



N° d'ordre

Expédition

Délivrée à
Pour la partie

le
€
JGR

Numéro du répertoire

2022 /

R.G. Trib. Trav.

19/43/A

Date du prononcé

26 octobre 2022

Numéro du rôle

2021/AU/40

En cause de :

J.
C/
ALLIANZ BENELUX SA

Cour du travail de Liège

Division Neufchâteau

Chambre 8-B

Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - accidents du travail
Arrêt contradictoire
Interlocutoire (complément d'expertise)

(*) Droit de la sécurité sociale – travailleurs salariés – accident du travail – secteur privé – état antérieur – présomption – complément d’expertise – loi du 10/04/1971, art 9

EN CAUSE :

Monsieur J.,

Partie appelante, ci-après dénommée Monsieur J.,
comparaissant par Maître

CONTRE :

La SA ALLIANZ BENELUX, BCE 0403.258.197, dont le siège social est établi à 1000 BRUXELLES, Boulevard du Roi Albert II 32, ci-après dénommée l’assureur-loi

Partie intimée, comparaissant par Maître

•
• •

INDICATIONS DE PROCEDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 28 septembre 2022, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 14 juin 2021 par le tribunal du travail de Liège, division Neufchâteau, 2^e chambre (R.G. 19/43/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, reçue au greffe de la Cour du travail de Liège, division Neufchâteau, le 09 août 2021 et notifiée à la partie intimée par pli judiciaire le 09 août 2021 invitant les parties à comparaître à l’audience publique du 08 septembre 2021 ;

- la notification rectificative de la requête d'appel aux parties par pli judiciaire du 31 août 2021 les invitant à comparaître à l'audience publique du 27 septembre 2021 (en lieu et place du 08 septembre 2021) ;
- l'ordonnance rendue le 27 septembre 2021 sur pied de l'article 747, § 1er du Code judiciaire fixant la cause pour plaidoiries à l'audience publique du 28 septembre 2022 ;
- la notification de l'ordonnance précitée par courriers du 29 septembre 2021 ;
- les conclusions et le dossier de pièces de la partie intimée, remis au greffe de la cour le 06 octobre 2021 ;
- les conclusions d'appel et le dossier de pièces de la partie appelante, remises au greffe de la cour le 21 décembre 2021 ;
- les conclusions de synthèse de la partie intimée, remises au greffe de la cour le 18 janvier 2022 ;
- le dossier de pièces et l'état de dépens déposés par la partie appelante à l'audience publique du 28 septembre 2022.

Les parties ont comparu et ont été entendues en leurs explications à l'audience publique du 28 septembre 2022.

A l'issue des débats, la cause a été prise en délibéré lors de la même audience.

1. ACTION ORIGINNAIRE

Par requête contradictoire réceptionnée au greffe du tribunal du travail de Liège, division Neufchâteau, le 19 février 2019, Monsieur J. contestait, dans le cadre de son accident de travail survenu le 29 octobre 2014, le contenu de l'accord indemnité proposé par l'assureur-loi lui reconnaissant une incapacité temporaire totale pour la période du 4 novembre 2014 au 15 avril 2015 et une incapacité permanente partielle de 10 % à dater du 16 avril 2015, date de consolidation.

Son médecin-conseil estimait que l'incapacité permanente devait être fixée à 20 %.

Par jugement du 13 mai 2019, le tribunal du travail a désigné le Docteur Noël en qualité d'expert.

L'expert a adressé son rapport au greffe le 14 avril 2020 en confirmant les termes de la proposition de l'assureur-loi, soit une incapacité temporaire totale du 4 novembre 2014 au 15 avril 2015 et une incapacité permanente partielle de 10 % à la date du 16 avril 2015.

Dans le cadre des préliminaires, le médecin-conseil de Monsieur J. contestait le taux d'incapacité permanente et postulait la reconnaissance de l'imputabilité des scapulalgies gauches. Il fixait le taux de l'incapacité permanente à 15 %, estimant que Monsieur J. avait un cursus professionnel plutôt manuel et était âgé de 54 ans.

