



N° d'ordre

Numéro du répertoire

2024 /

R.G. Trib. Trav.

19/1168/A

Date du prononcé

04 novembre 2024

Numéro du rôle

2023/AL/479

En cause de :

**C. G.
C/
ETHIAS S.A.**

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

* Risques professionnels – accident du travail – Formation Forem – Dispositions applicables – Décret du 06.05.1999 relatif à l'Office wallon de la Formation professionnelle et de l'Emploi – Arrêté de l'exécutif de la Communauté française relatif à la formation professionnelle du 12.05.1987 – Complément d'expertise

EN CAUSE :

Monsieur G. C.,

partie appelante, ci-après Monsieur C,
représenté par Madame S. P., déléguée syndicale, CSC à 4020 LIEGE, boulevard Saucy 8-10,
dûment mandatée,

CONTRE :

ETHIAS S.A., BCE 0404.484.654, dont le siège est établi à 4000 LIEGE, Rue des Croisiers, 24,

partie intimée, ci-après la SA ou l'assureur,
comparaissant par Maître L. M. loco Maître M. M., avocat à 4020 LIEGE,

•
• •

INDICATIONS DE PROCEDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 07 octobre 2024, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 10 mars 2023 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 7ème Chambre (R.G. 19/1168/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, remise au greffe de la Cour du travail de Liège, division Liège, le 14 novembre 2023 et notifiée à la partie intimée par pli

- judiciaire le même jour invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 20 décembre 2023 ;
- l'ordonnance rendue le 28 décembre 2023, sur pied de l'article 747 du Code judiciaire, fixant les plaidoiries à l'audience publique du 24 septembre 2024 devant la chambre 3 - B ;
 - l'ordonnance rectificative rendue le 01 février 2024, sur pied de l'article 747 du Code judiciaire, fixant les plaidoiries à l'audience publique du 07 octobre 2024 devant la chambre 3 - A ;
 - les conclusions principales et les conclusions additionnelles de la partie intimée, remises au greffe de la cour respectivement les 08 avril 2024 et 28 juin 2024;
 - les conclusions et le dossier de pièces de la partie appelante remis au greffe de la cour les 24 mai 2024 ;

La représentante de la partie appelante et le conseil de la partie intimée ont plaidé lors de l'audience publique du 07 octobre 2024 et la cause a été prise en délibéré immédiatement.

I. LES FAITS

1.

Le 28 mai 2015, Monsieur G. C., ci-après dénommé Monsieur C, est victime d'un accident du travail, alors qu'il réalise un stage auprès d'AUTOFORM pour le compte du FOREM, dont la SA ETHIAS est l'assureur.

2.

Le 18 août 2015, la SA ETHIAS notifie à Monsieur C une décision de guérison sans séquelle, après avoir pris en charge une incapacité temporaire de travail, estimant qu'à dater du 30 mai 2015, les séquelles sont consolidées sans incapacité permanente.

3.

Par requête du 19 avril 2019, Monsieur C introduit la présente procédure devant le tribunal du travail de LIEGE, division LIEGE.

4.

Par jugement prononcé le 3 septembre 2019, le tribunal du travail de LIEGE, division LIEGE, reçoit le recours et désigne l'expert D. avec une mission habituelle.

5.

Le 9 décembre 2020, l'expert conclut son rapport d'expertise en ces termes :

« [...] Après avoir eu recours à l'avis du docteur P..

Les lésions présentes chez Monsieur C sont la conséquence au moins partielle de l'accident du travail survenu le 28/08/2015.

Les lésions ont entraîné une incapacité temporaire totale du travail:

- *Le 29/05/2015*
- *Du 30/06/2015 au 17/06/2015;*
- *Du 10/08/2016 au 30/09/2016.*

La consolidation peut être réalisée le 1er octobre 2016 avec une incapacité permanente de travail de trois (3) %. ».

6.

