



Numéro du répertoire 2021 /
R.G. Trib. Trav. 19/669/A
Date du prononcé 02 septembre 2021
Numéro du rôle 2020/AN/124 & 2020/AN/125
En cause de : M. D. C/ P&V Assurances

Expédition

Délivrée à Pour la partie
le
€
JGR

Cour du travail de Liège

Division Namur

Chambre 6-B

Arrêt

**(+) sécurité sociale – travailleurs salariés – accident du travail –
écartement d'un accord indemnité signé par les parties mais non
entériné par Fédris - art 65 loi du 10 /04/1971.
Rémunération de base – temps partiel du à un crédit temps –
rémunération à temps plein – art 34, 36 et 37 bis loi 10/04/1971.**

Dans le dossier 2020/AN/124

EN CAUSE :

Madame M. D.,

partie appelante, ci-après Madame D,
comparaissant par Maître Joël-Pierre BAYER, avocat à 5004 BOUGE, Chaussée de Louvain
444

CONTRE :

La SCRL P&V Assurances, inscrite à la BCE sous le n° 0402.236.531, dont le siège social est
établi à 1210 BRUXELLES, Rue Royale 151 - 153,

partie intimée, ci-après l'assureur-loi,
comparaissant par Maître Françoise LEJEUNE qui substitue Maître Véronique ELIAS, avocat à
6000 CHARLEROI, Boulevard Audent 48

Dans le dossier 2020/AN/125

EN CAUSE :

La SCRL P&V Assurances, inscrite à la BCE sous le n° 0402.236.531, dont le siège social est établi à 1210 BRUXELLES, Rue Royale 151 - 153,

partie appelante,

comparaissant par Maître Françoise LEJEUNE qui substitue Maître Véronique ELIAS, avocat à 6000 CHARLEROI, Boulevard Audent 48

CONTRE :

Madame M. D.,

partie intimée, ci-après Madame D,

comparaissant par Maître Joël-Pierre BAYER, avocat à 5004 BOUGE, Chaussée de Louvain 444

•
• •

INDICATIONS DE PROCEDURE

Dans le dossier 2020/AN/124

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 17 juin 2021, et notamment :

- le jugement dont appel prononcé le 01 septembre 2020 par le tribunal du travail de Liège, division Namur, 8^{ème} Chambre (R.G. 19/669/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, reçue au greffe de la Cour du travail de Liège, division Namur, le 29 septembre 2020 et notifiée à la partie intimée par pli judiciaire le 29 septembre 2020 invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 20 octobre 2020 ;
- l'ordonnance basée sur l'article 747 du Code judiciaire fixant les plaidoiries à l'audience publique du 17 juin 2021 ;

- les conclusions et les conclusions additionnelles et de synthèse de la partie intimée, transmises au greffe de la Cour respectivement les 17 décembre 2020 et 17 mars 2021 ;
- les conclusions en version e-deposit, les conclusions en original, les conclusions de synthèse en version e-deposit et les conclusions de synthèse en original de la partie appelante, transmises au greffe de la Cour respectivement les 22 février 2021, 23 février 2021, 19 avril 2021 et 26 avril 2021 ;
- le dossier de pièces déposé par chacune des parties à l'audience du 17 juin 2021.

Dans le dossier 2020/AN/125

- le jugement dont appel prononcé le 01 septembre 2020 par le tribunal du travail de Liège, division Namur, 8^{ème} Chambre (R.G. 19/669/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, reçue au greffe de la Cour du travail de Liège, division Namur, le 29 septembre 2020 et notifiée à la partie intimée par pli judiciaire le 29 septembre 2020 invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 20 octobre 2020 ;
- l'ordonnance basée sur l'article 747 du Code judiciaire fixant les plaidoiries à l'audience publique du 17 juin 2021 ;
- les conclusions et les conclusions additionnelles et de synthèse de la partie appelante, transmises au greffe de la Cour respectivement les 17 décembre 2020 et 17 mars 2021 ;
- les conclusions en version e-deposit, les conclusions en original, les conclusions de synthèse en version e-deposit de la partie intimée, transmises au greffe de la Cour respectivement les 22 février 2021, 23 février 2021 et 19 avril 2021 ;
- le dossier de pièces déposé par chacune des parties à l'audience du 17 juin 2021.