2. LE JUGEMENT

Par jugement du 14 juin 2021, le tribunal a entériné le rapport d'expertise considérant qu'il n'y avait pas d'éléments nouveaux ou de nature à remettre en cause les conclusions de l'expert et que l'expert avait répondu aux faits directoires du Docteur Meert.

Le tribunal indiquait « *l'expert estime que la preuve que l'accident du 29 octobre 2014 serait à l'origine d'une lésion au niveau de l'épaule gauche n'est pas rapportée au regard des différents examens médicaux réalisés à l'époque* ». Concernant les facteurs socio-économiques, le tribunal estimait que l'expert avait tenu compte du parcours scolaire et professionnel de Monsieur J. qui est d'ailleurs mentionné à la page cinq de son rapport d'expertise.

3. L'OBJET DE L'APPEL

Par requête déposée le 9 août 2021, Monsieur J. interjette appel du jugement au motif que le rapport de l'expert est incomplet notamment quant à la réponse qu'il apporte aux critiques formulées par le médecin conseil de Monsieur J. concernant tant ses limitations fonctionnelles de l'épaule gauche que la question des facteurs socio-économiques. Il souligne que l'expert n'a pas indiqué les activités professionnelles qui lui sont encore accessibles sur le marché du travail et les difficultés qu'il rencontrera dans les activités restantes (effort accru, pénibilité, incapacité à soutenir un rythme de travail....).

Il sollicite la réformation du jugement et l'écartement du rapport d'expertise en ce qui concerne la seule prise en charge des séquelles de l'épaule gauche et la fixation du taux d'incapacité permanente. Il demande à la cour de dire pour droit que l'accident travail a entraîné une incapacité temporaire totale du 4 novembre 2014 au 15 avril 2015 et un taux d'incapacité permanente de 20 % à dater du 16 avril 2015.

Il sollicite également la condamnation de l'assureur-loi à prendre en charge les conséquences de l'accident du travail ainsi que sa condamnation aux intérêts moratoires et judiciaires et aux frais et dépens d'instance.

L'assureur-loi sollicite la confirmation du jugement et invite la cour à statuer sur les dépens.

4. LES FAITS

Sur base des éléments soumis à la cour, les faits de la cause peuvent être résumés comme suit :

Monsieur J. est né en juillet 1966. Il a suivi des études d'école primaire et secondaire. Il a travaillé de 1986 à 1992 comme réassortisseur et de 1992 à 1998 comme employé chez EuroCenter à Bastogne. En décembre 1998, il devient vendeur puis gestionnaire de stocks chez Walcom, entreprise de téléphonie et de vente d'accessoires automobiles. Il est affecté à la logistique, la gestion du stock, la préparation de livraison en colis ou en bacs, il s'acquitte de tâches administratives, vérifie l'aspect qualitatif et quantitatif de l'inventaire du stock¹.

Monsieur J. a subi un accident travail le 29 octobre 2014 alors qu'il était occupé auprès de la société SA WALCOM : alors qu'il était sur le parking du magasin avec un collègue pour descendre une palette de jantes en vue de les rentrer dans le garage, l'engin a pris de la vitesse. Il a alors voulu retenir la palette avec ses deux bras et a réussi à la stabiliser de ses membres supérieurs. Il a alors éprouvé des douleurs aux épaules, singulièrement aux faces antérieures. Il signale qu'il s'est plaint à son employeur vers 9h35 et a terminé sa journée de travail.

Monsieur J. consulte alors son médecin traitant et prend finalement rendez-vous chez l'orthopédiste qui l'avait déjà opéré.

