



Numéro du répertoire 2018/
R.G. Trib. Trav. 14/381341/A
Date du prononcé 05 mars 2018
Numéro du rôle 2017/AL/71
En cause de : L'AGENCE FEDERALE DES RISQUES PROFESSIONNELS C/ P. M.

Expédition

Délivrée à Pour la partie
le € JGR

N° d'ordre

Cour du travail de Liège

Division Liège

Chambre 3-A

Arrêt

*Sécurité sociale – Maladies professionnelles - Erreur matérielle – facteurs socio-économiques – nouvelle expertise pour la pathologie écartée par l'expert

EN CAUSE :

L'AGENCE FEDERALE DES RISQUES PROFESSIONNELS, (en abrégé FEDRIS), dont le siège est établi à 1210 SINT-JOOST-TEN-NODE, Avenue de l'Astronomie, 1, inscrite à la Banque Carrefour des Entreprises sous le numéro 0206.734.318, partie appelante au principal, partie intimée sur incident, comparaisant par Maître Denis DRION, avocat à 4000 LIEGE, rue Hullos, 103-105

CONTRE :

Monsieur M. P., domicilié à , ci-après M. P., partie intimée au principal, partie appelante sur incident, comparaisant en personne et assisté par Maître Frédéric KERSTENNE, avocat à 4000 LIEGE, boulevard d'Avroy, 7/C

•
• •

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 5 février 2018, notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 18 octobre 2016 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 9^e chambre (R.G. : 14/381341/A);

- la requête formant appel de ce jugement, reçue au greffe de la Cour le 26 janvier 2017 et notifiée à l'intimé le lendemain par pli judiciaire ;

- le dossier de la procédure du tribunal du travail de Liège, division Liège, reçu au greffe de la Cour le 31 janvier 2017 ;
- les conclusions de l'intimé au principal remises au greffe de la Cour le 31 janvier 2017 ;
- les conclusions de l'appelante au principal remises au greffe de la Cour le 7 août 2017 ;
- l'ordonnance de fixation prise sur base de l'article 747 du Code judiciaire le 27 mars 2017 et notifiée par pli judiciaire à l'intimé au principal et par plis simples à l'appelante au principal et aux conseils des parties le 28 mars 2017, fixant la cause à l'audience publique de la 3^e chambre du 5 février 2018,
- le dossier de l'intimé au principal remis au greffe de la Cour le 2 mai 2017 ainsi que sa pièce complémentaire remise au greffe de la cour le 22 janvier 2018;
- le dossier de l'appelante au principal déposé à l'audience du 5 février 2018 ;

Entendu les conseils des parties en leurs explications à l'audience publique du 5 février 2018.

•

• •

I. FAITS ET ANTECEDENTS DE LA PROCEDURE

M. P. est né le 1951. Après des études primaires, il a suivi une formation professionnelle comme ouvrier ajusteur pendant 4 ans. Il a aussi suivi des cours du soir en dessin industriel pendant un an. Après son service militaire, il a commencé à travailler en 1969 comme ouvrier ajusteur et cariste, puis à partir de 1990 comme ouvrier électromécanicien et cariste. De février 1996 jusqu'à sa pension en juin 2003 (soit à 52 ans), il a exercé la fonction de préposé technique logistique (homme à tout faire).

Le 13 mars 2008, il a introduit une demande d'indemnisation de la maladie professionnelle qui n'est pas déposée. Les parties s'entendent toutefois pour reconnaître qu'elle visait deux

pathologies dans la liste : celle codifiée sous le numéro 1.605.11¹ et celle codifiée sous le numéro 1.605.03².

Le 21 janvier 2009, la demande relative au code 1.605.11 a été déclarée fondée par Fedris, qui a reconnu à M. P. le remboursement des soins de santé occasionnés par cette maladie et une rente de 7% (6% d'incapacité physique et 1% de facteurs socio-économiques) depuis le 27 novembre 2007.

Bien que la décision ne soit pas produite, les parties s'accordent également pour dire que la demande portant sur le code 1.605.03 a été rejetée par Fedris le 16 février 2009 au motif que M. P. n'était pas atteint de la maladie en question.

M. P. a contesté ces deux décisions par une requête du 23 mars 2009. Il demandait la condamnation de Fedris à lui verser les indemnités légales dues sur base d'un taux d'incapacité purement physique de 15% pour les membres supérieurs et de 15% pour la colonne lombaire à tout le moins depuis le 27 novembre 2007 à majorer des facteurs économiques et sociaux, des intérêts depuis le 14 juillet 2008 et des dépens.

