



N° d'ordre

Expédition

Délivrée à Pour la partie
le € JGR

Numéro du répertoire 2023 /
R.G. Trib. Trav. 14/1960/A
Date du prononcé 08 septembre 2023
Numéro du rôle 2022/AL/153
En cause de : A. F. C/ UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES

Cour du travail de Liège

Division Liège

CHAMBRE 2-G

Arrêt

SECURITE SOCIALE DES TRAVAILLEURS SALARIES - assurance-
maladie-invalidité
Arrêt contradictoire
Réouverture des débats

* Sécurité sociale des travailleurs salariés – assurance maladie-invalidité – capacité initiale de gain – absence de prestations de travail indifférente – incapacité de travail – nouvelle expertise – loi coordonnée du 14 juillet 1994 (art. 100, § 1^{er})

EN CAUSE :

Madame F. A., RRN ,
domiciliée à ,
partie appelante, ci-après dénommée « **Madame A** »,
comparaissant par Maître Michel STRONGYLOS, avocat substituant Maître Pauline MONFORTI, avocate à 6000 CHARLEROI, rue Basslé, 13 ;

CONTRE :

L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES, BCE 0411.724.220,
dont le siège est établi à 1000 BRUXELLES, rue Saint-Jean, 32-38,
partie intimée, ci-après dénommée « **l'UNMS** »,
comparaissant par Maître Raphaëlle MARCOURT, avocate à 4000 LIEGE, place de Bronckart,
1.

•
• •

I. INDICATIONS DE PROCEDURE

1. La Cour a tenu compte des pièces figurant en forme régulière dans le dossier de la procédure à la clôture des débats et notamment des pièces suivantes :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre les parties le 11 février 2019 par le tribunal du travail du Hainaut, division Charleroi, 4ème Chambre (R.G. 14/1960/A) ;
- l'arrêt rendu par la Cour du travail de Mons le 16 janvier 2020 (R.G. 2019/AM/80) ;
- l'arrêt rendu par la Cour de Cassation le 16 novembre 2020 (R.G. S.20.0033.F) ;
- l'exploit de signification dudit arrêt de la Cour de cassation du 18 février 2022 remis au greffe de la Cour du travail de Liège, division Liège, le 1^{er} mars 2022, citant par ailleurs l'UNMS à comparaître à l'audience d'introduction du 16 mars 2022 ;

- les dossiers de procédure d'instance, d'appel et de cassation ;
- l'ordonnance rendue le 26 octobre 2022 sur pied de l'article 747 du Code judiciaire, fixant les plaidoiries à l'audience publique du 23 juin 2023 ;
- les conclusions avec inventaire après cassation de Madame A, remises au greffe de la Cour le 20 février 2023 ;
- le dossier de pièces déposé par Madame A à l'audience du 23 juin 2023.

2. Les conseils des parties ont plaidé lors de l'audience publique du 23 juin 2023.

Après la clôture des débats, Monsieur Eric VENTURELLI, Substitut général, a donné son avis oralement.

Les parties n'ont pas répliqué à cet avis.

La cause a ensuite été prise en délibéré lors de la même audience.

II. FAITS ET ANTÉCÉDENTS PERTINENTS

3. Madame A est née le 10 novembre 1983.

4. Après avoir obtenu son CESS en arts plastiques en 2003, Madame A a entamé, en septembre de la même année, des études supérieures à Mons, à l'Ecole supérieure des Arts plastiques et Visuels, et a obtenu un graduat en sculpture en juin 2006.

Elle déclare avoir ensuite interrompu ses études pour des raisons personnelles et s'être alors inscrite auprès du FOREM¹ en qualité de demandeuse d'emploi.

A l'issue de son stage d'attente, elle a commencé à percevoir des allocations de chômage.

En septembre 2008, Madame A a repris ses études sous le couvert d'une dispense obtenue de l'ONEM et en juin 2010, elle a obtenu un master en arts plastiques, visuels et de l'espace, à finalité spécialisée, option sculpture.

Elle déclare avoir ensuite entamé, en septembre 2010, une agrégation pour être enseignante en secondaire mais avoir dû l'abandonner en mars 2011 pour des raisons de santé.

5. Madame A a été reconnue en incapacité de travail et indemnisée par l'UNMS à partir du 16 avril 2012, pour fibromyalgie et dépression.

