les conclusions de la partie intimée, remises au greffe de la cour le 16 août 2023 ;
- le dossier de pièces de la partie appelante, remis au greffe de la cour le 29 juin 2023.

Les conseils des parties ont plaidé lors de l'audience publique du 25 mars 2024 et ce, ab initio, vu le changement de siège, sur les points non tranchés.

Après la clôture des débats, Monsieur S., substitut de l'auditeur du travail de Liège, délégué à l'auditorat général du travail de Liège par ordonnance du Procureur général de Liège du 28 novembre 2022, a rendu son avis oral auquel les parties n'ont pas répliqué.

La cause a été prise en délibéré à cette même audience.

## I. **LES FAITS ET RETROACTES**

1.

L'ANMC est l'organisme assureur maladie invalidité de Madame A., ci-après dénommée Madame A, née le 26 mars 1995.

A dater du 28 novembre 2017, Madame A est reconnue comme étant en incapacité de travail par sa mutuelle pour « lombalgies, cervicalgies et dorsalgies suite à un accident de roulage sur le chemin du travail, avec céphalées chroniques ».

Par jugement du 26 novembre 2021, une incapacité permanente partielle de 4 % est reconnue à Madame A suite à cet accident du travail - dont elle a été victime le 9 novembre 2015- , à dater du 1<sup>er</sup> janvier 2016 (date de consolidation).

2.

Par décision du 9 février 2022, le médecin-conseil de l'ANMC met fin à l'incapacité de travail de Madame A, au motif que celle-ci ne répond plus aux conditions de l'article 100, §1er de la loi de 1994, et ce, à partir du 22 février 2022.

Cette décision mentionne que Madame A est apte au travail adapté « évitant les hypersollicitations lombaires et position statique prolongée - éviter le port de charge comme par ex surveillance, accueil, conciergerie etc ».

3.

Par requête introductive d'instance du 21 mars 2022, Madame A conteste cette décision devant le tribunal du travail de Liège, division Liège.

4.

Par jugement du 21 septembre 2022, le tribunal du travail de Liège dit l'action recevable et désigne en qualité d'expert le Docteur MARY.

5.

Dans son rapport d'expertise reçu au greffe du tribunal le 11 janvier 2023, l'expert conclut que :

*« Jusqu'à la date de l'expertise, ou le cas échéant, de la reprise du travail ou de la reprise en charge par l'organisme assureur, Madame A ne présentait pas le degré d'incapacité de travail tel qu'il est déterminé par l'article 100, §1er de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 (plus de 66%) relative à l'assurance obligatoire soins de santé, et indemnités.*

*Les séquelles de l'accident de travail lui survenu le 9 novembre 2015 n'ont plus lieu d'être évoquées ».*

## **II. LE JUGEMENT DONT APPEL**

6.

Par jugement du 24 mai 2023, le tribunal du travail de Liège, division Liège, a :

- entériné le rapport de l'expert ;
- dit la demande non fondée ;
- condamné l'ANMC aux dépens, soit :
  - les frais d'expertise déjà taxés par ordonnance du 28 février 2023 à la somme de 624 EUR ;
  - la contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne d'un montant de 22 EUR (en application des articles 4 et 5 de la loi du 19/3/2017 instituant un fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne).

## **III. L'APPEL ET POSITION DES PARTIES**

7.

Par requête du 20 juin 2023, Madame A interjette appel de ce jugement et en postule la réformation. Elle postule que la cour :

- à titre principal ;
  - dise l'appel recevable et fondé ;
  - réforme le jugement dont appel en ce que celui-ci a entériné le rapport du Docteur MARY;
  - dise que Madame A présente l'état d'incapacité requis par la loi à dater du 22 février 2022;
- à titre subsidiaire :
  - désigne un nouvel expert nanti de la mission dévolue au Docteur MARY;
- à titre infiniment subsidiaire :

- renvoie le dossier auprès du Docteur MARY avec une mission complémentaire ;
- statue ce que de droit quant aux dépens.

8.

En termes de conclusions d'appel, l'ANMC sollicite que la cour :

- dise l'appel de Madame A recevable mais non fondé ;
- confirme le jugement dont appel en toutes ses dispositions ;
- statue sur ce que de droit quant aux dépens.