Le Tribunal a désigné un expert avec une mission classique portant sur les deux affections revendiquées par M. P. par un jugement du 7 octobre 2009. Après un certain nombre de péripéties (deux demandes de remplacement d'expert rejetées), l'expert a déposé son rapport le 24 août 2015. Il arrivait à la conclusion que M. P. n'apportait pas les éléments probants permettant de reconnaître qu'il avait été exposé au risque de la maladie codifiée sous le numéro 1.605.03. Par contre, concernant la pathologie 1.605.11, il a estimé que M. P. était atteint d'une incapacité purement physique de 7% à la date du 27 novembre 2007 et de 18% à la date du 22 avril 2014.

Par son jugement du 18 octobre 2016, le Tribunal a entériné le rapport d'expertise, dit pour droit que M. P. est atteint de la maladie professionnelle connue sous le code 1.605.11 et non de la maladie professionnelle connue sous le code 1.605.03 et a condamné Fedris à payer les indemnités légales à partir du 27 novembre 2007 en fonction d'une incapacité globale de 13% (8% d'incapacité physique et 5% des facteurs socio-économiques) et à partir du 22 avril 2014 en fonction d'une incapacité globale de 34% (18% physiques et 15% de facteurs socio-

¹ Affections ostéo-articulaires des membres supérieurs provoquées par des vibrations mécaniques.

² Syndrome mono ou polyradiculaire objectivé de type sciatique, syndrome de la queue de cheval ou syndrome du canal lombaire étroit consécutif à une hernie discale dégénérative provoquée par le port de charges lourdes ou par des vibrations mécaniques transmises au corps par le siège, à condition que le syndrome radiculaire se produise pendant l'exposition au risque professionnel ou, au plus tard, un an après la fin de cette exposition, ou consécutif à une spondylose-spondylarthrose dégénérative précoce au niveau L4-L5 ou L5-S1, provoquée par le port de charges lourdes ou par des vibrations mécaniques transmises au corps par le siège

économiques – *ce qui aurait dû donner lieu à un total de 33%*). Il a également fixé la rémunération de base, condamné Fedris aux intérêts au taux légal depuis le 14 juillet 2008, aux frais d'expertise et aux dépens.

Fedris a interjeté appel de ce jugement le 26 janvier 2017.

II. OBJET DE L'APPEL ET POSITION DES PARTIES

II.1. Demande et argumentation de Fedris

L'appel de Fedris porte sur deux points : la réformation du taux de facteurs socio-économiques et la rectification d'une erreur matérielle dans le dispositif du jugement, qui reconnaît un taux d'incapacité physique de 8% au lieu de 7% à dater du 27 novembre 2007.

Fedris estime que M. P. n'ayant plus travaillé depuis 2003 (date de sa prépension), un taux de facteurs socio-économiques de 1% est adéquat.

L'agence demande à la Cour de statuer comme de droit, tout en postulant l'indemnité de procédure simple.

II.2. Demande et argumentation de M. P.

M. P. ne s'oppose pas à la correction de l'erreur matérielle mais sollicite que les facteurs socio-économique soient portés à respectivement 6 et 17%.

Il forme également un appel incident concernant le code 1.605.03. Il conteste l'opinion de l'expert selon laquelle le critère de l'exposition n'est pas établi et sollicite la désignation d'un nouvel expert.

Quant aux dépens, il fait observer que la valeur du litige est supérieure à 2.500€.

III. LA DECISION DE LA COUR

III. 1. Recevabilité des appels

Il ne ressort pas des pièces du dossier que le jugement attaqué ait été signifié. L'appel principal a été introduit dans les formes et délai légaux. Les autres conditions de recevabilité sont également réunies. Il en va de même pour l'appel incident. Les appels sont recevables.

III.2. Fondement

Rectification de l'erreur matérielle

C'est en vertu d'une erreur matérielle qu'il convient de corriger que le Tribunal a, dans son dispositif, indiqué que l'incapacité purement physique de M. P. à partir du 27 novembre 2007 s'élevait à 8%. Elle était en réalité de 7%.