¹ A noter que la première trace de l'inscription de Madame A comme demandeuse d'emploi auprès du FOREM remonte au 4 juin 2007 (voir à ce propos sa pièce n° 4).

6. A la suite d'un contrôle médical effectué le 10 février 2014 par le médecin-conseil de l'UNMS, Madame A s'est vue notifier une première décision prise le même jour, selon laquelle elle ne serait plus incapable de travailler au sens de l'article 100 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, à partir du 17 février 2014, au motif que « *les lésions et troubles fonctionnels [qu'elle présente] n'entraînent pas une réduction des 2/3 de [sa] capacité de gain évaluée dans [sa] catégorie professionnelle ou en fonction des diverses professions de références visées à l'art. 100 § 1 de la loi coordonnée susvisée* », lui recommandant toutefois un « *travail léger adapté excluant port de charges lourdes et positions statiques prolongées* » (pièce n° 1 de Madame A).

Madame A a alors introduit, le 19 février 2014, une nouvelle déclaration d'incapacité de travail, qui a fait l'objet, le 20 février 2014, d'une décision de refus motivée comme suit : « *la cessation de vos activités n'est pas la conséquence directe du début ou de l'aggravation de lésions ou de troubles fonctionnels* » ; « *absence d'él^t médical neuf par rapport à fin d'IT 16 02 14* » (pièce n° 2 de Madame A).

La deuxième nouvelle déclaration d'incapacité de travail introduite par Madame A le 26 février 2014 a également fait l'objet d'une décision de refus le 27 février 2014, motivée comme suit cette fois : « *la cessation de vos activités n'est pas la conséquence directe du début ou de l'aggravation de lésions ou de troubles fonctionnels* » et « *les éléments communiqués par votre déclaration d'incapacité de travail sont insuffisants pour me permettre de me prononcer en toute connaissance de cause* » ; « *Absence d'élément médical neuf par rapport RTMC fournir rapport circonstancié* » (pièce n° 3 de Madame A).

7. Madame A a contesté ces trois décisions par une requête qu'elle a déposée au greffe du tribunal du travail de Charleroi le 24 avril 2014, à l'appui de laquelle elle a déposé un rapport médical établi le 16 avril 2014, selon lequel elle présenterait toujours à cette date un syndrome fibromyalgique, de même qu'un syndrome dépressif sous-jacent sévère (rapport annexé à ladite requête).

Ce tableau fut ensuite complété, dès 2015 semble-t-il, par l'évocation d'un syndrome d'Ehlers-Danlos de type hypermobile (SEDh), le syndrome fibromyalgique étant *in fine* écarté par les médecins traitants de Madame A en 2018 (cf. pièces n° 9 à 11 de Madame A).

8. Par un jugement rendu le 23 novembre 2015, ledit tribunal a déclaré la demande de Madame A recevable mais avant de statuer sur son fondement, a ordonné d'office une expertise médicale et désigné en qualité d'expert le Docteur M, qu'il a chargé de la mission de « *rechercher tous les éléments susceptibles de permettre au Tribunal de déterminer si les lésions ou troubles fonctionnels que présentait [Madame A] entraînaient à partir du 17 février 2014 et postérieurement, une réduction de sa capacité de gain telle qu'elle est actuellement définie par l'article 100 § 1 et 136 § 2 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14.7.1994* ».

9. Après avoir considéré, aux termes de son rapport préliminaire du 9 novembre 2016, que les pathologies dont Madame A était atteinte n'étaient pas remises en cause, mais s'être interrogé sur la question de savoir si, compte tenu du fait que « [ses] problèmes de santé [auraient] commencé alors qu'elle n'avait pas encore tout à fait terminé sa formation professionnelle », il était justifié de l'avoir inscrite sur le marché du travail (pièce n° 16 du dossier de procédure d'instance, page 6), l'expert a conclu son rapport le 27 septembre 2017 comme suit :