Par jugement prononcé le 11 février 2022, le tribunal du travail de LIEGE, division LIEGE renvoie le dossier à l'expert et l'invite à préciser si le taux d'incapacité permanente retenu (3%) tient compte ou non de la situation socio-économique de la victime, telles que sa qualification professionnelle, la nature de son activité au moment de la reconnaissance de l'IPP, ses possibilités d'adaptation et de recyclage soit, de manière plus large, sa capacité concurrentielle sur le marché de l'emploi. Dans la négative, l'expert est invité à se prononcer sur ce point précis.

7.

Dans son rapport complémentaire du 28 juillet 2022, l'expert précise que l'incapacité permanente retenue de 3% repose sur une analyse du marché général de l'emploi et tient compte de la perte de potentiel économique de Monsieur C.

8.

Devant les premiers juges, Monsieur C s'en réfère à justice quant aux conclusions complémentaires de l'expert.

La SA ETHIAS sollicite quant à elle l'entérinement du rapport d'expertise et communique les rémunérations de base.

II. LE JUGEMENT DONT APPEL

9.

Par jugement du 10 mars 2023, le tribunal du travail de LIEGE, Division LIEGE, a :

- entériné les rapports d'expertise ;
- condamné la SA ETHIAS à indemniser Monsieur C suite à l'accident du travail survenu le 28 mai 2015, sur la base des taux d'incapacité suivants :
 - o des incapacités temporaires totales de travail du 30 juin 2015 au 17 juin 2015 et du 10 août 2016 au 30 septembre 2016 ;
 - o une incapacité permanente évaluée à 3 % à partir du 1^{er} octobre 2016, date de la consolidation ;
- condamné la SA ETHIAS aux intérêts de retard, calculés au taux légal, sur les indemnités dues :

- fixé le salaire de base pour l'incapacité temporaire à 26 330,73 EUR ;
- fixé le salaire de base pour l'incapacité permanente à 26 330,73 EUR ;
- condamné la SA ETHIAS aux dépens, ventilés comme suit:
 - o l'état de frais et honoraires de l'expert, déjà taxé à la somme de 2 810,60 EUR ;
 - o le second l'état de frais et honoraires de l'expert, déjà taxé à la somme de 1 684,93 EUR ;
 - o la somme de 20 EUR représentant la contribution au Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de seconde ligne ;
- dit qu'aucune indemnité de procédure n'est due, Monsieur C étant représenté par une organisation syndicale.

III. L'APPEL ET POSITION DES PARTIES

10.

Par requête du 14 novembre 2023, Monsieur C interjette appel de ce jugement et en postule la réformation. Il postule un complément d'expertise.

11.

La SA ETHIAS sollicite que l'appel soit déclaré non fondé et la confirmation du jugement dont appel.

IV. LA RECEVABILITE DE L'APPEL

12.

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

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

13.

L'appel est recevable.

V. DISCUSSION

A. Principes

A1. Généralités

14.

L'article 7, alinéa 1^{er} de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail définit l'accident du travail en ces termes :

« (...) est considéré comme accident du travail tout accident qui survient à un travailleur dans le cours et par le fait de l'exécution du contrat de louage de travail et qui produit une lésion ».

L'article 9 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail ajoute encore que :

« Lorsque la victime ou ses ayants droit établissent, outre l'existence d'une lésion, celle d'un événement soudain, la lésion est présumée, jusqu'à preuve du contraire, trouver son origine dans un accident ».

Par lésion au sens des articles 7 et 9 de la loi du 10 avril 1971, il faut en principe entendre tout ennui de santé¹.

15.

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.

16.

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 demande².

17.

¹ Cass., 28 avril 2008, www.juportal.be, Chr.D.S., 2009, p. 315 et obs. P. PALSTERMAN

² 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

La relation causale entre l'événement soudain et la lésion peut être partielle ou indirecte³.

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 indépendants⁴.

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 constatée⁵.

La Cour de cassation⁶ 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 lésion trouve son origine en dehors de l'événement soudain, est due à une circonstance extérieure à celui-ci⁷.