En effet, Monsieur J. avait déjà subi un accident travail le 5 février 2014 alors qu'il était occupé à descendre un plan de travail dans un escalier en colimaçon en colimaçon, il a lâché prise et en tentant de le retenir, il s'est occasionné une douleur à l'épaule gauche. On lui a diagnostiqué une rupture partielle du sus-épineux gauche et le 5 mai 2014, il a subi une intervention chirurgicale consistant en une suture de la coiffe des rotateurs gauches et une ténodèse du long biceps gauche.

Le certificat médical de premier constat du 4 novembre 2014 fait état d'une douleur acromio-claviculaire à droite et d'une douleur acromio-claviculaire du sus-épineux à gauche. Son chirurgien lui prescrit alors un CT arthroscanner des deux épaules.

Le 24 novembre 2014, le CT arthroscanner montre à l'épaule gauche l'absence de rupture de la coiffe des rotateurs, il n'y a pas d'opacification de la bourse sous acromio-deltôïdienne mais on constate une minime chondropathie fissuraire glénoïdienne postéro-inférieure.

Le 28 novembre 2014, le CT arthroscanner de l'épaule droite montre une rupture partielle de la face profonde du sus-épineux, une arthropathie acromio-claviculaire avec acromion de type II, une PSH calcifiante à minima au niveau du sus-épineux, une chondropathie fissuraire céphalique supérieure droite de grade II.

¹ Voir pg 5 du rapport d'expertise

Le 9 décembre 2014, l'orthopédiste retient l'existence d'une fissure non transfixiante du tendon du sus-épineux droit et une bursite sous acromial gauche. Le traitement reste conservateur avec des anti-inflammatoires et de la kinésithérapie.

Le 11 avril 2015, Monsieur J. confirme à son orthopédiste qu'il est capable de reprendre une activité professionnelle le 16 avril 2015 mais signale la persistance de douleurs aux deux épaules. C'est ainsi que Monsieur J. reprend un travail administratif avec peu de tâches physiques.

Il continue à consulter son chirurgien pour des douleurs aux deux épaules et un autre chirurgien en août 2015 pour un syndrome de « biceps de Popeye ».

Finalement, Monsieur J. a été licencié en décembre 2019.

5. POSITION DES PARTIES

Monsieur J. estime que l'expert n'a pas répondu aux critiques formulées par son médecin-conseil concernant son épaule gauche dès lors que celle-ci n'a cessé d'être symptomatique à dater de l'accident, ce qui est d'ailleurs confirmé par son chirurgien qui a constaté un signe de Popeye à gauche suite à l'accident du 29 octobre 2014.

Il soutient que les tests de mobilité effectués par l'expert ne reflètent pas la situation réelle de Monsieur J. dès lors que ses tâches manuelles avaient été confiées temporairement à un autre collègue de travail.

Il indique que l'expert n'a pas fait réaliser des échographies des deux épaules gauches compte-tenu du délai d'attente alors qu'il avait considéré ces examens comme nécessaires, de sorte que le rapport médical est incomplet.

Il n'est pas rapporté que la rupture de la ténodèse du long biceps gauche serait sans lien avec l'accident, eu égard aux différentes études qu'il mentionne dans ses conclusions.

Concernant les facteurs socio-économiques, Monsieur J. reproche à l'expert de n'avoir mentionné que le parcours scolaire et professionnel, ce qui est manifestement insuffisant pour justifier le taux d'incapacité.

L'assureur-loi précise que le test de mobilité a été accompli dans des conditions réelles par l'expert et que celui-ci a pris en considération les nombreux tests réalisés par d'autres médecins.

Il estime que l'expert s'est dûment prononcé puisqu'il a fait appel à un sapiteur qui a considéré que les 2 CT arthroscanners étaient suffisants, ce qui n'a pas été critiqué par le

médecin conseil de Monsieur J. Or, ces examens n'ont pas démontré de lésion traumatique récente mais uniquement des lésions de type dégénératif.