Les parties ont plaidé lors de l'audience publique du 17 juin 2021 et après clôture des débats la cause a été prise en délibéré immédiatement.

1. ANTECEDENTS

Par citation du 2 août 2019, madame D. contestait, dans le cadre de l'accident de travail dont elle a été victime le 14 juin 2018, l'accord indemnité proposé par l'assureur-loi sur lequel elle avait marqué son accord, estimant que son consentement avait été vicié.

Par conséquent, elle sollicitait la désignation d'un expert pour déterminer les conséquences de son accident.

L'assureur-loi a formulé une demande reconventionnelle visant à obtenir l'entérinement de l'accord-indemnité.

Par jugement du 1^{er} septembre 2020, le tribunal a déclaré la demande recevable et non fondée. Il a entériné l'accord indemnité et dit que madame D. présentait à la suite de son accident de travail une période d'incapacité temporaire totale du 14 juin 2018 au 31 octobre 2018 et un taux d'incapacité permanente de 8 % à la date de consolidation du 1^{er} novembre 2018. Il fixait la rémunération de base à la somme de 31.481,49euros.

Le tribunal condamnait l'assureur-loi à verser les indemnités légales qui s'en suivent, augmentées des intérêts et des dépens.

Le tribunal a estimé que l'accord indemnité est un contrat et que toute erreur n'emportait pas la nullité du contrat. En admettant que Madame D. ait été mal informée, le tribunal estimait que cela ne pouvait remettre en cause l'accord qu'elle avait donné.

Concernant le fait que Fédris n'a pas entériné l'accord, le tribunal indique que Fédris n'a pas refusé d'entériner l'accord-indemnité pour contrariété aux dispositions de la loi mais a mis fin à la procédure d'entérinement.

2. OBJET DE L'APPEL

Par requête d'appel déposée au greffe le 29 septembre 2020, **Madame D.** sollicite la réformation du jugement au motif que l'accord indemnité a été signé dans l'ignorance de ce qu'elle pouvait contester le rapport du médecin-conseil de l'assureur-loi (présenté comme un expert consult) mais également dans l'ignorance de ce que le rapport était prématuré dès lors que sa situation médicale était loin d'être consolidée.

Elle rappelle que suite à l'accident du 14 juin 2018, elle a développé une maladie psychiatrique réactionnelle ayant pour conséquences une impossibilité de prendre place dans un véhicule automobile, que ce soit en qualité de conductrice ou de passager, de sorte qu'il lui était impossible de reprendre le travail.

Elle critique également le jugement pour les motifs suivants :

- les premiers juges n'ont pas retenu l'argument selon lequel l'assureur-loi a présenté le projet d'accord indemnité comme étant la seule conclusion possible sur le plan médical. Aucun de ses droits n'était rappelé dans le transmis de l'accord indemnité. Il y était en outre indiqué que son médecin traitant avait marqué son accord alors que l'accord-indemnité ne lui avait pas encore été communiqué.

- les premiers juges n'ont pas tenu compte des contradictions dans l'accord-indemnité puisque d'une part le médecin-conseil de l'assureur-loi retenait sur base d'un rapport neurologique un diagnostic de stress post-traumatique alors qu'il ne reprenait pas ce trouble psychologique/ psychiatrique dans le libellé des séquelles. Or, selon l'article 63 de la loi du 10 avril 1971 relative aux accidents travail, les accords-indemnités doivent mentionner la nature des lésions subies par la victime et cette énumération doit être exhaustive. Eu égard à l'article 6 § 2 de la loi, toute convention conclue en violation des dispositions de la loi est nulle de plein droit.
- Concernant la rémunération relative à l'incapacité temporaire totale, Madame D indique qu'étant en crédit temps suite à son accident travail, elle a perdu l'indemnité versée par l'ONEm. Elle revendique l'application de l'article 36 § 1^{er} de la loi sur les accidents travail pour la fixation de la rémunération de base servant pour le calcul des indemnités journalières dues pour l'incapacité temporaire. Elle estime qu'il convient donc de prendre en considération la durée du travail qui était d'application avant la suspension temporaire partielle des prestations.