#### **IV. L'AVIS DU MINISTERE PUBLIC**

9.

Par son avis oral donné à l'audience du 25 mars 2024, Monsieur Matthieu Simon, substitut de l'auditeur du travail de Liège délégué à l'Auditorat général près la cour du travail de Liège, conclut au non fondement de l'appel de Madame A.

#### **V. LA RECEVABILITE DE L'APPEL**

10.

Le jugement a quo a été notifié par le greffe du tribunal du travail de Liège, Division Liège, sur pied de l'article 792 alinéas 2 et 3 du Code judiciaire, par pli judiciaire daté du 2 juin 2023.

L'appel a été introduit par requête déposée au greffe de la cour le 20 juin 2023, soit dans le délai d'un mois prévu par l'article 1051 du Code judiciaire.

11.

Les autres conditions de recevabilité de l'appel, spécialement celles énoncées à l'article 1057 du même code, sont également remplies.

12.

L'appel est recevable.

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

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

1. Incapacité de travail visée à l'article 100, §1<sup>er</sup>

13.

L'article 100§ 1<sup>er</sup> de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités dispose qu'est reconnu incapable de travailler au sens de cette loi, le travailleur qui a cessé toute activité en conséquence directe du début ou de l'aggravation de lésions ou de troubles fonctionnels dont il est reconnu qu'ils entraînent une réduction de sa capacité de gain, à un taux égal ou inférieur au tiers de ce qu'une personne de même condition et de même formation peut gagner par son travail, dans le groupe de professions dans lesquelles se range l'activité professionnelle exercée par l'intéressé au moment où il est devenu incapable de travailler ou dans les diverses professions qu'il a ou qu'il aurait pu exercer du fait de sa formation professionnelle.

Toutefois, pendant les six premiers mois de l'incapacité primaire, ce taux de réduction de capacité de gain est évalué par rapport à la profession habituelle de l'intéressé, pour autant que l'affection causale soit susceptible d'évolution favorable ou de guérison à plus ou moins brève échéance.

Cette disposition impose donc le respect cumulatif de trois conditions pour ouvrir le droit aux indemnités :

- le travailleur doit avoir cessé toute activité,
- cette cessation doit être la conséquence directe du début ou de l'aggravation de lésions ou de troubles fonctionnels,
- les lésions ou troubles fonctionnels doivent entraîner une réduction de deux tiers au moins de la capacité de gain du travailleur.

14.

Selon le Petit Robert, il faut entendre par fonctionnel « relatif à une fonction. MED., PSYCHOL. Trouble fonctionnel (ou inorganique), qui dénote un mauvais fonctionnement sans cause organique décelable ».

Il faut dès lors entendre par lésions ou troubles fonctionnels toute atteinte physique ou psychique qui diminue la capacité de gain. Peu importe que celle-ci soit visible moyennant le recours à l'imagerie médicale ou qu'elle soit imputable à un organe ou à une cause en particulier. Peu importe également que les troubles soient réfractaires à tout traitement et variables dans le temps. Il est également indifférent qu'il s'agisse de troubles du comportement, inhérents à la personnalité<sup>1</sup>.

Aussi longtemps que les lésions et troubles fonctionnels donnent lieu à une réduction de la capacité de gain (par rapport au groupe de professions dans lesquelles se range l'activité professionnelle exercée par l'intéressé au moment où il est devenu incapable de travailler durant les six premiers mois et ensuite par rapport aux diverses professions qu'il a ou qu'il aurait pu exercer du fait de sa formation professionnelle), résiduairement ramenée à un tiers ou moins, ils peuvent donner lieu à indemnisation.

---

<sup>1</sup> Voy. en ce sens : C. Trav. Liège, 25 octobre 2021, RG 2020/AL/134

15.