Concernant les facteurs socio-économiques, ceux-ci n'ont pas été sous-estimés puisque Monsieur J. a repris le travail dans des tâches administratives de sorte qu'il n'est pas un travailleur purement manuel. Son licenciement est lié à une restructuration et non à son état de santé.

L'assureur-loi reproche à Monsieur J. de déposer des études médicales qui n'ont jamais été soumises à l'expert. Il indique que selon le chirurgien de Monsieur J., le signe de Popeye est esthétique et n'a pas de conséquence sur la capacité de travail. En outre, il n'est pas démontré que ce signe de Popeye est attribué à l'accident de travail tel que tente de l'affirmer actuellement son chirurgien. La littérature déposée par Monsieur J. tend d'ailleurs à établir que la rupture du tendon du long biceps est rare et est davantage de type dégénératif.

6. DECISION DE LA COUR

6.1 Recevabilité de l'appel

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.

L'appel du 9 août 2021, introduit dans les formes et délai, est recevable.

6.2 Fondement

6.2.1 En droit

L'article 9 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail indique que « *lorsque la victime ou ses ayants droits établissent, outre l'existence d'une lésion, celle d'un événement soudain, la lésion est présumée, jusqu'à preuve du contraire, trouver son origine dans un accident* ».

Le simple fait de bénéficier d'une présomption réfragable (pour autant que l'événement soudain soit prouvé), ne permet pas de considérer toutes les lésions comme imputables à l'accident. La Cour de cassation² admet le renversement de la présomption légale par l'existence d'un haut degré de vraisemblance quant à l'absence de relation causale entre la lésion et l'accident soudain.

² Cass. 19 octobre 1987, *bull. Ass.*, 1988, p. 448 cité in C. trav. Liège, 25 février 2011, RG 2013 /AL /48

En revanche, il est admis que résultent de l'accident du travail, toutes les lésions qui ne sont pas directement imputables à l'accident dès lors qu'il est établi qu'elles ne seraient pas survenues dans la même mesure, sans l'accident.

L'existence d'un état antérieur alimente les débats dans le cadre des expertises et justifie généralement une mission adaptée. En effet, il est possible d'interroger l'expert judiciaire désigné sur le renversement éventuel de la présomption légale de causalité entre l'accident et la lésion à condition que l'assureur-loi fournisse préalablement un commencement de preuve contraire ou, à tout le moins, un indice autorisant à penser qu'il pourrait ne pas y avoir de lien causal.³

Par ailleurs, l'incapacité de travail de la victime d'un accident travail doit être appréciée dans son ensemble, sans tenir compte de l'état antérieur de la victime, pour autant et dans la mesure où l'incapacité de travail résulte, à tout le moins partiellement, de cet accident⁴.

Mireille Jourdan et Sophie Remouchamps rappellent qu'en cas d'existence d'un état pathologique antérieur, la présomption légale n'est pas renversée lorsque l'événement soudain a été l'une des causes de la lésion, qu'il l'a simplement déclenchée, aggravée ou précipitée. Il en va ainsi s'il n'y a aucune certitude sur le plan médical qu'un traumatisme n'est pas une des causes – même partielle – de la symptomatologie présentée. En cas de doute sur les effets de l'accident, la présomption s'en trouve confortée.⁵

L'état antérieur n'exclut l'obligation de réparer que lorsque, sans l'accident, les dommages se seraient produits tels qu'ils se sont réalisés.⁶

C'est au moment où l'influence du traumatisme a cessé de s'exercer et que l'état pathologique évolutif d'origine interne agit seul, qu'il faut se placer pour procéder à l'évaluation de l'incapacité économique de la victime à peine d'imputer illégitimement à l'accident du travail une aggravation sans relation causale avec lui⁷. Si la pathologie préexistante continue à se développer pour son propre compte et que les lésions que l'accident a provoquées ont cessé d'exercer une influence sur l'état antérieur, aucune incapacité ne peut plus être attribuée à l'accident du travail⁸.