18.

La présomption légale vaut également pour les suites de la lésion. La Cour de Cassation l'a rappelé en décidant que la présomption de l'article 9 ne peut être écartée au motif que la lésion invoquée est postérieure à la lésion constatée au moment de l'accident⁸.

³ Voy. en ce sens :VAN GOSSUM, « Les accidents du travail », Larcier, 2007, page 68 & M. JOURDAN, « L'accident (sur le chemin) du travail : notion et preuve, Bruxelles, Kluwer, 2006, page 101

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

⁵ Voy. en ce sens : C. Trav. Liège, 20 avril 2021, 2020/AL/171

⁶ Voy. en ce sens : Cass., 19.10.87, Pas. 1988, I, 184

⁷ Voy. en ce sens : C. trav. Mons, 6.09.2010, RG 1997.AM. 14874, www.juridat.be

⁸ Cass.,29 novembre 1993,R.G. n° S930034F,www.juridat.be ; Cass.,28 juin 2004,R.G. n° S.03.0004.F,www.juridat.be

L'événement soudain doit être susceptible de causer ou d'aggraver la lésion invoquée⁹.

19.

En matière de formation professionnelle, c'est le décret du 6 mai 1999 relatif à l'Office wallon de la Formation professionnelle et de l'Emploi et l'arrêté de l'exécutif de la Communauté française relatif à la formation professionnelle du 12 mai 1987 qui s'appliquent.

L'article 17 de cet arrêté prévoit que les stagiaires en formation professionnelle sont assurés contre les accidents du travail et les accidents sur le chemin du travail.

A cet effet, l'Office conclut auprès d'une société d'assurance à primes fixes agréée ou auprès d'une caisse commune d'assurance agréée, une police qui leur garantit les mêmes avantages que ceux qui sont mis à charge de l'assureur par la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail.

Les stagiaires victimes d'un accident du travail ou d'un accident sur le chemin du travail sont indemnisés sur base de la rémunération de la profession à laquelle ils sont formés, déduction faite des cotisations de sécurité sociale¹⁰.

La demande dirigée contre l'assureur du Forem a été déclarée recevable par le jugement du 3 septembre 2019 qui ne fait pas l'objet d'un appel.

La police d'assurance doit garantir aux victimes les mêmes avantages que ceux qui sont mis à charge de l'assureur par la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail.

20.

En vertu de l'article 72 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, la demande en révision des indemnités, fondée sur une modification de la perte de capacité de travail de la victime ou de la nécessité de l'aide régulière d'une autre personne ou sur le décès de la victime dû aux conséquences de l'accident, peut être introduite dans les trois ans qui suivent la date de l'homologation ou de l'entérinement de l'accord entre les parties ou de la décision ou de la notification visée à l'article 24 ou de la date de l'accident si l'incapacité temporaire de travail ne dépasse pas sept jours et si l'entreprise d'assurances déclare la victime guérie sans incapacité permanente de travail.

Dans l'hypothèse où les indemnités dues à la suite d'un accident du travail ont été octroyées par un juge, la décision judiciaire tenant lieu de point de départ de l'action en révision est la décision coulée en force de chose jugée visée à l'article 24, alinéa 2 de la loi du 10 avril 1971¹¹.

⁹ Cass., 21 avril 1986, Pas., p. 1023

¹⁰ P. PALSTERMAN, « Sire, un arrêté, s'il vous plaît ! (bis) ; sur le risque d'accident du travail pour les stagiaires en formation professionnelle », C.D.S., 2010, pp. 292 à 299.

¹¹ SIMAR, N., La révision et la prescription en matière d'accidents du travail, Bull. ass. 2002, dossier n° 8, 210

A.2. Contestation des conclusions d'expertise

21.

Le conflit liant les parties étant de nature principalement médicale, le tribunal a choisi d'avoir recours aux lumières d'un expert en vue de départager les opinions médicales divergentes des parties. L'expert judiciaire peut lui-même avoir recours à des tiers, dénommés sapiteurs, qui disposent de connaissances techniques qui lui sont nécessaires pour réaliser son expertise.