Elle sollicite de la cour de prononcer la nullité de l'accord et condamner l'assureur-loi à l'indemniser des conséquences de l'accident sur le chemin du travail et avant dire droit de désigner un expert judiciaire. Quant à l'appel de l'assureur-loi, elle demande de le dire non fondé.

De son côté, **l'assureur-loi** a interjeté également appel du jugement par requête déposée au greffe le 29 septembre 2020 au motif que c'est à tort que le jugement a fixé le montant de la rémunération de base pour le règlement des incapacités temporaires totales à la somme de 31.481,49 euros alors qu'il s'élève à la somme de 13.818,08 euros puisque madame D. était sous contrat à temps partiel.

L'assureur-loi requiert la réformation du jugement sur ce point uniquement et la confirmation des autres mesures contenues dans le jugement, sous la réserve que le salaire de base pour l'incapacité temporaire doit être fixé à la somme de 13 818,08 euros et subsidiairement à la somme de 27 022,51 euros (salaire pour un temps plein moins le pécule de vacances).

3. FAITS

Madame D. a été victime d'un accident sur le chemin de travail le 14 juin 2018 : alors qu'elle rentrait du travail au volant de son véhicule, un conducteur circulant en sens inverse est entré en collision avec son véhicule, l'envoyant terminer sa course contre un arbre. Ce conducteur est seul responsable de la survenance de l'accident.

Madame D. a été blessée au niveau du thorax (fracture du sternum), des côtes (enfoncement des côtes), de l'abdomen et des genoux et a subi un stress post-traumatique à l'origine d'une dépression réactionnelle que son médecin qualifie de sévère. Son état psychiatrique a eu pour conséquences une impossibilité absolue pour Madame D. de prendre place dans un véhicule automobile en qualité de conductrice ou de passager avant. Elle a fini par accepter uniquement, après prise en charge de son état post-traumatique, de monter dans un véhicule comme passager à l'arrière.

Le 11 décembre 2018, l'assureur-loi a soumis à la signature de Madame D. l'accord indemnité fondé sur les conclusions de son médecin-conseil, comportant les conclusions suivantes :

- reconnaissance d'une incapacité temporaire totale du 14 juin 2018 au 31 octobre 2018
- incapacité permanente partielle de 8 % à la date du 1^{er} novembre 2018.
- rémunération de base de 31.481,49 euros.

L'accord été signé par Madame D. et son médecin, le Docteur Boxus. Il a ensuite été transmis à Fédris.

Entre-temps, Madame D. a été informée par un autre médecin que sa situation n'était pas consolidée. Elle a donc avisé Fédris qu'elle contestait le contenu de l'accord indemnité.

Le 30 septembre 2019, Fédris a écrit à l'assureur-loi et à Madame D pour signaler que l'accord initialement conclu entre les parties devait être considéré comme nul et non avenu puisque l'affaire est portée devant le tribunal du travail. Par conséquent, Fédris a mis fin à la procédure d'entérinement.

4. POSITION DES PARTIES

Madame D. soutient que :

- Elle ignorait qu'elle pouvait contester l'accord indemnité. Elle a été mal informée et induite en erreur.
- Ce n'est qu'ultérieurement qu'elle a eu connaissance que sa situation n'était pas consolidée dès lors qu'elle n'était pas capable de reprendre le travail.
- L'accord indemnité n'est pas entériné par le Fat ; il doit être tenu pour nul et non avenu puisqu'il s'agit d'un contrat soumis aux exigences du consensualisme.
- En outre, son consentement a été vicié car la signature de l'accord a été présentée comme la seule alternative, il a été présenté comme ayant l'accord de son médecin ce qui n'était pas le cas et émanant d'un expert.

- Les conclusions médicales sont contradictoires : le stress post traumatique n'est pas repris dans les séquelles et la consolidation est considérée comme acquise avant que le médecin conseil n'ait eu connaissance du bilan qu'il préconisait.
- Concernant le salaire de base pour les incapacités temporaires, elle estime qu'il convient de prendre en considération le régime de travail à temps plein, antérieur à la suspension du contrat de travail pour cause de crédit temps.