³ CT Liège, Liège, 16 janvier 2006, RG 30903/02 publié sur www.juridat.be

⁴ Cass., 8 septembre 1971, Pas, 1972, p.21; Cass., 5 avril 2004, S030117F, www.juridat.be; Cass., 30 octobre 2006, S060039N, www.juridat.be ; CT Mons 6 septembre 2010, RG 1997 /AM/14874, www.juridat.be.

⁵ M. Jourdan et S. Remouchamps, L'accident (sur le chemin) du travail : notion et preuve, Kluwer, 2006, p.361, citant notamment C.T. Liège, 15 juillet 1997, inédit, R.G. N° 24 323/96 ; également en ce sens , CT Bruxelles, 30 novembre 2015, RG 2013/AB/1119

⁶ Cass., 14 juin 1995, Bull., p. 626; CT Bruxelles, 16 septembre 2019, RG 2014 /AB /166, www.juportal.be

⁷ Cass., 19 décembre 1973, Bull., p. 423 ; CT Bruxelles, 16 septembre 2019, RG 2014 /AB /166

⁸ CT Liège, 12 janvier 2000, Bull. Ass., 2000, p. 416; Cass., 8 septembre 1971, Bull., 1972, p. 21; Cass., 19 décembre 1973, Bull., 1974, p. 423 ; ; CT Bruxelles, 16 septembre 2019, RG 2014 /AB /166, www.juportal.be

Une incapacité permanente ne sera pas retenue lorsque les affections de la victime constituent exclusivement la conséquence d'un état antérieur évoluant pour son propre compte.⁹

6.2.2 Application en l'espèce

D'emblée, la cour estime qu'il n'y a pas lieu de reprocher à l'expert de ne pas avoir exercé des tests de mobilité dans les conditions réelles puisque ceux-ci ont été effectués à plusieurs reprises et qu'aucune remarque n'a été formulée par le médecin-conseil de Monsieur J. au moment de leur réalisation. En outre, l'expert a pris en considération des tests effectués par le Docteur Kissinger, le Docteur Ronsmans et Meert.

Il ne peut être contesté que l'accident de travail a entraîné des douleurs au niveau des 2 épaules.

Selon le rapport du 4 novembre 2014 du docteur Lejeune, celui-ci retient les lésions suivantes :

- douleur acromio-claviculaire droite ;
- douleur acromio-claviculaire et du sus épineux à gauche.

Selon les arthroscanners effectués en novembre 2014, il existe :

- une minime chondropathie fissuraire glénoïdienne postéro-inférieure à gauche ;
- une rupture partielle de la face profonde du sus épineux, une arthropathie acromio-claviculaire avec acromion de type II, une PSH calcifiante à minima au niveau du sus-épineux, une chondropathie fissuraire céphalique supérieure droite de grade II.

Monsieur J. présentait toutefois un état antérieur à l'épaule gauche puisqu'il a fait l'objet d'une ténodèse du long biceps dans le cadre d'un accident travail antérieur.

Le tribunal entérine le rapport de l'expert estimant que selon l'expert, « *la preuve que l'accident du 29 octobre 2014 serait à l'origine d'une lésion au niveau de l'épaule gauche n'est pas rapportée*¹⁰ » au regard des examens médicaux réalisés à l'époque .

Ce faisant, l'expert et le tribunal méconnaissent la présomption visée à l'article 9 de la loi du 10 avril 1971 puisque il n'appartient pas à Monsieur J. d'apporter la preuve que l'accident est à l'origine de la lésion mais bien à l'assureur-loi d'apporter la preuve du fait que l'accident n'a pas aggravé la lésion ou d'un éventuel retour à l'état antérieur. Il y a lieu de réformer le jugement sur ce point.