Facteurs socio-économiques liés à la pathologie codifiée sous le numéro 1.605.11

Fedris estime qu'il convient de retenir 1% au titre de facteurs socio-économiques pour toute la période litigieuse, Monsieur P. de son côté postule 6% de facteurs socio-économiques à partir du 27 novembre 2007 et 17% à partir du 22 avril 2014. L'incapacité physiologique fixée à 7% à dater du 27 novembre 2007 et 18% à dater du 22 avril 2014 par l'expert n'est pas remise en question.

Suivant l'article 35 des lois coordonnées du 3 juin 1970 relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles, lorsque l'incapacité de travail devient permanente, la victime a droit à une allocation annuelle déterminée d'après le degré de cette incapacité.

La Cour de cassation a précisé ce qu'il convenait d'indemniser³ :

L'incapacité permanente de travail résultant d'une maladie professionnelle consiste dans la perte ou la diminution du potentiel économique de la victime sur le marché général du travail. L'étendue du dommage s'apprécie non seulement en fonction de l'incapacité physiologique mais encore en fonction de l'âge, de la qualification professionnelle, de la faculté d'adaptation, de la possibilité de rééducation professionnelle et de la capacité de concurrence de la victime sur le marché général de l'emploi.

³ Cass., 11 septembre 1996, www.juridat.be

Si la reconnaissance d'une incapacité permanente de travail suppose, certes, l'existence d'une incapacité physiologique, le taux de cette dernière ne constitue toutefois pas nécessairement l'élément déterminant pour évaluer le degré de l'incapacité permanente.

La doctrine la plus autorisée s'aligne sur ce point de vue⁴, tout comme la Cour.

En l'espèce, il y a lieu de souligner que l'incapacité physique des membres supérieurs, qui a commencé à 7% pour monter à 18%, est particulièrement élevée et handicapante pour quelqu'un qui a, toute sa vie, exercé un travail manuel.

La maladie est reconnue à partir de 2007, soit à un moment où M. P., âgé de 56 ans, était prépensionné. La circonstance que M. P. soit prépensionné depuis 2003 (ou ait été contraint d'accepter une prépension) doit être prise en considération. Il s'agit en effet d'un écartement du milieu professionnel qui diminue ses chances concrètes de se réinsérer dans le monde du travail indépendamment de sa maladie professionnelle. Néanmoins, M. P. souffre d'une incapacité physiologique invalidante (il y a lieu de ventiler les facteurs socio-économiques en tenant compte de l'évolution physiologique) et son parcours scolaire et professionnel le cantonne dans le seul type d'emploi qu'il a exercé. Sa faculté d'adaptation et sa capacité de concurrence sont malheureusement modestes. Ses possibilités de rééducation professionnelle sont enfin limitées par son âge. Ces facteurs ne peuvent être totalement gommés par sa prépension.

Il y a lieu de fixer les facteurs socio-économiques à 4% à dater du 27 novembre 2007 (ce qui porte l'incapacité totale à cette date à 11%) et à 12% à dater du 22 avril 2014 (ce qui porte l'incapacité totale à cette date à 30%).

Pathologie lombaire

M. P. réclame la désignation d'un nouvel expert pour la pathologie codifiée sous le numéro 1.605.03. Ce code recouvre plusieurs hypothèses :

- Syndrome mono ou polyradiculaire objectivé de type sciatique, syndrome de la queue de cheval ou syndrome du canal lombaire étroit (3 cas de figure)
- consécutif à une hernie discale dégénérative provoquée par le port de charges lourdes ou par des vibrations mécaniques transmises au corps par le siège, à condition que le syndrome radiculaire se produise pendant l'exposition au risque professionnel ou, au plus tard, un an après la fin de cette exposition,

⁴P. DELOOZ et D. KREIT, *Les maladies professionnelles*, 3^{ème} éd., Bruxelles, Larcier, 2015, p. 130.

- ou consécutif à une spondylose-spondylarthrose dégénérative précoce au niveau L4-L5 ou L5-S1, provoquée par le port de charges lourdes ou par des vibrations mécaniques transmises au corps par le siège.

Ainsi que cela découle du rapport de son médecin de recours, M. P. postule souffrir d'une spondylodiscarthrose dégénérative précoce au niveau L4/L5 ou L5/S1. M. P. ayant été cariste le plus clair de sa carrière, il présente une vraisemblance importante d'avoir été exposé à des vibrations mécaniques transmises au corps par le siège.