Les sapiteurs opèrent sous la responsabilité de l'expert¹².

La mission de l'expert, qui ne peut avoir pour objet que des constatations ou un avis d'ordre technique¹³, consiste précisément 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.

22.

Il convient donc en principe de faire confiance à l'avis d'ordre technique donné par l'expert judiciaire, sauf notamment s'il est démontré que ce dernier a commis des erreurs, soit en ne tenant pas compte de tous les éléments de fait, soit en donnant à ces éléments de fait une portée non justifiée.

Dans cette hypothèse, le juge peut soit ordonner la réalisation d'une expertise complémentaire par le même expert, soit la réalisation d'une nouvelle expertise par un autre expert¹⁴.

B. Application en l'espèce

23.

Monsieur C sollicite que le dossier soit à nouveau renvoyé à l'expert compte tenu d'un nouvel élément dont ce dernier n'a pu avoir connaissance pour apprécier les séquelles de l'accident du travail et les répercussions sur son potentiel économique sur la marché général de l'emploi, soit un arthroscanner de l'épaule droite du 17 mars 2023. Il estime en effet que ce dernier examen réalisé dans un cadre thérapeutique démontre une dégradation au niveau de son épaule droite.

La SA ETHIAS sollicite la confirmation du jugement dont appel estimant que :

¹² Article 7 du Code de déontologie des experts judiciaires (fixé par l'arrêté royal du 25 avril 2017).

¹³ Voy. en ce sens : Cass., 14 septembre 1992, Pas., 1992, I, p.1021.

¹⁴ Article 984 du Code judiciaire.

- si dégradation il y avait celle-ci est postérieure au dépôt du rapport d'expertise et qu'il appartient à Monsieur C d'introduire une demande administrative d'aggravation ;
- l'expert a correctement réalisé sa mission et Monsieur C n'a d'ailleurs pas contesté les conclusions d'expertise ni demandé dans le cadre de celle-ci la réalisation d'un quelconque arthroscanner.

24.

Avant toute chose, il importe de déterminer la nature de la demande de Monsieur C. La charge probatoire incombant à ce dernier, notamment au niveau de la causalité, différant selon qu'on se trouve dans une demande d'indemnisation primaire ou dans le cadre d'une demande en révision.

24.1.

Le point de départ d'une action en révision, dans l'hypothèse où les indemnités dues à la suite d'un accident du travail sont octroyées par un juge, est la décision judiciaire coulée en force de chose jugée visée à l'article 24, alinéa 2 de la loi du 10 avril 1971.

24.2.

En l'espèce, force est de constater que la demande d'indemnisation primaire de Monsieur C n'a à ce jour pas encore fait l'objet d'une telle décision : le jugement du tribunal du travail de Liège du 10 mars 2023 fixant la date de consolidation et le taux d'incapacité permanente partielle n'a en effet fait l'objet d'aucune signification et a, par contre, fait l'objet, de la présente procédure en appel.

24.3.

Partant, dans le cadre de la présente procédure, la demande de Monsieur C est bien une demande d'indemnisation primaire. Il ne peut être question de l'analyser dans le cadre d'une demande en révision.

25.

Malgré la réalisation d'une expertise qui ne semble souffrir aucune critique – en instance, Monsieur C s'en est référé à l'appréciation du tribunal et ses conclusions d'appel font uniquement référence aux résultats de l'arthroscanner réalisé le 17 avril 2023 par le docteur

G., dans un cadre thérapeutique ¹⁵ –, dans le cadre de la procédure d'appel Monsieur C met en exergue un élément nouveau : la dégradation, selon lui, de l'épaule droite¹⁶.

26.

Cet élément nouveau n'a pas été soumis à l'expert (s'agissant d'un examen invasif qui a été réalisé dans un cadre thérapeutique, on ne peut reprocher à Monsieur C de ne pas avoir sollicité la réalisation de cet examen en cours d'expertise).