« **Analyse définitive de la situation :**

- *J'ai longuement réfléchi à ce dossier étant donné la situation particulière rencontrée.*
- *En effet, on se trouve confronté à une personne qui possède un certain bagage intellectuel comme en témoigne la manière tout à fait correcte dont Madame [A] a participé aux travaux d'expertise, en comprenant bien le sens.*
- *J'ai expliqué à Madame [A], la portée de l'article 100 de la loi AMI et ses conséquences sur la mission qui m'est confiée.*
- *En effet, un élément m'est apparu évident : les problèmes de santé présentés par l'intéressée existaient déjà au moment de l'arrêt de la scolarité et, finalement, on constate que, même si l'intéressée s'est immédiatement inscrite au chômage, elle n'a jamais exercé d'activité professionnelle.*
- *Elle-même [...] m'a fourni un certain nombre d'explications quant au fait qu'elle n'avait pas pu exercer une activité professionnelle même adaptée, signalant l'existence d'une diplopie, l'existence d'une fatigue chronique avec nécessité de repos variables, ceci justifiant son impossibilité de s'insérer dans un circuit normal de travail, notamment avec horaires fixes.*
- *Elle estime également que pour se rendre à un travail, il aurait fallu posséder un permis de conduire, ce qu'elle n'a pas.*
- *Enfin, elle a reconnu que les douleurs chroniques avaient commencé à la fin de ses études, notamment dans le cadre de son stage en agrégation pédagogique.*
- *Je me suis donc posé la question de savoir s'il était justifié d'avoir inscrit cette personne sur le marché général du travail.*
- *En tout cas, l'intéressée, elle-même, m'a affirmé qu'elle se sentait tout à fait incapable d'exercer un travail d'enseignant à temps plein, raison pour laquelle elle aurait souhaité pouvoir obtenir un travail à temps partiel et adapté.*
- *Dans sa note de faits directoires, [le précédent conseil de Madame A] confirme cette analyse. En effet, Maître [G] écrit : « comme vous l'indiquez dans votre rapport, les problèmes de santé de ma cliente ont commencé alors qu'elle n'avait pas encore terminé son master en arts plastiques.*

Elle se trouve dans l'impossibilité de prendre un travail rémunéré pour des raisons de santé. Les symptômes s'empirent mais pour des raisons qu'elle ne comprend pas, elle n'est pas mise en écartement et est inscrite sur le marché de l'emploi... ».

- *En fonction de ces éléments, je reste intimement convaincu que, lorsque je la rencontre, l'intéressée n'est pas apte à exercer un travail adapté dans le cadre de la formation professionnelle qu'elle a suivie.*
- *Mais, élément plus important, elle n'a, pour moi, jamais démontré cette aptitude.*
- *[...].*

CONCLUSIONS :

*De l'interrogatoire de l'intéressée, de son examen clinique, de l'examen des différents documents et après en avoir donné discussion, **il m'apparaît comme évident** que, à partir du 17/02/2014 et postérieurement, les lésions ou troubles fonctionnels que présentait [Madame A] **n'entraînaient pas une réduction de sa capacité de gain** telle qu'elle est actuellement définie par l'article 100 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, pour les raisons suivantes : **Madame [A] n'a jamais présenté de capacité de gain** » (page V des conclusions du rapport d'expertise, figurant en pièce n° 17 du dossier de procédure d'instance).*

III. JUGEMENT DONT APPEL

10. Par le jugement dont appel, prononcé le 22 février 2019 par le tribunal du travail du Hainaut, division Charleroi, ledit tribunal a :

- entériné le rapport et les conclusions de l'expert,
- déclaré le recours de Madame A non fondé,
- confirmé les trois décisions contestées
- et condamné l'UNMS aux dépens.

IV. DÉVELOPPEMENTS ULTÉRIEURS DE LA PROCÉDURE

11. Madame A a interjeté appel de ce jugement par une requête qu'elle a déposée le 4 mars 2019 devant la Cour du travail de Mons.

Par un arrêt prononcé le 16 janvier 2020, après avoir pourtant considéré qu'il était « *vain de prétendre que Madame [A] n'[avait] jamais présenté de capacité de gain* » et qu'elle démontrait « *clairement qu'elle disposait d'une capacité de gain au moment de son entrée sur le marché du travail* », ladite Cour a néanmoins jugé que « *Madame [A] ne pouvait*

perdre une capacité de gain qu'elle n'avait pas » et que c'était donc « à juste titre que le premier juge [avait] entériné les conclusions de l'expert, en déclarant la demande originaire non fondée ».

La Cour a en conséquence confirmé le jugement dont appel et condamné l'UNMS aux dépens.