Il ressort des pages 42 et 43 du rapport d'expertise que l'expert a estimé que c'est le défaut de précocité démontrée par des examens objectifs qui l'a convaincu de ne pas poursuivre l'examen du code 1.605.03. Or, l'expert mentionne lui-même une incapacité de travail du 4 janvier au 12 février 1989 pour sciatalgie et l'affirmation du médecin traitant de 1975 à 2000 que M. P. se plaignait régulièrement de lombalgies ou sciatalgies.

Ces éléments doivent suffire pour considérer que M. P. établit avec suffisamment de vraisemblance des lésions précoces. On ne peut faire grief à M. P. que ses médecins n'aient pas estimé devoir procéder à des explorations qui ne paraissaient pas indispensables sur le moment même.

Il y a matière à désigner un expert pour examiner si M. P. est atteint de la maladie professionnelle codifiée sous le numéro 1.605.03. L'expertise diligentée en première instance a été particulièrement chaotique. Il convient de désigner un autre expert selon les modalités qui seront déterminées au dispositif.

La Cour observe d'ores et déjà que l'adjectif précoce ne se réfère pas à un âge déterminé mais est l'expression de l'exigence d'une usure anticipée, aggravée par le port de charges lourdes ou les vibrations mécaniques. La Cour autrement composée a pu décider par le passé que la précocité est la caractéristique des lésions dégénératives provoquées par des vibrations mécaniques⁵.

En outre, si la détermination de la pathologie dans ses composantes physiologiques n'est en général pas problématique, il convient de donner à l'expert une ligne de conduite juridique pour apprécier l'exposition au risque.

⁵ C. trav. Liège, 16 mars 2009, RG 35.698/08, inédit, cité par le médecin de recours de M. P

Exposition au risque

L'article 32, alinéas 1 et 2, des lois coordonnées du 3 juin 1970 s'énonce comme suit :

Art. 32. La réparation des dommages résultant d'une maladie professionnelle ou d'une maladie au sens de l'article 30*bis* est due lorsque la personne, victime de cette maladie, a été exposée au risque professionnel de ladite maladie pendant tout ou partie de la période au cours de laquelle elle appartenait à une des catégories de personnes visées à l'article 2 ou pendant la période au cours de laquelle elle a été assurée en vertu de l'article 3.

Il y a risque professionnel au sens de l'alinéa 1er, lorsque l'exposition à l'influence nocive est inhérente à l'exercice de la profession et est nettement plus grande que celle subie par la population en général dans la mesure où cette exposition constitue, dans les groupes de personnes exposées, selon les connaissances médicales généralement admises, la cause prépondérante de la maladie.

(...)

Par ailleurs, que ce soit pour les pathologies du système dit « de la liste » ou du système dit « hors liste », la notion d'exposition au risque prévue à l'article 32 des lois coordonnées du 3 juin 1970 suppose un lien entre l'exposition et le risque de la population soumise au risque de développer la maladie invoquée.

Le législateur de 2006, qui a redéfini l'exposition au risque en modifiant l'article 32, alinéa 2, a insisté sur le caractère collectif de celle-ci en affirmant sans ambiguïté que « Pour pouvoir parler d'une maladie professionnelle, il faut au moins que dans des groupes de personnes exposées à une influence nocive déterminée, la maladie soit plus fréquente que dans la population générale. Le caractère professionnel de la maladie s'établit au niveau du groupe, non au niveau de l'individu »⁶ et qu'on « exige que l'exposition à l'influence nocive, au niveau des populations exposées, constitue la cause prépondérante de la maladie »⁷.

Néanmoins, au sein du groupe nettement plus exposé au risque que la population générale, le risque de contracter la maladie du fait de l'exposition à des agents ou des conditions de travail bien définis doit s'apprécier en fonction des caractéristiques propres de chaque agent⁸, en ce compris d'éventuelles prédispositions pathologiques. Rien ne permet en effet

⁶ Projet de loi portant des dispositions diverses en matière de maladies professionnelles et d'accidents du travail, Exposé des motifs, *Doc. Parl.*, Ch. s.o., 2003-2004, n° 51-1334/1, p. 16.

⁷ Projet de loi portant des dispositions diverses en matière de maladies professionnelles et d'accidents du travail, Exposé des motifs, *Doc. Parl.*, Ch. s.o., 2003-2004, n° 51-1334/1, p. 17.

⁸ S. REMOUCHAMPS, « La preuve en accident du travail et en maladie professionnelle », *R.D.S.*, 2013, *Ibid.*, p. 493.

d'affirmer que le législateur de 2006 aurait entendu se départir de cette individualisation au sein du groupe exposé au risque.