L'assureur-loi estime qu'aucune erreur excusable n'est démontrée d'autant que le médecin de madame D., le Docteur Boxus, qui a signé l'accord indemnité est spécialisé en médecine d'expertise et que l'accord indemnité prenait en considération la dimension psychologique.

Il souligne que Fédris n'a pas refusé d'entériner l'accord indemnité pour contrariété aux dispositions de la loi. Il n'y a donc pas eu d'avis de la part de Fédris. Il se réfère à de la jurisprudence selon laquelle une des parties ne peut revenir sur l'accord qu'elle a signé, à moins de démontrer une erreur inexcusable.

Quant à la rémunération de base, il y a lieu de faire application de l'article 37 bis de la loi du 10 avril 1971 puisque madame D. était en régime de temps partiel du fait de son crédit temps. Si le salaire de base devait être calculé sur un temps plein, il faudrait en déduire le pécule de vacances, soit le fixer à la somme de 27.022,51euros.

5. DECISION DE LA COUR

5.1 Recevabilité et jonction

Il y a lieu de joindre les causes pour connexité, conformément à la demande des parties.

Il ne ressort d'aucune pièce portée à la connaissance de la Cour que le jugement dont appel a fait l'objet d'une signification.

Les appels, introduits dans les formes et délai, sont recevables.

5.2. En droit

5.2.1 Quant à la valeur d'un accord-indemnité

La matière des accidents travail est d'ordre public. L'article 6 § 3 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail dispose que lorsqu'il statue sur les droits de la victime et de ses ayants droits, le juge vérifie d'office si les dispositions de la présente loi ont été observées.

Avant la modification de l'article 65 de la loi du 10 avril 1971 par l'arrêté royal n° 530 du 31 mars 1987, les accords indemnités devaient être homologués par le tribunal du travail qui, vu le caractère d'ordre public de l'indemnisation, en contrôlait la conformité d'office avec les dispositions légales. Étaient soumis à la procédure d'homologation, les accords relatifs aux indemnités et non ceux concernant l'application de la loi¹. La mission confiée au tribunal était de veiller à la portée des engagements pris, dans une matière où le justiciable n'était pas en mesure d'apprécier les conséquences d'un accord donné sur l'indemnisation des séquelles d'un accident. Par conséquent, les accords conclus entre parties mais non homologués étaient sans valeur. Cette décision n'était toutefois pas un jugement, il y a eu une longue polémique quant au fait de savoir si cet acte pouvait faire l'objet d'un appel. Finalement, en disposant que l'acte d'homologation n'était pas susceptible d'appel, la loi du 7 juillet 1978 confirmait qu'il s'agissait bien d'un acte de juridiction gracieuse.²

L'arrêté royal n° 530 a revu cette procédure en attribuant au Fonds des accidents du travail la procédure d'entérinement. L'objectif de l'entérinement de l'accord indemnité par le Fonds des accidents travail, actuellement Fédris, est de protéger les victimes des accidents du travail en confiant la mission à une institution publique spécialisée qui dispose des moyens de contrôler les éléments du règlement de l'accident et effectuer des enquêtes auprès de l'assureur, de l'employeur et des victimes³.

Ce n'est d'ailleurs qu'à la date de l'entérinement de l'accord indemnité que court le délai de révision. Il est alors exigé qu'un élément imprévisible survienne pour que le taux d'incapacité permanente soit revu, ce qui justifie qu'une attention particulière soit accordée au libellé des séquelles.

Suite à l'arrêté royal n° 530, la nature juridique de l'accord indemnité n'a pas été modifiée. Il reste un contrat solennel⁴. Il faut donc distinguer l'accord en lui-même qui peut faire l'objet d'un vice de consentement et la procédure d'entérinement qui doit vérifier si les conditions du contrat sont conformes à la loi.

A ce propos, l'article 65 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail dispose :

« Les parties sont tenues de soumettre, pour entérinement, à Fédris les accords concernant les indemnités dues en raison de l'accident du travail, suivant les modalités et dans les conditions fixées par le Roi.

L'accord ne sortit ses effets qu'après entérinement par Fédris.