12. Madame A s'est pourvue en cassation contre cet arrêt par une requête déposée le 15 mai 2020, en se prévalant d'un moyen unique tiré de la contradiction contenue dans sa motivation et, partant, de la violation de l'article 149 de la Constitution.

Par un arrêt prononcé le 16 novembre 2020 par la 3^{ème} chambre de la Cour de cassation, ladite Cour a déclaré ce moyen fondé et a, en conséquence, cassé l'arrêt prononcé le 16 janvier 2020 par la Cour du travail de Mons et renvoyé la cause devant la Cour de céans.

V. POSITION ET DEMANDES ACTUELLES DES PARTIES

V.1. Position et demandes de Madame A

13. Madame A conteste n'avoir jamais présenté de capacité de gain et prétend que la capacité de gain qu'elle présentait lors de son entrée sur le marché du travail est attestée à suffisance par le parcours scolaire et académique qui fut le sien jusqu'en 2006, par son admission au chômage à partir de 2007, par la reprise de son cursus académique en 2008 et l'obtention de son master en 2010 ; elle précise par ailleurs qu'après avoir dû interrompre son agrégation en 2011 en raison de ses problèmes de santé, elle a finalement pu la reprendre en 2018 et l'a obtenue en juillet 2019.

14. Aux termes de ses conclusions d'appel après cassation, Madame A demande en conséquence à la Cour de déclarer son appel recevable et fondé et, en conséquence, d'annuler les trois décisions contestées, de dire pour droit qu'elle a droit au paiement d'une indemnité dans le cadre de l'assurance obligatoire soins de santé-indemnités à dater du 17 février 2014 et de condamner l'UNMS à lui verser ces indemnités.

A titre subsidiaire, si la Cour estimait ne pas être en possession d'éléments prouvant suffisamment son incapacité de travail, Madame A sollicite un complément d'expertise visant à examiner de manière précise son parcours scolaire et professionnel, ou, à titre infiniment subsidiaire, la désignation d'un nouvel expert reprenant la mission confiée au Docteur M.

Elle postule enfin et en tout état de cause la condamnation de l'UNMS aux dépens de l'instance, en ce compris l'indemnité de procédure liquidée à 241,14 €.

V.2. Position et demandes de l'UNMS

15. Lors de l'audience de plaidoirie du 23 juin 2023, le conseil de l'UNMS a précisé que celle-ci ne conteste pas la capacité initiale de gain de Madame A, mais qu'elle estime que l'incapacité de travail dont celle-ci se prévaut n'est pas établie à suffisance par le rapport d'expertise déposé par le Docteur M.

16. L'UNMS s'oppose donc à l'entérinement du rapport d'expertise sur ces deux points et demande à la Cour d'ordonner une nouvelle expertise en vue de déterminer si Madame A présente effectivement encore, depuis le 17 février 2014, une diminution de sa capacité de gain conforme à l'article 100 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994.

VI. AVIS DU MINISTÈRE PUBLIC

17. Dans son avis oral donné lors de l'audience du 23 juin 2023, le ministère public a suggéré à la Cour de considérer que Madame A disposait de la capacité initiale de gain requise par l'article 100 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et de désigner un nouvel expert qui serait chargé de donner son avis sur la réduction de capacité de gain résultant dans son chef des affections qu'elle présente.

VII. RECEVABILITÉ DE L'APPEL ET CONFORMITÉ DE LA SAISINE DE LA COUR DE CÉANS APRÈS CASSATION

18. L'appel originaire de Madame A a été introduit dans les formes légales.

Le délai légal d'appel a également été respecté, la requête d'appel ayant été déposée dans le mois de la notification du jugement ~~du jugement~~ dont appel, conformément à l'article 1051 du Code judiciaire.

L'appel originaire est donc recevable.

19. La Cour constate par ailleurs qu'elle a été saisie de la présente cause conformément aux articles 1110, alinéa 2 et 1115 du Code judiciaire.

VIII. DISCUSSION

VIII.1. En droit : dispositions et principes applicables

20. L'article 100, § 1^{er} de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 dispose ce qui suit :

« Est reconnu incapable de travailler au sens de la présente loi coordonnée, 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 ».