En outre, « le critère de l'exposition au risque professionnel de la maladie suppose qu'un risque de contracter la maladie existe, risque généré par le milieu professionnel. Le risque étant une potentialité, ce critère n'implique, en lui-même, aucune certitude quant à la cause exacte de la maladie, celle-ci pouvant trouver son origine ailleurs, notamment dans un travail effectué en dehors des emplois donnant lieu à couverture ou encore dans l'organisme interne de la victime.»⁹.

L'examen de l'exposition au risque est réalisé au sein de Fedris par des ingénieurs et non par des médecins. Traditionnellement, lorsqu'une mission invite un expert médecin à vérifier l'exposition, il recourt aux services d'un sapiteur ingénieur. Le type d'enquête d'exposition varie selon la pathologie invoquée.

Vu l'absence de tout critère légal pour définir l'exposition au risque, le conseil scientifique de Fedris a établi des lignes de conduite internes qui ne lient évidemment pas les cours et tribunaux¹⁰.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR,

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,

après en avoir délibéré et statuant publiquement et contradictoirement,

- Dit l'appel principal recevable et partiellement fondé
- Dit pour droit que l'incapacité purement physique de M. P. à dater du 27 novembre 2007 est de 7% et non de 8%
- Fixe les facteurs socio-économiques à 4% à dater du 27 novembre 2007 (ce qui porte l'incapacité totale à cette date à 11%) et à 12% à dater du 22 avril 2014 (ce qui porte l'incapacité totale à cette date à 30%).

⁹ S. REMOUCHAMPS, « La preuve en accident du travail et en maladie professionnelle », *R.D.S.*, 2013, p. 463.

¹⁰ P. DELOOZ et D. KREIT, *Les maladies professionnelles*, 3ème éd., Bruxelles, Larcier, 2015, p. 81.

- Dit l'appel incident recevable, et, avant de se prononcer plus avant, confie au Docteur André VERBEKE, qui reçoit le courrier à l'adresse suivante : avenue Rogier, 8/1 à 4000 LIEGE, la mission d'expertise ci-dessous, à remplir conformément aux articles 972 et suivants du code judiciaire et selon les indications suivantes.

La Cour invite l'expert à prendre connaissance de la motivation du présent arrêt.

Si l'expert souhaite refuser la mission, il peut, dans les 8 jours de la notification de l'arrêt par le greffe, le faire par une décision *dûment motivée* communiquée par lettre simple, fax ou courriel à la Cour, à M. P., à son avocat, à Fedris et à son avocat.

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.

En cas d'acceptation, l'expert dispose de 15 jours à dater de la notification pour communiquer les lieu, jour et heure du début de ses travaux. L'expert en avisera M. P. et Fedris par lettre recommandée à la poste et le juge et les avocats par lettre missive.

L'expert recourra à un sapiteur pour examiner l'exposition au risque. Il y a dès lors lieu de le provisionner.

En application de l'article 987 du Code judiciaire, la Cour fixe la provision que Fedris est tenu de consigner au greffe à 1000 €. Cette provision sera intégralement versée dans un délai de 3 semaines à dater de la notification du présent arrêt, sans que l'expert doive en faire la demande, à moins que ledit expert ait manifesté, dans le délai de 8 jours dont il dispose à cet effet, qu'il refuse la mission.

Elle sera versée sur le compte ouvert au nom du greffe de la Cour du travail de Liège sous le numéro IBAN: BE95.6792.0085.4058 / BIC: PCHQBEBB avec en communication : « provision expertise RG 2017/AL/71 – M. Marcel PLUMIER ».

Elle pourra être entièrement libérée par le greffe en vue de couvrir les frais de l'expert, à sa demande, sur présentation du justificatif des frais et à hauteur de ceux-ci. Conformément à l'article 988 du Code judiciaire, si l'expert considère que la provision ne suffit pas, il peut demander à la Cour de faire consigner une provision supplémentaire par Fedris ou d'en libérer une plus grande partie. Une autre libération est également possible pour couvrir une partie raisonnable des honoraires afférents aux travaux déjà exécutés.

La première réunion d'expertise devra avoir lieu dans les six semaines à compter de la date de notification de la mission par le greffe.

Dans ces lettres, l'expert informera d'une part M. P. et son avocat qu'il peut se faire assister à l'expertise par un médecin de son choix et d'autre part, Fedris qu'elle peut s'y faire représenter par son médecin. Il les invitera à lui communiquer dans le délai qu'il fixe l'ensemble des documents qu'il estime utiles pour sa mission. Ces documents seront inventoriés par les parties.