En outre, lorsqu'un assuré social soutient remplir les conditions médicales (déterminées par l'article 100 précité de la loi du 14 juillet 1994) pour être reconnu en incapacité de travail, il y a lieu de tenir compte de toutes les pathologies qu'il présente, quelle que soit leur origine et indépendamment de leur éventuelle indemnisation. La Cour de cassation a eu l'occasion d'exprimer ce principe avec clarté : « Pour l'évaluation de l'incapacité de travail (...), il y a lieu de déterminer la réduction de la capacité du gain, en fonction de l'ensemble des lésions et des troubles fonctionnels dont est victime le bénéficiaire au moment de l'interruption de travail, et pas uniquement en fonction de nouvelles lésions ou troubles fonctionnels ou d'aggravation de lésions ou de troubles qui ont entraîné l'interruption de travail »<sup>2</sup>.

## 2. Contestation d'un rapport d'expertise

16.

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>3</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>4</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>5</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.

---

<sup>2</sup> Cass., 5 octobre 2000 et Cass., 16 février 1995, [www.juportal.be](http://www.juportal.be).

<sup>3</sup> Article 984 du Code judiciaire

<sup>4</sup> Voy. en ce sens : Cass., 5 octobre 2000 et Cass., 16 février 1995, [www.juportal.be](http://www.juportal.be).

<sup>5</sup> Cass., 14 septembre 1992, *Pas.*, 1992, I, p.1021.

## B. Applications en l'espèce

17.

Madame A sollicite la réformation du jugement dont appel estimant que le rapport n'est pas clair, précis et circonstancié.

À cette fin, elle dépose une attestation du docteur GOCHÉL rédigée en date du 20 juin 2023 dans laquelle ce dernier atteste de ce que :

- Madame A présente des douleurs rachidiennes chroniques empêchant la station prolongée debout et assise, ou toute autre activité ou position à fond permanent ;
- le seul moyen de la remettre sur le chemin du travail serait de trouver un emploi qui ne nécessite aucune de ces positions douloureuses. Malheureusement, aucun poste ne semble remplir ces critères ;
- aucune des thérapeutiques proposées à ce jour et ce depuis 2015 n'a réussi à la soulager ;
- Madame A a déjà été multi-bilantée (neurologie, psychologie, physiothérapie, RMN de colonne sur les différents niveaux, centre de la douleur ...).

18.

L'ANMC sollicite, quant à elle, l'entérinement du rapport d'expertise considérant que Madame A ne fait état d'aucun élément médical neuf qui n'aurait pas été soumis à l'expert.

19.

Il ressort de la lecture du rapport d'expertise que :

- l'expert a retenu que :
  - o Madame A a été victime d'un accident sur le chemin du travail le 9 novembre 2015 et d'un wishplash mais qu'aucune lésion ni dommage corporel n'ont été mis en évidence ;
  - o le dossier très bien documenté n'apporte aucune explication médicale et scientifique aux plaintes exprimées par Madame A ;
  - o dans les suites directes de l'accident, Madame A s'est focalisée sur sa symptomatologie douloureuse et la résolution de celle-ci par des thérapeutiques répétitives et inefficaces ;
  - o il eut bien sûr fallu un reconditionnement physique avec une réadaptation professionnelle pour sortir de cette situation que l'on peut qualifier de syndrome post-traumatique ;
  - o si les plaintes de Madame A sont bien réelles, elles apparaissent à l'expert comme ne justifiant pas une invalidité de plus de 66% d'invalidité sur base de l'article 100, alinéa 1er ;
- l'expert conclut dès lors que
  - o les séquelles de l'accident de travail survenu le 9 novembre 2015 n'ont plus lieu d'être évoquées ;



- aucune observation n'a été portée suite aux préliminaires de l'expert.

20.

A la lecture du dossier de l'Auditorat du travail, la cour relève que :