21. Il résulte de cette disposition, qui est d'ordre public, que pour qu'un travailleur puisse être reconnu incapable de travailler, trois conditions doivent être remplies :

- il faut avoir cessé toute activité ;
- cette cessation doit être la conséquence directe du début ou de l'aggravation de lésions ou de troubles fonctionnels ;
- et ces lésions ou troubles fonctionnels doivent engendrer une réduction de deux tiers au moins de la capacité de gain du travailleur.

22. Comme l'a notamment rappelé récemment la Cour de travail de Bruxelles dans un arrêt prononcé le 5 mai 2022 :

« Il est généralement considéré qu'en introduisant un lien de causalité (« conséquence directe ») entre la cessation de toute activité et le « début de l'aggravation de lésions ou de troubles fonctionnels », le législateur a voulu exclure de l'assurance indemnité des titulaires qui ne disposaient pas d'une capacité (dite 'initiale') de gain 'au moment de leur insertion sur le marché du travail' [...] et dont la cessation de toute activité (invoquée pour obtenir le bénéfice des indemnités prévues par la loi coordonnée le 14 juillet 1994) n'est pas la conséquence de l'aggravation de leur état de santé depuis cette insertion² »³.

Et la même Cour de rappeler également dans la foulée qu' « il est généralement admis que : « [...] l'article 100, § 1^{er} de la loi coordonnée le 14 juillet 1994 n'exige toutefois pas que la capacité initiale de gain soit celle sur le marché normal de l'emploi qu'aurait une personne

² Rapport au Roi de l'arrêté royal n° 22 du 23 mars 1982, M.B., 25 mars 1982, 331 ; Cass. 1^{er} octobre 1990, Chr.D.S., 1991, 13 ; dans le même sens : CT Liège, 28 janvier 1992, J.T.T., 1993, 247 et P. Palsterman, « L'incapacité de travail des travailleurs salariés dans le droit belge de la sécurité sociale : approche transversale », Chr.D.S., 2004, 311.

³ C.T. Bruxelles, 5 mai 2022, R.G. n° 2021/AB/646 ; voir également et notamment dans le même sens : C.T. Liège (autrement composée), 11 mai 2022, R.G. n° 2020/AU/32 ; C.T. Mons, 24 septembre 2020, R.G. n° 2019/AM/406.

apte à 100 %^[4]. Il faut seulement que cette capacité initiale ne soit pas inexistante et puisse être affectée [par] une éventuelle aggravation des lésions et troubles fonctionnels déjà présents »⁵.

Ce que la loi impose, c'est donc une capacité initiale de gain qui ne soit pas inexistante et qui puisse être affectée par une éventuelle aggravation de lésions et troubles fonctionnels déjà présents ».

La Cour de cassation a du reste encore confirmé récemment à cet égard, dans un arrêt prononcé le 22 juin 2020, que l'article 100, § 1 de la loi du 14 juillet 1994 « *requiert que le travailleur ait disposé d'une capacité de gain supérieure au tiers de celle de la personne de référence, dont la survenance ou l'aggravation des lésions ou troubles fonctionnels ensuite desquels il cesse toute activité entraîne la réduction dans la mesure qu'elle prescrit* »⁶.

La Cour se rallie sans réserve aux considérations qui précèdent, en ce qu'elles sont parfaitement conformes non seulement au texte même de l'article 100, § 1^{er} de la loi coordonnée le 14 juillet 1994, mais également à sa *ratio legis*.

23. Conformément aux articles 8.3 et 8.4 du Livre VIII du nouveau Code civil et 870 du Code judiciaire, c'est à l'assuré social qu'il appartient de rapporter la preuve tant de l'incapacité de travail dont il se prévaut, que de sa capacité initiale de gain lorsque celle-ci est contestée par son organisme assureur.

Cette preuve peut être rapportée par toutes voies de droit, en ce compris par présomptions.

La valeur probante des éléments invoqués au titre de preuve est laissée à l'appréciation du juge et même si une simple vraisemblance ou probabilité ne suffit pas, la preuve requise ne doit pas être rapportée avec un degré de certitude absolue ; il faut mais il suffit que cette preuve soit rapportée avec un degré raisonnable de certitude (cf. article 8.5 du Livre VIII du nouveau Code civil).

24. Les contestations d'ordre médical qui opposent les parties peuvent, quant à elles, donner lieu à expertise conformément aux articles 962 et suivant du Code judiciaire, à l'effet d'éclairer le juge.