Au cours de la réunion d'expertise, l'expert interrogera et examinera M. P., puis analysera les documents médicaux produits par M. P. et Fedris contradictoirement avec les médecins-conseils qui seraient présents. ***Si M. P. n'est pas assisté par un médecin, l'expert sera attentif à ce que son avocat ou lui-même puisse assister à la discussion.***

L'expert fera appel à un sapiteur pour déterminer l'exposition au risque mais pourra également consulter un sapiteur de la spécialité qu'il estimera nécessaire et/ou faire procéder aux examens spécialisés qu'il estime nécessaires afin de répondre, selon les principes déterminés par le présent arrêt, aux questions suivantes :

- M. P. est-il atteint de la pathologie codifiée sous le numéro 1.605.03 ?
- Dans l'affirmative,
 - o depuis quand ?
 - o a-t-il été exposé au risque professionnel de ladite maladie ?
 - o est-il atteint d'une incapacité de travail qui serait la conséquence de cette maladie ?
 - o quel est le taux d'incapacité pouvant être reconnu depuis l'apparition des lésions, le tout sans préjudice des facteurs sociaux économiques ?

A la fin de ses travaux, l'expert donnera connaissance à la Cour, à M. P. et à Fedris, ainsi qu'à leurs conseils de ses constatations et de son un avis provisoire sur lequel les parties auront un délai fixé par l'expert de minimum 15 jours pour formuler leurs observations - sachant que toute observation présentée hors délai devra être écartée par l'expert (article 976 al 2 du code judiciaire). Ce rapport mentionnera le cas échéant la présence des parties, de leurs avocats et de leurs médecins-conseils.

L'expert communiquera son rapport final au greffe dans les neuf mois à partir de la notification du présent arrêt, le non-respect de ce délai pouvant entraîner le remplacement de l'expert, sans préjudice d'autres dommages et intérêts qui seraient réclamés par les parties pour le dommage résultant du retard.

Si l'expert estime qu'il ne pourra respecter ce délai de neuf mois, il lui appartient de solliciter, avant son expiration une demande de prolongation auprès du magistrat président la chambre qui l'a désigné ou à défaut, auprès de son remplaçant ou à titre tout à fait subsidiaire, auprès du Président de la Juridiction.

Le rapport final sera daté et signé par l'expert. Il relatera la présence des parties lors des travaux, leurs déclarations verbales et leurs réquisitions. Il contiendra en outre le relevé des documents et des notes remis par les parties aux experts; il ne pourra toutefois les reproduire que dans la mesure où cela est nécessaire à la discussion.

La signature de l'expert sera à peine de nullité, précédée du serment ainsi conçu :
« Je jure avoir rempli ma mission en honneur et conscience, avec exactitude et probité ».

L'expert déposera ou enverra par recommandé au greffe son rapport original avec les notes et documents des parties, ainsi qu'un état de frais et honoraires circonstancié.

Le jour du dépôt du rapport, l'expert adressera une copie certifiée conforme du rapport ainsi que de l'état des honoraires et frais détaillé par lettre recommandée à M. P. et à Fedris et par lettre simple à leurs avocats.

L'attention est attirée sur le fait que l'état d'honoraires déposé doit répondre aux exigences légales fixées par l'article 990 du Code judiciaire.

- Réserve à statuer pour le surplus, en ce compris les dépens

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par Madame, Messieurs

Katrin STANGHERLIN, Conseillère faisant fonction de Présidente,
Georges MASSART, Conseiller social au titre d'employeur,
Christian BOUGARD, Conseiller social au titre d'employé,
qui ont participé aux débats de la cause,
assistés de Sandrine THOMAS, greffier,
lesquels signent ci-dessous :

le Greffier,

les Conseillers sociaux,

la Présidente,

ET PRONONCÉ en langue française et en audience publique de la chambre 3-A de la Cour du travail de Liège, division Liège, en l'annexe sud du Palais de Justice de Liège (salle du rez-de-chaussée), place Saint-Lambert, 30, à Liège, le cinq mars deux mille dix-huit, par Madame Katrin STANGHERLIN, Conseillère faisant fonction de Présidente, assistée de Madame Sandrine THOMAS, Greffier, qui signent ci-dessous :

le Greffier,

la Présidente,