- le rapport du médecin-conseil de l'ANMC mentionne que :
  - des douleurs dorsales sont chroniques et connues de longue date ;
  - Madame A revient en incapacité le 28.11.2017 pour lombalgies sans facteur de gravité, cervicalgies et dorsales des suites de son accident de roulage de 2015 suite au passage aux urgences le 27.11.2017 ;
  - la tomodensitométrie de la colonne lombo-sacrée du 21.12.2017 montre un minime bombement en L1-L2 et L2-L3 avec discret pincement en L3-L4, L4-L5 et L5-S1. Il n'y a pas d'arthrose significative sur les inter-apophysaires postérieures ;
  - l'IRM de la charnière dorso-lombaire du 28.02.2019 montre une hernie discale intra-canalair postéro-médiane sans mise à l'étrouit de la surface canalair de l'étag L5-S1 s'accompagnant d'une fissuration de l'annulus fibrosus ;
  - le neurologue relate le 23.07.2019 la persistance de céphalées de type migraines post-traumatiques sur terrain migraineux préalable. Ces douleurs ne sont pas quotidiennes mais hebdomadaires ;
  - le 03.02.2022, son médecin traitant atteste des lombalgies basses avec parfois extension à toute la colonne surtout durant les longues stations debout ou assise ;
- dans un rapport du 25 septembre 2019, le docteur DE FAYS, neurologue, écrit :  
*« Madame A souffre de céphalées dont certaines caractéristiques évoquent un diagnostic de migraines post traumatiques, survenant sur un possible terrain migraineux préalable avec cependant exacerbation tranche des douleurs depuis l'accident. Je ne peux bien sûr exclure l'existence d'une participation de céphalées cervico-géniques (type Arnoldite) mais je pense qu'il faut dans un premier temps essayer d'améliorer le versant migraineux en débutant ce jour un traitement de fond par Riboflavine 400 mg/j. Il ne me semble pas utile actuellement de prévoir des explorations para cliniques (...) » ;*
- dans un rapport médical du 3 février 2022, le docteur BROCA :
  - rappelle les antécédents médico-chirurgicaux de Madame A en ces termes :
    - 14/01/2020 bursite sous-acromio-deltoïdienne droite
    - 28/02/2019 hernie discale intra-canalair postéro-médiane LS-S1
    - 08/08/2018 tendinopathie de De Quervain à droite
    - 09/12/2016 céphalées chroniques tensionnelles post accident roulage
    - 30/05/2016 petit débord discal postéro-médian C4-C5 et C5-C6
    - 09/11/2015 accident roulage : Whiplash, syndr. post commotionnel
    - 22/06/2011 : lombalgies
  - mentionne que : *« Il faudrait pouvoir envisager un trajet de réinsertion ».*

21.

La cour constate que le rapport d'expertise déposé au greffe du tribunal du travail est particulièrement succinct.

Ainsi, d'un point de vue formel, il ne comporte :

- aucune anamnèse, et ce, tant au niveau médical que professionnel;
- aucune description de la première séance d'expertise ;
- aucun inventaire des pièces remises à l'expert et examinées ;
- aucun relevé des plaintes ;
- aucun point relatif à l'examen médical pratiqué par l'expert ;
- aucune retranscription de la discussion médicale.

A défaut de ces différents éléments, la cour s'interroge : toutes les pathologies relevées dans le dossier de l'Auditorat du travail ont-elles été réellement et effectivement examinées ? Les arguments invoqués par l'assuré social ont-ils été rencontrés ? L'examen a-t-il été minutieux ? Le processus a-t-il respecté les droits de la défense ?

22.

Alors que l'expert mentionne qu'aucune lésion ni dommage corporel n'ont été mis en évidence, a-t-il tenu compte de la notion de troubles fonctionnels telle que définie aux points 13 et suivants des présents motifs ? La lecture de l'expertise laisse paraître que l'expert a principalement centré sa réflexion sur l'accident du travail dont Madame S a été victime le 9 novembre 2015.

Or, le régime de l'assurance maladie-invalidité d'une part, le régime des risques professionnels d'autre part ou enfin celui de la réparation de droit commun, se caractérisent en réalité par des différences d'approche fondamentales. Ainsi, en droit commun, il s'agit de réparer un dommage dans son intégralité, sans recourir à une réparation forfaitaire, et en ne se préoccupant que de façon marginale de la capacité de gain qui subsiste et les possibilités de reclassement, la réparation étant orientée vers ce qui est perdu. En outre, là où en risques professionnels, il s'agit d'apprécier une atteinte à la capacité de gain qui donnera lieu à une indemnisation « sur mesure », en complément d'un salaire lorsque l'activité est maintenue ou d'une allocation sociale (sous réserve d'éventuelles règles anticumul), l'indemnisation en maladie-invalidité relève du « tout ou rien » : remplir ou non une condition d'octroi d'un type d'indemnité. Il s'agit d'une logique binaire, qui permet une indemnisation de l'incapacité selon qu'on dépasse ou non un seuil donné<sup>6</sup>.