Il ne ressort effectivement pas des précédents arthroscanners réalisés les 30 décembre 2015 et 13 septembre 2017 qui ont été soumis à l'expert dans le cadre de l'expertise.

Or, si une telle dégradation se confirmait, elle aurait à tout le moins un impact sur la détermination de la lésion.

27.

Dans le cadre de l'indemnisation primaire, cette lésion serait alors présumée trouver son origine dans l'accident du travail dont Monsieur C a été victime en date du 28 mai 2015, jusqu'à preuve du contraire à rapporter le cas échéant par la SA ETHIAS.

28.

Il importe dès lors, malgré la longueur de la procédure mais en l'absence de manœuvre dilatoire de Monsieur C, d'ordonner un complément d'expertise afin que ce nouvel élément médical soit soumis à l'expert.

29.

Vu le délai écoulé entre la date de la réalisation de ce dernier arthroscanner et celui du 13 septembre 2017, il y a par ailleurs lieu de réserver la possibilité à l'assureur-loi de renverser la présomption de causalité entre ces deux éléments et de questionner l'expert quant au

¹⁵ À propos duquel le docteur L. écrit :

« N'étant pas radiologue et ne possédant pas les images de ces deux examens, on peut dire sur base des protocoles radiologiques qu'il y a une dégradation de l'épaule droite notamment au niveau de l'interligne glénohuméral par amputation du bord antérieur du bourrelet glénoïdien et associée à une chondropathie focale ulcéralive au niveau de la tête humérale. Par contre, l'arthroscanner de l'épaule droite du 13/09/2017 révèle une chondropathie ulcéralive au niveau du versant antéro-inférieur de la glène et non pas de la tête humérale comme dans le rapport de l'arthroscanner de l'épaule droite du 17/04/2023 qui par ailleurs quant à lui ne parle pas de l'état radiologique de la glène.

Ma première impression médicale serait dès lors de dire qu'il y a bien une dégradation de l'état radiologique de l'épaule droite de Monsieur C. L'idéal serait d'avoir l'avis d'un radiologue expert qui pourrait comparer les images radiologiques et leurs évolutions dans le temps. De plus, l'expert sapiteur radiologue, le Docteur P. consulté par l'expert le Docteur D. a fait une étude diachronique des documents radiologiques qui lui avait été fournis et dans le cadre du bilan actuel a réalisé simplement des radiographies des épaules et une échographie des épaules, ces deux examens non invasifs ne pouvant donner les mêmes informations qu'un arthroscanner qui est beaucoup plus précis ».

¹⁶ notamment au niveau de l'interligne glénohuméral par amputation du bord antérieur du bourrelet glénoïdien et associée à une chondropathie focale ulcéralive au niveau de la tête humérale

renversement éventuel de la présomption légale de causalité entre l'accident et la lésion, l'assureur-loi fournissant un commencement de preuve contraire ou, à tout le moins, un indice autorisant à penser qu'il pourrait ne pas y avoir de lien causal ¹⁷.

La mission de cette expertise complémentaire sera définie en termes de dispositif.

30.

Dans l'attente, il sera réservé à statuer sur les dépens.

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 ;

Dit l'appel recevable.

Avant dire droit , ordonne une mesure d'expertise complémentaire au **Docteur E. D.** dont le cabinet est établi à **4000 ROCOURT,** à remplir conformément aux articles 972 et suivants du code judiciaire et selon les indications suivantes :

- de prendre connaissance des motifs et du dispositif du présent arrêt et, le cas échéant, des nouveaux éléments médicaux fournis par Monsieur C ou par l'assureur ;
- d'examiner contradictoirement Monsieur C uniquement s'il l'estime utile dans le cadre du complément d'expertise ordonné par le présent arrêt ;
- de développer sur un point précis la motivation de sa conclusion en vue de :
 - o confirmer ses conclusions ;
 - o ou les modifier et compléter ;

après avoir :