A peine de nullité, ces accords sont motivés et mentionnent la rémunération de base, la nature des lésions, le taux d'incapacité de travail et la date de consolidation.

¹ Guide social permanent, Commentaire sécurité sociale, partie 1, livre 2, titre 8, chapitre 1-2 n° 10

² idem

³ Voir le rapport au Roi de l'arrêté royal 530 du 31 mars 1987, *Pasin.*, 1987, I page 648.

⁴ Cass 4 février 1943, cité par JP Nys, « *La portée juridique d'un accord indemnité non homologué par le FAT* », *bull. ass.*, 2003, liv 1, 102 -104.

Le Roi établit un modèle d'accord.

Les entreprises d'assurances soumettent à Fédris toutes les données concernant le règlement de l'accident.

Fédris ne procède à l'entérinement de l'accord qu'après avoir constaté que l'accident a été réglé conformément aux dispositions de la loi.

Fédris adresse une copie de l'accord entériné à chacune des parties ou, le cas échéant, à leur représentant.

Si Fédris estime qu'un des éléments repris dans l'accord soumis n'a pas été fixé conformément à la loi, il refuse d'entériner l'accord et communique son point de vue motivé aux parties. Dans ce cas, le litige est porté devant le tribunal du travail par la partie la plus diligente qui informe le tribunal du point de vue de Fédris.

Fédris peut être appelé à la cause.”

La Cour de cassation a estimé que le juge n'est pas tenu par l'accord des parties tel que visé par l'article 24 alinéa 2 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents travail, lorsque cet accord ne réunit pas les conditions prévues à peine de nullité par l'article 65⁵. Il en est de même lorsque Fédris n'a pas entériné le rapport, la circonstance que l'accord ait été signé par les parties est sans incidence⁶. Dans cette hypothèse, le rôle du juge est de réaliser le contrôle qu'aurait dû exercer Fédris, sous réserve du principe du dispositif.

Lorsqu'il transmet l'accord indemnité, l'assureur-loi est tenu d'informer la victime conformément à son obligation d'information visée par la charte de l'assuré social. Il est tenu d'informer la victime de la possibilité de réclamer les documents suivants : la déclaration d'accident, le calcul de la rémunération de base avec les relevés salariaux détaillés pour l'incapacité permanente et le cas échéant pour l'incapacité temporaire de travail, le règlement des indemnités, le dossier de prothèse et le rapport de consolidation⁷.

5.2.2 La rémunération de base

La matière est réglée par les articles 34, 36 et 37 bis de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail.

L'article 34 entend par rémunération de base, la rémunération à laquelle le travailleur a droit pour l'année qui a précédé l'accident, en raison de la fonction exercée dans l'entreprise au moment de l'accident. La période de référence n'est complète que si le travailleur a effectué durant toute l'année des prestations en tant que travailleur à temps plein.

⁵ Cass. 19 septembre 1994, *chr. dr.soc.*, 1995, p 18 -19 ;

⁶ CT Mons, 7 juin 2002, *bull. ass.*, 2003, liv 1, p 98

⁷ Voir l'article 2 de l'AR du 10 décembre 1987 fixant les modalités et les conditions de l'entérinement des accords par Fédris

Lorsque la période de référence n'est pas complète ou lorsque la rémunération du travailleur, à cause de circonstances occasionnelles, est inférieure à la rémunération qu'il gagne normalement, la rémunération à laquelle il a droit, est complétée par une rémunération hypothétique pour les journées, en dehors des temps de repos, pour lesquelles il n'a pas reçu de rémunération.⁸

L'article 37 bis de la loi indique que lorsque la victime est engagée dans les liens d'un contrat en qualité de travailleur à temps partiel, la rémunération de base pour le calcul des indemnités d'incapacité temporaire de travail est fixée exclusivement en fonction du salaire dû aux termes dudit contrat de travail.

Ces dispositions d'ordre public doivent être interprétées restrictivement.

La question qui se pose est celle de savoir si le travailleur en crédit temps est un travailleur à temps partiel ou reste un travailleur à temps plein dont l'exécution du contrat est suspendue partiellement.