Dès lors, lorsqu'il s'agit d'apprécier l'incapacité de gain au regard de l'assurance maladie-invalidité, il convient de garder à l'esprit cette logique de point pivot et de ne pas se focaliser sur le pourcentage d'incapacité reconnu en risques professionnels ou en droit commun. En l'espèce, l'expert n'a pas concrètement examiné la question de savoir si, dans la logique binaire propre à l'assurance maladie-invalidité, par rapport aux diverses professions qu'elle a ou qu'elle

---

<sup>6</sup> En ce sens : P.PALSTERMAN, « L'incapacité de travail des travailleurs salariés – approche transversale », in *Le maintien au travail de travailleurs devenus partiellement inaptes*, Anthemis, Limal, 2013, p. 19.

aurait pu exercer du fait de sa formation professionnelle, Madame A a vu sa capacité de gain résiduaire ramenée à un tiers ou moins.

23.

A la lecture de l'expertise, la Cour ignore en quoi la capacité de gain de Madame A a ou n'a pas été réduite par rapport à celle d'une personne de même condition et de même formation, dans le groupe de professions dans lesquelles se range l'activité professionnelle exercée par l'intéressée au moment où elle est devenue incapable de travailler ou dans les diverses professions qu'elle a ou qu'elle aurait pu exercer du fait de sa formation professionnelle. Elle ignore quelles professions lui seraient éventuellement accessibles.

Ceci ne signifie évidemment pas que Madame A remplisse nécessairement les critères d'indemnisation.

24.

En l'état, ce rapport d'expertise ne remporte pas la conviction de la Cour.

Certes, l'expert émet une opinion et une conclusion claire mais peu explicitée, peu motivée.

Par conséquent, il convient de réformer le jugement dont appel, d'écarter les conclusions d'expertise du docteur MARY et de procéder à la désignation d'un nouvel expert.

La cour choisit de confier à **l'expert Michel GODFROI** une mission d'expertise complète.

Il lui est demandé, de dire si, à la date du 22 février 2022 jusqu'à la date de l'expertise, Madame A présentait le degré d'incapacité de travail tel qu'il est déterminé par l'article 100, §1er, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.

25.

L'article 1068 du Code judiciaire pose le principe de l'effet dévolutif de l'appel. L'appel défère au juge d'appel la connaissance du litige avec toutes les questions de fait ou de droit qu'il comporte<sup>7</sup>. Les chefs de demande sur lesquels il n'a pas encore été statué sont portés devant le juge d'appel en vertu du même principe de l'effet dévolutif de l'appel contenu à l'article 1068 du Code judiciaire<sup>8</sup>. On parle dans ce cas d'effet dévolutif étendu, par opposition à l'effet dévolutif ordinaire qui opère lorsque l'appel est dirigé contre une décision ayant vidé la saisine du premier juge.

---

<sup>7</sup> Cass., 17 septembre 2015, [www.juridat.be](http://www.juridat.be)

<sup>8</sup> Cass., 29 mai 2015, [www.juridat.be](http://www.juridat.be), *Pas.*, 2015, p. 1400, no 356 et les concl. de l'avocat général Vandewal ; *R.A.B.G.*, 2015, 1239, note P. VANLERSBERGHE ; *T. Fam.*, 2016, 24, note S. Voet.

L'effet dévolutif de l'appel est d'ordre public<sup>9</sup>.

26.

En l'espèce, le jugement dont appel est un jugement définitif, les premiers juges ayant vidé leur saisine. C'est donc au greffe de la cour et non à celui du tribunal du travail de Liège que le l'expert GODFROID devra adresser ses travaux d'expertise. De la même manière, c'est à la cour et non au tribunal qu'il appartiendra de trancher d'éventuels incidents d'expertise.

27.