⁹ CT Mons, 6 septembre 2010, *op. cit*

¹⁰ Pg 19 du rapport d'expertise

En réalité, l'expert motive sa décision comme suit :

« Dans un rapport du 10 août 2018, le Docteur Vander Maren, chirurgien orthopédique, précise que dans les suites du premier accident du 5 février 2014 et de son traitement chirurgical, l'évolution de l'épaule gauche opérée avait été marquée par le développement d'une capsulite.

Intervenu en qualité de sapiteur dans le cadre des présents travaux, le Docteur Pelousse n'identifie pas cette capsulite sur l'arthroscanner du 24 novembre 2014, réalisée un mois après l'accident qui nous occupe ; il n'y retrouve que des lésions dégénératives et /ou postopératoires.

Le lâchage de ténodèse du long biceps gauche dont il est question septembre 2015 ne peut raisonnablement être imputé à l'un ou à l'autre deux accidents.

Ce qui m'amène à considérer que l'accident du 29 octobre 2014 n'a pas eu d'influence sur l'évolution de l'évolution de la fonctionnalité de l'épaule épaule gauche »

Ce point de vue n'est manifestement pas partagé par le médecin conseil de Monsieur J. et son orthopédiste.

Le fait que le lâchage de ténodèse ne peut être raisonnablement être imputé ne suffit pas ; il faut pouvoir le déterminer avec un suffisamment grand degré de certitude.

Sans remettre en cause les conclusions du sapiteur Pelousse, la question à laquelle la cour doit répondre est celle de savoir s'il est exclu que l'accident travail ait fragilisé les tendons tels qu'ils avaient été opérés lors de la ténodèse même si aucune lésion traumatique n'a été constatée sur le CT arthroscanner ?

Force est de constater qu'effectivement depuis son accident, Monsieur J. a toujours continué de se plaindre de son épaule gauche, ce qui n'était plus le cas après son intervention chirurgicale.

Il a continué à consulter son chirurgien à de nombreuses reprises, notamment :

- en avril 2015 où celui-ci mentionne la persistance de douleurs aux deux épaules ;
- en mai 2015 lorsque il est décidé que Monsieur J. reverrait le docteur Lejeune fin juin 2015, date à laquelle une intervention pourrait être planifiée à droite quand l'épaule gauche ira bien (il est alors indiqué que l'amplitude au niveau de l'épaule gauche s'améliore avec le traitement de kinésithérapie mais que les douleurs sont identiques à celles de l'épaule droite et que Monsieur J. évite tout port de charges, y compris de course les courses ménagères) ;
- En août 2015, Monsieur J. décide alors de consulter le Docteur Van Der Maren suite à une grosseur au niveau du biceps gauche, intitulée biceps de Popeye parce que selon son chirurgien, il n'y avait rien à faire.

- en décembre 2015, après les 18 séances de kinésithérapie alors que les plaintes restent inchangées,
- le 30 janvier 2018, le docteur Lejeune constate une bursite sous acromial gauche résiduelle.

Le Docteur Van Der Maren indique le 10 août 2018 qu'il a vu en consultation le 13 août 2005 Monsieur J. pour un problème d'épaule droite mais également semble-t-il un problème d'épaule gauche puisque celui-ci indique en conclusion « *côté gauche les plaintes résiduelles me semblent être en rapport avec une rupture secondaire du long biceps en aval de la ténodèse dont je retrouve les stigmates radiologiques. Le diagnostic peut être confirmé si vous le jugez utile par échographie sous réserve de mes compétences cliniques. Manifestement au terme de l'entretien du 6 août 2018, il paraît évident que le patient n'a pas récupéré et ne récupérera jamais la fonction optimale de ses épaules avant les accidents survenus en 2014. Les altérations décrites au scanner que ce soit l'épaule droite et finalement même l'épaule gauche, correspondent effectivement à un processus bien connu en pathologie de l'épaule de dégénérescence puisque l'altération des tendons survient habituellement dans la zone peu vascularisée du tendon sur le footprint. Ceci dit, il faut reconnaître qu'avant les incidents décrits par Monsieur J., il pouvait vaquer à ses occupations professionnelles et privées sans restriction.* ».