Sauf accord entre les parties, l'expert désigné par le juge donne uniquement un avis sur la mission qui lui a été confiée (article 962, alinéa 3 du Code judiciaire).

[⁴ voy. C.T. Bruxelles, 21 décembre 2006, RG n° 43978]

⁵ CT Bruxelles, 8^{ème} chambre, 7 janvier 2015, RG 2013/AB/400, inédit ; CT Bruxelles, 8^{ème} chambre, 30 novembre 2017, RG 2017/AB/282, inédit. [Voir également dans le même sens, plus récemment : C.T. Liège (autrement composée) 4 février 2020, R.G. n° 2019/AL/2020.]

⁶ Cass. 22 juin 2020, S.20.0002.F, www.terralaboris.be.

Le juge n'est en outre pas tenu de suivre l'avis de l'expert si sa conviction s'y oppose (article 962, dernier alinéa du Code judiciaire).

Le cas échéant, 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, conformément à l'article 984 du Code judiciaire.

VIII.2. En fait : application de ces dispositions et principes en l'espèce

VIII.2.a. Quant à la capacité initiale de gain de Madame A

25. La Cour observe tout d'abord que la mission d'expertise originellement confiée par le tribunal au Docteur M portait uniquement sur la question de savoir si « *les lésions ou troubles fonctionnels que présentait [Madame A] entraînaient à partir du 17 février 2014 et postérieurement, une réduction de sa capacité de gain telle qu'elle est actuellement définie par l'article 100 § 1 et 136 § 2 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14.7.1994* », et nullement sur la capacité initiale de gain de Madame A.

En se prononçant sur ce point, l'expert est clairement sorti du cadre de la mission qui lui fut confiée par le tribunal et ce, sans que les parties aient jamais marqué leur accord à cet effet.

26. La Cour considère ensuite, et en tout état de cause, que c'est à tort que le Docteur M a estimé que Madame A ne présentait aucune capacité initiale de gain au motif que ses problèmes de santé seraient apparus avant qu'elle ait terminé sa formation professionnelle et accède au marché de l'emploi.

Il ne ressort en effet d'aucun élément objectif du dossier que Madame A aurait connu des problèmes de santé de nature à diminuer sa capacité de gain à moins de 33 % dès avant la fin de sa formation professionnelle et son entrée sur le marché de l'emploi.

Il apparaît en effet qu'alors même qu'elle termina son premier parcours scolaire et académique dès 2006, qu'elle s'inscrivit comme demandeuse d'emploi en 2007 et qu'elle reprit avec succès son parcours académique en 2008 pour obtenir un master en 2010, ce n'est qu'en 2011 qu'elle rencontra des problèmes de santé qui l'amènèrent à interrompre son agrégation (voir notamment à ce propos le rapport médical figurant en annexe du rapport préliminaire d'expertise, sous les n° 31 à 35), soit après la fin de sa formation professionnelle et son entrée sur le marché de l'emploi.

27. Il importe peu, à cet égard, que le précédent conseil de Madame A ait précisé, en termes d'observations au rapport préliminaire de l'expert, que « *les problèmes de santé de [celle-ci] [avaient] commencé alors qu'elle n'avait pas encore terminé son master* ».

Cette précision est en effet manifestement erronée au vu de la chronologie évoquée ci-avant (ce que ledit conseil a du reste lui-même reconnu aux termes d'un courrier ultérieur, après avoir procédé à la vérification des pièces du dossier – cf. pièce n° 12 de Madame A).

28. De même, le fait que Madame A n'a jamais effectivement travaillé et qu'elle ait déclaré à l'expert « *qu'elle se sentait tout à fait incapable d'exercer un travail d'enseignant à temps plein, raison pour laquelle elle aurait souhaité pouvoir obtenir un travail à temps partiel et adapté* » ne change rien aux constats qui précèdent.

En effet :

- outre que le fait de n'avoir jamais travaillé n'implique pas, en soi, que la personne n'a jamais eu la capacité initiale de gain exigée par l'article 100, § 1^{er} de la loi coordonnée du 14 juillet 1994⁷,
- il ne saurait être déduit de la déclaration précitée que Madame A aurait ainsi faite au Docteur M, qu'elle aurait pour autant reconnu n'avoir jamais eu de capacité de gain,
- et ce, d'autant moins qu'il ressort précisément de la chronologie qui précède que ses problèmes de santé n'apparurent qu'en 2011.