Il y a lieu de réserver à statuer pour le surplus.

**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,

Entendu l'avis oral du ministère public auquel il n'a pas été répliqué,

Réforme le jugement dont appel en ce qu'il a entériné les conclusions d'expertise du docteur MARY et écarte ces conclusions d'expertise.

En application de l'article 984 du Code judiciaire, ordonne la réalisation d'une nouvelle expertise par un autre expert.

Avant dire droit au fond, ordonne une nouvelle expertise médicale et désigne en qualité d'expert le **Docteur Michel GODFROI**, route du Condroz, 486, à 4031 ANGLEUR lequel aura pour mission :

- de prendre connaissance des motifs et du dispositif du présent arrêt, de prendre connaissance de l'ensemble des éléments médicaux produits par les parties et du précédent rapport d'expertise établi par l'expert MARY dans le but d'éviter de réitérer tout examen inutile sans être tenu par aucune des constatations de ce rapport;

---

<sup>9</sup> A. DECROËS, « L'effet dévolutif de l'appel et le principe dispositif ou les limites de la saisine du juge d'appel », *J.T.*, 2017, p. 425.

- d'examiner contradictoirement Madame A;
- de décrire son état et, s'étant entouré, s'il le juge utile, de l'avis de médecins-spécialistes de dire au terme d'un rapport précis et motivé tenant compte de la nature des troubles et lésions invoqués si, à la date du 22 février 2022 et dans la période subséquente, Madame A subissait une incapacité de travail au sens de l'article 100§1er de la loi coordonnée le 14.07.1994 et le cas échéant, préciser la date jusqu'à laquelle l'incapacité s'est prolongée.

Pour remplir sa mission, l'expert procédera, conformément aux articles 972 et suivants du Code judiciaire et selon les indications suivantes :

#### Acceptation ou refus de la mission

- Si l'expert souhaite refuser la mission, il peut le faire, dans les 8 jours de la notification de l'arrêt, par une décision dûment motivée. L'expert en avise les parties qui ont fait défaut par lettre recommandée à la poste et les parties qui ont comparu, leur conseil ou représentant par lettre simple, par télécopie ou par courrier électronique et la cour par lettre simple ou par le canal e-deposit.
- Dans le même délai et selon les mêmes modalités, l'expert fera connaître les faits et les circonstances qui pourraient être de nature à mettre en cause son indépendance et impartialité.

#### Convocation des parties

- En cas d'acceptation, l'expert dispose de 15 jours à compter de la notification de l'arrêt pour convoquer les parties en leur communiquant les lieu, jour et heure du début de ses travaux. L'expert en avise les parties par lettre recommandée à la poste, leur conseil ou représentant et médecin-conseil par lettre simple et la cour par lettre simple ou par le canal e-deposit.
- Les parties et leur conseil ou représentant peuvent autoriser l'expert à recourir à un autre mode de convocation pour les travaux ultérieurs.
- L'expert informe les parties qu'elles peuvent se faire assister par un médecin-conseil de leur choix.
- L'expert invite les parties à lui communiquer, dans le délai qu'il fixe, un dossier inventorié rassemblant tous les documents pertinents.

- La première réunion d'expertise doit avoir lieu dans les six semaines à compter de la date du prononcé de l'arrêt.

#### Déroulement de la mission

- Si l'une des parties n'est pas assistée par un médecin-conseil, l'expert sera attentif à ce que son conseil, son représentant ou elle-même puisse assister à l'ensemble des discussions.
- L'expert peut faire appel à un spécialiste de la spécialité qu'il estime nécessaire et/ou faire procéder aux examens spécialisés qu'il estime nécessaires afin d'accomplir sa mission complémentaire.
- Toutes les contestations relatives à l'expertise, entre les parties ou entre les parties et l'expert, y compris celles relatives à l'extension de la mission sont réglées par le juge assurant le contrôle de l'expertise. Les parties et/ou l'expert peuvent s'adresser au juge par lettre missive motivée, en vue d'une convocation en chambre du conseil.
- A la fin de ses travaux, l'expert donne connaissance à la cour, aux parties, ainsi qu'à leur conseil ou représentant et médecin-conseil de ses constatations et de son avis provisoire. L'expert fixe un délai raisonnable d'au moins 15 jours avant l'expiration duquel il doit avoir reçu les observations des parties, de leur conseil ou représentant et médecin-conseil. L'expert ne tient aucun compte des observations qu'il reçoit tardivement (article 976, al. 2 du Code judiciaire).