Lorsque la suspension est temporaire, il semble évident que le contrat de travail reste un contrat de travail à temps plein. Cette situation peut d'ailleurs être analysée comme une cause de circonstances occasionnelles⁹.

La cour de cassation a mis fin à la controverse dans son arrêt du 11 mai 2020¹⁰ en considérant que la circonstance que l'article 13, § 1er, 2°, 1er alinéa, de la convention collective de travail n° 77bis du 19 décembre 2001, conclue au sein du Conseil national du Travail, en remplacement de la convention collective de travail n° 77 du 14 février 2001 instaurant un système de crédit-temps, de diminution de carrière et de réduction des prestations de travail à un emploi à mi-temps, impose aux parties de fixer par écrit dans un contrat de travail le régime de travail et l'horaire convenus, conformément à l'article 11bis de la loi relative aux contrats de travail, n'a pas pour conséquence que les prestations de travail réduites à un emploi à mi-temps constituent la durée contractuelle normale du travail du travailleur concerné au sens des articles 9,1°, et 10 de l'arrêté royal du 10 juin 2001 portant définition uniforme de notions relatives au temps de travail à l'usage de la sécurité sociale, en application de l'article 39 de la loi du 26 juillet 1996 portant modernisation de la sécurité sociale et assurant la viabilité des régimes légaux des pensions.

La durée du travail qui était d'application avant la suspension temporaire partielle de l'exécution des prestations de travail à temps plein, reste la durée contractuelle normale de travail, de sorte que, en cas d'accident survenu durant la durée d'un crédit-temps qui a été

⁸ Article 36 de la loi du 10 avril 1971

⁹ CT Liège, 29 janvier 2016, RG 2015/ AL /212 , www.terra.laboris.be.

¹⁰ Cass 11 mai 2020, www.terra.laboris.be; voir également en ce sens la note de S. Remouchamps, « L'incidence du crédit temps sur le calcul de la rémunération de base », *For. Ass.*, 2021/6, n° 215, p 127 ; Cette position est d'ailleurs confirmée par la jurisprudence dans le cadre d'une suspension de prestation pour congé parental : CT Liège, 11 janvier 2019, RG 2018/ AL/290.

exercé, il y a lieu, pour déterminer la rémunération de base pour le calcul des indemnités pour l'incapacité temporaire de travail, d'appliquer l'article 36, § 1er, et non l'article 37bis, § 1er, de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail.

L'assureur-loi précise que cette jurisprudence n'est pas applicable parce que la cour ne s'est pas prononcée sur l'application de l'article 105 de la loi de redressement du 22 janvier 1985 qui constitue la base légale du crédit temps de Madame D. Or, l'article 105 de la loi précitée précise que le régime de travail à temps partiel doit être constaté conformément à l'article 11 bis de la loi du 3 juillet 1978 sur les contrats de travail. Le principe est identique de sorte que la jurisprudence de la cour de cassation est également applicable au cas d'espèce.

La question pourrait sembler plus délicate lorsqu'il s'agit d'un crédit-temps pour un travailleur de plus de 50 ans (voire actuellement 55 ans) en ce sens que la suspension pourrait paraître définitive.

Non seulement ce régime peut être sollicité pour des périodes fractionnées mais l'article 14 § 4 de la CCT 77 bis § 4 dispose que l'employeur peut retirer ou modifier l'exercice du droit à la diminution de carrière, notamment celui relatif à la fin de carrière, par le biais du conseil d'entreprise et à défaut, de commun accord entre l'employeur et la délégation syndicale ou en l'absence de ces organes, du règlement de travail, étant entendu que le but de cette disposition est de rencontrer de manière pragmatique des problèmes ponctuels d'organisation, tels la maladie d'un collègue, l'accroissement exceptionnel du travail ou d'autres raisons impératives¹¹.

Ceci démontre que nonobstant le contrat signé entre les parties relatif à l'exercice du temps partiel, le régime de travail de l'ancien contrat de travail persiste.

5.2.4 Application en l'espèce

Il n'est pas contesté qu'en l'espèce, l'accord-indemnité n'a pas été entériné par Fédris.