29. La Cour observe enfin que la capacité initiale de gain de Madame A ne fut jamais contestée comme telle en son temps par l'UNMS et que celle-ci, bien qu'ayant ensuite postulé l'entérinement du rapport d'expertise devant le tribunal et la confirmation du jugement dont appel devant la Cour du travail de Mons, ne la conteste pas/plus non plus comme telle devant la Cour de céans.

30. La Cour décide donc d'écarter le rapport du Docteur M en ce qu'il estime que Madame A n'a jamais présenté de capacité de gain, et de retenir qu'il est établi avec un degré suffisant de certitude que Madame A présentait bien une capacité initiale de gain supérieure à 33 % lors de son entrée sur le marché de l'emploi.

Le jugement dont appel sera donc réformé sur ce point.

VIII.2.b. Quant à la diminution de la capacité de gain de Madame A à partir du 17 février 2014

31. La Cour ne s'estime pas suffisamment éclairée à ce propos ni par les pièces médicales produites par Madame A, ni par les éléments médicaux contenus dans le rapport d'expertise du Docteur M et ce, que ce soit quant à la nature exacte des affections

⁷ Voir notamment en ce sens : C.T. Liège (autrement composée), 4 février 2020, R.G. n° 2019/AL/129.

présentées par Madame A (syndrome fibromyalgique, syndrome d'Ehlers-Danlos de type hypermobile et/ou syndrome dépressif), que quant à leur incidence sur sa capacité de gain au sens de l'article 100, § 1^{er} de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

Un complément d'expertise s'impose donc assurément quant à ce.

32. La Cour ayant décidé d'écarter ci-avant le rapport du Docteur M en ce qu'il estime que Madame A n'a jamais présenté de capacité de gain, il lui paraît inopportun de confier cette mission complémentaire au Docteur M.

Un nouvel expert sera donc désigné, qui sera chargé d'une nouvelle mission complète selon les modalités précisées plus avant au dispositif du présent arrêt.

IX. DÉCISION DE LA COUR – DISPOSITIF DE L'ARRÊT

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 ;

Sur avis oral conforme du ministère public ;

Déclare l'appel recevable ;

Le déclare d'ores et déjà fondé en ce qu'il reproche au jugement dont appel d'avoir entériné le rapport d'expertise établi par le Docteur M ;

Réformant le jugement sur ce point, écarte le rapport d'expertise du Docteur M en ce qu'il estime que Madame A n'a jamais présenté de capacité de gain ;

Dit pour droit que Madame A présentait bien une capacité initiale de gain supérieure à 33 % lors de son entrée sur le marché de l'emploi ;

Avant de statuer plus avant sur le fondement de l'appel, ordonne une nouvelle mesure d'expertise confiée au Docteur Hélène DENGIS, dont le cabinet est établi à à 4140 LINCÉ/SPRIMONT, rue d'Ognée, 20, adresse pour le courrier, et, à 4000 LIEGE, rue Fabry, 18, pour les consultations, lequel aura pour mission de :

- **de prendre connaissance de la motivation du présent arrêt ;**
- **de répondre aux questions suivantes :**
 - (1) Quelles sont les lésions et/ou troubles fonctionnels dont Madame A est atteinte et/ou a été atteinte depuis le 17 février 2014 ?**
 - (2) Madame B présente-t-elle ou a-t-elle présenté, à la date du 17 février 2014 jusqu'à la date du dépôt du rapport d'expertise, le cas échéant durant quelle(s) période(s), consécutivement aux lésions et/ou troubles fonctionnels dont elle est et/ou a été atteinte, le degré d'incapacité de travail requis par l'article 100, § 1^{er} de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, soit 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 ?**

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 sappeur, 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.

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 1er 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^{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 cette chambre.

•
• •

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

Mme A. THEUNISSEN, conseillère, faisant fonction de présidente,
M. J.-L. DEHOSSAY, conseiller social au titre d'employeur,
M. C. LEHANSE, conseiller social au titre de travailleur salarié,
Assistés de Mme M. SCHUMACHER, greffier,

Le Greffier,

Les Conseillers sociaux,

La Présidente,

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

Agnès THEUNISSEN, conseillère faisant fonction de présidente,
Nathalie FRANKIN, greffier,

Le Greffier

La Présidente