Il est évidemment regrettable que l'échographie n'ait pas été effectuée, examen que sollicite actuellement le docteur Meert.

Monsieur J. dépose à son dossier des études faisant état de rupture traumatique du tendon du long biceps chez un patient qui a été traité chirurgicalement par une ténodèse du biceps. Dans cette étude, la radiographie ne montrait pas de fracture mais l'échographie confirmait la rupture du long biceps brachial. Il est donc permis de s'interroger sur le fait de savoir si le lâchage du tendon a pu échapper au CT arthroscanner.

En tout état de cause, la cour estime ne pas avoir suffisamment d'explication quant à l'exclusion de tout lien causal entre la rupture de la ténodèse du long biceps gauche pour lequel Monsieur J. a consulté en septembre 2015 et l'accident du travail.

Par conséquent, la cour demandera à l'expert de consulter un sapiteur spécialisé en chirurgie orthopédie afin de déterminer avec quel degré de vraisemblance peut-on affirmer que l'accident n'a pas aggravé ou déstabilisé l'épaule gauche (et a notamment provoqué la rupture de la ténodèse) et avec quel degré de vraisemblance peut-on affirmer qu'il y a retour à l'état antérieur et dans l'affirmative, à quelle date. Si ce sapiteur estime qu'une échographie est encore actuellement utile pour se prononcer, il convient de la prescrire dans le cadre de l'expertise. L'expert communiquera les études déposées par Monsieur J.

Enfin, force est de constater que sur base du rapport d'expertise, la cour peut difficilement savoir quelle est la part de facteurs socio-économiques pris en considération par l'expert. Il

appartiendra à l'expert d'indiquer le taux des facteurs socio-économiques qu'il ajoutera au taux d'invalidité, en indiquant quelles sont les activités professionnelles qui restent accessibles à Monsieur J. sur le marché général du travail tenant compte de sa formation et son expérience professionnelle.

La cour relève néanmoins que Monsieur J. a pu poursuivre l'exécution de son contrat de travail dans une fonction administrative, sauf erreur sans perte de salaire. Monsieur J. invoque le fait qu'il a été licencié ultérieurement mais il n'est pas démontré que ce licenciement est en rapport avec son état de santé. Il semble même être lié à une restructuration.

En revanche il serait utile de connaître les limitations physiques imposées à Monsieur J., notamment dans le cadre de fonctions exercées en qualité d'employé à la logistique, à la gestion de stock ou comme magasinier.

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 ;

Déclare l'appel recevable et partiellement fondé ;

Réforme le jugement en ce qu'il a estimé que le rapport de l'expert était suffisamment documenté.

Réforme le jugement en ce qu'il constate que l'expert a répondu correctement aux préliminaires en indiquant que l'expert estime que la preuve que l'accident serait à l'origine d'une lésion au niveau de l'épaule gauche n'est pas rapportée au regard des différents examens médicaux réalisés.

Avant dire droit au fond, ordonne une mesure d'expertise complémentaire au **Docteur Alain NOËL** dont le cabinet est établi à 6880 BERTRIX, rue de la Gare, 108, lequel aura pour mission :

- de prendre connaissance de la motivation du présent arrêt ;
- **de faire appel à un sapiteur spécialisé en chirurgie orthopédie** afin de déterminer avec quel degré de vraisemblance peut-on affirmer que l'accident n'a pas aggravé ou déstabilisé l'épaule gauche (notamment la rupture de ténodèse) et avec quel degré de vraisemblance peut-on affirmer qu'il y a retour à l'état antérieur et dans l'affirmative, à quelle date.

Si ce sapiteur estime qu'une échographie est encore actuellement utile pour se prononcer, il convient de la prescrire.

Inviter ce sapiteur à prendre connaissance des études déposées par Monsieur J.