Par conséquent, avant de s'attarder sur un éventuel vice de consentement dans le chef de Madame D. comme l'a fait le tribunal, la cour doit vérifier si ledit accord-indemnité comporte les mentions prévues à peine de nullité, à savoir : la rémunération de base, la nature des lésions, le taux d'incapacité travail et la date de consolidation. La cour doit également exercer le contrôle qu'aurait dû effectuer Fédris tenant compte du caractère d'ordre public de la législation.

Force est de constater qu'en l'espèce l'accord ne reprend pas le salaire de base pour l'incapacité temporaire alors que Madame D.  tait en crédit temps et que l'assureur-loi

¹¹ Voir le commentaire de l'article 14 de la CCT 77 bis

prend en considération le temps partiel de Madame D. Cet élément suffit à remettre en cause l'accord-indemnité.

Par ailleurs, l'accord indemnité ne reprend pas toutes les séquelles résultant de l'accident du travail.

En effet, alors que le rapport de consolidation du 4 décembre 2018 précise que **le diagnostic de stress post-traumatique est retenu**, l'accord indemnité indique simplement « troubles du sommeil » comme séquelles psychologiques. Cet accord fait référence au barème officiel belge des invalidités, notamment les articles 29 (séquelles à la colonne cervicale), 647 (anxiété ou angoisse, étant entendu que le syndrome anxieux mineur avec inhibition psychomotrice, sans grande influence sur la vie sociale est retenu puisqu'un taux de 8 % pour l'ensemble des séquellaires attribué) et 648 (dépression– syndrome dépressif mineur, sans grandes répercussions sociales), ce qui apparaît en contradiction avec de simples troubles du sommeil. Or, il s'avère que le bilan psychologique de l'unité de diagnostic de l'hôpital Van Gogh fait état d'une détresse émotionnelle significative, d'un stress post-traumatique et d'une dépression sévère.

L'assureur-loi ne s'est pas expliqué sur la raison pour laquelle il n'avait pas retenu le stress post traumatique admis par son médecin conseil. L'accord ne peut donc être considéré comme valablement motivé.

Il est en outre paradoxal de constater que le rapport de consolidation précise demander d'une part une mise au point à l'unité de diagnostic de l'assurance et d'autre part à la patiente de s'assurer auprès de la compagnie d'assurances de son intervention dans les soins psychothérapeutiques qui seraient entamés et mentionner prématurément une date de consolidation au 1^{er} novembre 2018, sans attendre les résultats de ces examens.

Enfin, le rapport de consolidation n'indique pas si les séances de psychothérapie sont prises en charge par l'assurance. Or, Madame D. dépose un rapport du docteur Jacquy faisant état qu'une psychothérapie était toujours en cours en juillet 2019 visant à aider Madame D. à reprendre le volant. À cette date, Madame D. restait très angoissée lorsqu'elle entendait la sirène d'une ambulance, lorsqu'elle vivait une situation un peu stressante et n'avait pas encore pu reprendre le chemin sur lequel elle avait été accidentée. Il estime que la psychothérapie de comportement est donc plus que nécessaire car le stress post-traumatique est tout à fait évident. Le traitement médicamenteux doit également être poursuivi. En juillet 2019, cette même unité concluait que l'anxiété résultant du traumatisme de l'accident empêchait toujours Madame D. de conduire et notamment d'aller au travail. L'impact sur son autonomie est important et tout ceci retentit également de façon importante sur son moral.

Par conséquent, la cour est loin d'être convaincue que la consolidation était acquise à la date du 1^{er} novembre 2018.

C'est donc à tort que le tribunal s'est basé sur les articles 1109 et 1110 du code civil pour considérer que l'accord indemnité était valable alors qu'aucune explication n'est donnée pour justifier que le libellé des séquelles ne correspond pas au rapport de consolidation et qu'il est permis de mettre en doute la consolidation de Madame D.

Dès lors que l'accord indemnité ne peut être entériné, il y a lieu de désigner un expert afin de déterminer les conséquences de l'accident survenu sur le chemin du travail.

Concernant le salaire de base, il n'est pas contesté que Madame D. était engagée dans le cadre d'un contrat de travail à temps plein de 38 heures/ semaine. Elle a bénéficié d'un crédit temps pour la période du 31 août 2012 au 31 mai 2024. La cour ignore si Madame D a introduit une demande unique ou si sa demande était fractionnée. Cet élément est toutefois irrelevante aux yeux de la Cour.