#### Rapport final

- L'expert établit un rapport final relatant la présence des parties lors des travaux, leurs déclarations verbales et réquisitions, sans reproduction inutile. Le rapport contient en outre le relevé des documents et notes remis par les parties à l'expert. L'expert annexe à son rapport final les éventuels rapports de spécialiste, toutes les notes de faits directrices et, plus généralement, tous les documents sur lesquels il fonde son raisonnement.
- Le rapport final est daté et signé par l'expert.
- Si l'expert n'est pas inscrit au registre national des experts judiciaires, il signe son rapport en faisant précéder sa signature du serment écrit suivant :  
*« Je jure avoir rempli ma mission en honneur et conscience, avec exactitude et probité. »*

- L'expert dépose au greffe l'original du rapport final et, le même jour, envoie une copie de ce rapport final par lettre recommandée à la poste aux parties et par lettre simple à leur conseil ou représentant et médecin-conseil.

#### Délai d'expertise

- L'expert déposera son rapport final au greffe dans les six mois à dater du prononcé du présent arrêt.
- Si l'expert estime qu'il ne pourra pas respecter ce délai, il lui appartient de s'adresser à la cour, avant l'expiration de ce délai, en indiquant les raisons pour lesquelles le délai devrait être prolongé.
- En cas de dépassement du délai prévu et en l'absence de demande de prolongation avenue dans les délais, l'affaire sera fixée d'office en chambre du conseil conformément à l'article 973, §2 du Code judiciaire.

#### Etat de frais et honoraires

- Le coût global de l'expertise est estimé conformément à l'arrêté royal du 14 novembre 2003 fixant le tarif des honoraires et frais dus aux experts désignés par les juridictions du travail dans le cadre d'expertises médicales concernant la matière relative au présent litige.
- Le jour du dépôt du rapport final, l'expert dépose au greffe son état de frais et honoraires détaillé. Le même jour, il envoie cet état de frais et honoraires détaillé aux parties par courrier recommandé à la poste et à leur conseil ou représentant par lettre simple.
- L'attention de l'expert est attirée sur le fait que l'état de frais et honoraires déposé doit être établi en appliquant le tarif prévu par l'article 1<sup>er</sup> de l'arrêté royal du 14 novembre 2003 fixant le tarif des honoraires et frais dus aux experts désignés par les juridictions du travail dans le cadre d'expertises médicales concernant la matière relative au présent litige.
- A défaut de contestation du montant de l'état de frais et honoraires dûment détaillé dans les trente jours de son dépôt au greffe, l'état est taxé au bas de la minute de cet état.

#### Contrôle de l'expertise

- En application de l'article 973, § 1<sup>er</sup> du Code judiciaire, la cour désigne le conseiller président la présente chambre pour assurer le contrôle de l'expertise.

Réserve à statuer pour le surplus et renvoie le dossier au rôle particulier de cette chambre.

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

H R, conseillère faisant fonction de Présidente,  
J E, conseiller social au titre d'employeur  
M M, conseiller social au titre d'ouvrier  
Assistés de M S, Greffier,

en application de l'article 785 alinéa 1<sup>er</sup> du Code judiciaire, il est constaté l'impossibilité de signer de Monsieur J E, Conseiller social au titre d'employeur et de Monsieur M M, Conseiller social au titre d'ouvrier, légitimement empêchés.

Le Greffier

La Présidente

Et prononcé, en langue française à l'audience publique de la **chambre 2-A** de la Cour du travail de Liège, division Liège, Extension Sud, place Saint-Lambert, 30 à 4000 LIÈGE, **le vendredi VINGT-HUIT JUIN DEUX MILLE VINGT-QUATRE**, où étaient présents :

H R, conseillère faisant fonction de Présidente,  
M S, Greffier,

Le Greffier

La Présidente