- Dans l'hypothèse où le lien causal avec l'accident n'est pas suffisamment exclu avec un très haut degré de vraisemblance, le sapiteur donnera son avis quant à la date de consolidation et le taux d'invalidité physiologique.
- Dit que l'expert, à la lumière de ce qui sera rapporté, **et en tout état de cause**, appréciera in fine, la durée des incapacités temporaires, la date de consolidation et le taux global d'incapacité permanente en motivant ce dernier , éventuellement revu, en tenant compte des facteurs socio-économiques, en précisant la part de ceux-ci par rapport à l'invalidité constatée et en indiquant précisément les limitations physiques que Monsieur J rencontrera dans l'exercice de fonctions telles gestionnaire de stock, vendeur, réassortisseur....ou toute autre fonction qui lui serait accessible.

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

Acceptation ou refus de la mission complémentaire

- Si l'expert souhaite refuser la mission complémentaire, il peut le faire, dans les 8 jours de la notification de l'arrêt, par une décision dûment motivée. L'expert en avise les parties qui ont fait défaut par lettre recommandée à la poste et les parties qui ont

comparu, leur conseil ou représentant par lettre simple, par télécopie ou par courrier électronique et la cour par lettre simple ou par le canal e-deposit.

- Dans le même délai et selon les mêmes modalités, l'expert fera connaître les faits et les circonstances qui pourraient être de nature à mettre en cause son indépendance et impartialité.

Convocation des parties

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

Déroulement de la mission complémentaire

- Si l'une des parties n'est pas assistée par un médecin-conseil, l'expert sera attentif à ce que son conseil, son représentant ou elle-même puisse assister à l'ensemble des discussions.
- 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 750 euros la provision que l'assuré-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 :
 - sans que l'expert doive en faire la demande ;
 - dans un délai de trois semaines à dater du prononcé du présent arrêt ;
 - sur le compte ouvert au nom du greffe de la cour du travail de Liège division Neufchâteau sous le numéro IBAN: BE73.6792.0085.4260 avec en communication : « *provision expertise – R.G. n° 2021/AU/40 – J. C/ ALLIANZ BENELUX SA* » ;
- La provision sera entièrement libérée par le greffe sans demande préalable de l'expert.
- L'expert utilise cette provision notamment pour couvrir les montants à payer aux sapiteurs.
- Si, en cours d'expertise, l'expert considère que la provision ne suffit pas, il peut demander à la cour de consigner une provision supplémentaire.

Etat de frais et honoraires

- Le coût global de l'expertise complémentaire est estimé à la somme minimale de 750 €.
- Le jour du dépôt du rapport final, l'expert dépose au greffe son état de frais et honoraires détaillé. Le même jour, il envoie cet état de frais et honoraires détaillé aux parties par courrier recommandé à la poste et à leur conseil ou représentant par lettre simple.
- L'attention de l'expert est attirée sur le fait que l'état de frais et honoraires déposé doit répondre aux exigences fixées par l'article 990 du Code judiciaire (mention de manière séparée du tarif horaire, des frais de déplacement, des frais de séjour, des frais généraux, des montants payés à des tiers, de l'imputation des montants libérés).
- A défaut de contestation du montant de l'état de frais et honoraires dûment détaillé dans les trente jours de son dépôt au greffe, l'état est taxé au bas de la minute de cet état.

Contrôle de l'expertise

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

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

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

Assistés de _____, conseiller faisant fonction de président,
 _____, conseiller social au titre d'employeur,
 _____, conseiller social au titre d'employé,
 _____, greffier

Le Greffier

Les Conseillers sociaux

Le Président

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la chambre 8 B de la Cour du travail de Liège, division de Neufchâteau, au Palais de Justice, Place Charles Bergh 7 à 6840 Neufchâteau, le **26 octobre 2022**

par Madame _____, conseiller faisant fonction de président, assistée de Monsieur _____, greffier, qui signent ci-dessous

Le Greffier

Le Président