Par conséquent, le salaire de base qui doit être pris en considération pour l'incapacité temporaire totale est le salaire de base relatif à un régime de 38 heures, sous déduction du pécule de vacances, soit la somme de 27.022,51 euros (31.481,49 euros - 4458,98 euros). Le jugement doit être réformé sur ce point.

Madame D. n'a pas émis d'observations quant à ces montants qui semblent correctement calculés sur base des éléments déposés au dossier.

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 ;

Donnant acte aux parties, de leurs dires, dénégations ou réserves et rejetant comme non fondées, toutes conclusions, autres, plus amples ou contraires ;

Joint les causes portant les n° de rôle général 2020/an/124 et 2020/an/125

Déclare l'appel de Madame D. recevable et fondé ;

Déclare l'appel de l'assureur-loi recevable et partiellement fondé.

Sur l'appel de Madame D., réforme le jugement dont appel en ce qu'il a entériné l'accord indemnité.

Avant dire droit quant aux conséquences de l'accident de travail, **ordonne une mesure d'expertise** confiée au Docteur Jean-Marie BOTHY dont le cabinet est établi à 5100 Wépion, Clos du Buley 14, lequel aura pour mission :

- de prendre connaissance de la motivation du présent arrêt ;
- examiner madame D. ;
- Sur le plan médical : décrire les lésions initiales et leur évolution ; fixer la date de consolidation si celle-ci est acquise et évaluer l'invalidité physiologique en imputant à l'accident les effets invalidants de quelque état pathologique antérieur dont l'évolution s'est trouvée, si peu que ce soit, défavorablement influencée, voir simplement accélérée, à la suite de l'accident ;
- Déterminer les incapacités temporaires ;
- Evaluer, dans l'hypothèse où son cas est consolidé, l'incapacité permanente en fonction de l'incapacité physiologique, de l'âge, de la qualification professionnelle, de la faculté d'adaptation, des possibilités de rééducation et de reclassement professionnel et de la capacité de concurrence sur le marché général de l'emploi ;
- Dire quels soins médicaux, pharmaceutiques et hospitaliers sont nécessités par l'accident ;

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.
- 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 leur 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 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 EUR la provision que l'assureur-loi est tenu de consigner au greffe.**

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

- o sans que l'expert doive en faire la demande ;
- o 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 Namur sous le numéro IBAN: BE51.6792.0085.4462 avec en communication : « *provision expertise – R.G. n° 2020AN124 et 2020AN125* » ;

- La provision sera entièrement libérée par le greffe sans demande préalable de l'expert.
- L'expert utilise cette provision 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 d'honoraires et frais

- Le coût global de l'expertise est estimé à la somme minimale de 1 500 EUR.
- 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 d'honoraires et frais 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 faisant fonction de président pour assurer le contrôle de l'expertise.

Sur l'appel de l'assureur-loi, réforme le jugement quant à la rémunération de base.

Fixe la rémunération de base aux sommes de :

- 27.022,51euros pour les incapacités temporaires totales et
- 31 481,49 euros pour l'incapacité permanente.

Renvoie le dossier au rôle particulier de cette chambre.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

Ariane GODIN, conseiller faisant fonction de président,
Patrick Pochet, conseiller social au titre d'employeur,
Jean-Paul VAN STEEN, conseiller social suppléant au titre d'ouvrier,
Assistés de Lionel DESCAMPS, greffier

En application de l'article 785, alinéa 1^{er} du Code judiciaire, le président constate l'impossibilité de signer de Monsieur Patrick Pochet, conseiller social au titre d'employeur,

Jean-Paul VAN STEEN,

Lionel DESCAMPS,

Ariane GODIN,

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la Chambre 6-B de la Cour du travail de Liège, division Namur, Place du Palais de Justice 5 à 5000, Namur, le 02 septembre 2021, où étaient présents :

Ariane GODIN, conseiller faisant fonction de président,

Christelle DELHAISE, greffier,

Christelle DELHAISE,

Ariane GODIN.