- tenu compte des nouveaux éléments médicaux fournis par Monsieur C ou par l'assureur ;

¹⁷ CT Liège, Liège, 16 janvier 2006, RG 30903/02 publié sur www.juridat.be

- décrit les lésions que Monsieur C présente ou non au regard de l'arthroscanner réalisé le 17 avril 2023 et postérieurement à cette date et précisé si (et en quoi) ces lésions constituent une péjoration des lésions constatées dans les conclusions de son premier rapport d'expertise ;
- dans l'affirmative :
 - dit si, à son avis, avec le plus haut degré de vraisemblance médicale, tout lien causal peut être exclu entre l'événement soudain survenu le 28 mai 2015 et ces lésions ;
 - déterminé la, ou – en cas de rechute – les périodes pendant lesquelles la victime a été totalement ou partiellement en incapacité de travailler, étant entendu que l'incapacité temporaire doit s'apprécier en fonction du travail de la victime au moment de l'accident ;
 - fixé la date de consolidation des lésions ;
 - proposé le taux de l'incapacité permanente de travail résultant desdites lésions, c'est-à-dire évaluer en pourcentage leur répercussion sur la capacité professionnelle de la victime sur le marché général de l'emploi :
 - en tenant compte de ses antécédents socio-économiques c'est-à-dire de son âge, de sa formation, de sa qualification professionnelle, de son expérience, de sa faculté d'adaptation, de sa possibilité de rééducation professionnelle ;
 - et ce, après avoir procédé à une description des mouvements, gestes, positions du corps, déplacement, situations, travaux et autres démarches devenus impossibles ou pénibles à la victime ou pour lesquels il existe une contre-indication médicale résultant des lésions précitées ;
 - dit si l'accident a nécessité ou nécessite encore :
 - des frais médicaux et pharmaceutiques ;
 - des appareils de prothèse, des appareils d'orthopédie ou des orthèses et déterminer la fréquence de renouvellement de ceux-ci.

L'expert veillera, dans la réponse aux questions qui lui sont posées, à se référer aux concepts tels que définis dans la présente décision et à utiliser autant que possible un langage accessible.

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 complémentaire

- 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 sapiteur de la spécialité qu'il estime nécessaire et/ou faire procéder aux examens spécialisés qu'il estime nécessaires afin d'accomplir sa mission.
- 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 un 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 sapiteur, toutes les notes de faits directoires 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.

Provision

- La cour fixe à la somme de 1.500,00 euros la provision que la SA ETHIAS est tenue 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, 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: BE 95.6792.0085.4058 avec en communication :
« *provision expertise – R.G. n° 2023/AL/479 – (G. C./ETHIAS)* ».
- La provision sera entièrement libérée par le greffe sans demande préalable de l'expert.
- L'expert utilise cette provision notamment pour couvrir les montants à payer aux sapiteurs.
- Si, en cours d'expertise, l'expert considère que la provision ne suffit pas, il peut demander à la cour de consigner une provision supplémentaire.

Etat de frais et honoraires

- Le coût global de l'expertise est estimé à la somme minimale de 1.500,00 euros.
- 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 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).
- 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^{er} du Code judiciaire, la cour désigne le conseiller président la présente chambre pour assurer le contrôle de l'expertise.

Réserve à statuer sur les dépens ;

Et renvoie le dossier au rôle particulier de la présente chambre.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

H. R., Conseiller faisant fonction de Président,

C. V., Conseiller social au titre d'employeur,

S. K., Conseiller social au titre d'ouvrier,

assistés de J. H., Greffier,

lesquels signent ci-dessous, excepté Monsieur S. K. qui se trouve dans l'impossibilité de le faire conformément à l'article 785 alinéa 1^{er} du Code judiciaire,

Le Greffier

les Conseillers sociaux

le Président

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la 3-A Chambre 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 **04 novembre 2024**, par :

H. R., Conseiller faisant fonction de Président,

assistée de J. H., Greffier.

le Greffier

le Président