

Rep.N°

2006/590

COUR DU TRAVAIL DE BRUXELLES

ARRET

AUDIENCE PUBLIQUE DU 13 MARS 2006.

6^e Chambre

Accident du travail
Contradictoire
Expertise

En cause de:

S

Appelante au principal, intimée sur incident, représentée par Maître Lietart K., avocat à Bruxelles;

Contre:

LES ASSURANCES FEDERALES, caisse commune contre les accidents du travail, dont les bureaux sont établis à 1000 BRUXELLES, rue de l'Etuve, N° 12;

Intimée au principal, appelante sur incident, représentée par Maître Peeters loco Maître De Kesel W., avocat à Bruxelles;

En présence de :

S.A. AGF BELGIUM INSURANCE, dont le siège social est établi à 1000 BRUXELLES, rue de Laeken, N° 35;

Partie appelée en déclaration d'arrêt commun, représentée par Maître Feiten loco Maître Valvekens M., avocat à Bruxelles;

*

*

*

Le présent arrêt est rendu en application des lois suivantes :

- Le Code judiciaire.
- La loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire.
- La loi du 10 avril 1971 sur les accidents de travail.

Le Tribunal du travail de Bruxelles a rendu le jugement attaqué après un débat contradictoire le 1^{er} mars 2005. Les pièces du dossier n'indiquent pas que ce jugement a été signifié.

Madame S. a fait appel de ce jugement le 14 avril 2005.

L'assureur accidents du travail a déposé des conclusions le 28 juillet 2005. Madame S. a déposé des conclusions valant sommation judiciaire de capitalisation des intérêts le 14 avril 2005 et des conclusions le 3 février 2006. AGF a déposé des conclusions le 16 novembre 2005.

Les parties ont plaidé à l'audience publique du 6 février 2006 où Madame S. et l'assureur accidents du travail ont chacun déposé leur dossier.

I. LE JUGEMENT

Par le jugement attaqué du 1^{er} mars 2005, le Tribunal du travail de Bruxelles a fixé comme suit les conséquences de l'accident sur le chemin du travail du 8 juin 1999 :

- incapacité temporaire de travail : du 8 juin 1999 au 31 décembre 2000
- consolidation : 1^{er} janvier 2001
- incapacité permanente de travail : 10%

Le Tribunal du travail a dit le jugement opposable à AGF. Il a enfin renvoyé la cause au rôle en ce qui concerne la rémunération de base, et les frais médicamenteux et pharmaceutiques.

II. LES APPELS

Madame S. fait appel. Elle demande de réformer le jugement attaqué et de condamner les deux compagnies d'assurance solidairement, *in solidum* ou l'une à défaut de l'autre, à l'indemniser des conséquences de l'accident sur le chemin du travail du 8 juin 1999 sur les bases suivantes :

- incapacité temporaire du travail : du 8 juin 1999 jusqu'à la consolidation.

- consolidation : date postérieure au 9 octobre 2002 à déterminer par expertise ou en tenant compte de la date de l'allègement de la thérapeutique médicamenteuse.
- incapacité permanente de travail : 25 %
- frais médicaux : 2.049,96 EUR

Elle demande en outre les intérêts compensatoires au taux légal depuis le 8 juin 1999, capitalisés une première fois le 11 mars 2005 et une deuxième fois le 14 avril 2005, et enfin les intérêts moratoires et judiciaires au taux légal.

Les Assurances Fédérales introduisent un appel incident. Elles demandent de fixer les conséquences de l'accident de la manière suivante :

- incapacité temporaire de travail : du 8 juin 1999 au 29 mars 2000.
- consolidation : 30 mars 2000
- incapacité permanente de travail : 5%

AGF ne forme aucune demande et s'en réfère à justice.

Introduits dans les formes et délais légaux, les appels sont recevables.

III. LES FAITS

1.

En 1999, Madame S. travaillait en qualité de femme de ménage dans une maison de repos.

Les Assurances Fédérales assuraient l'employeur contre le risque d'accidents du travail.

Le 8 juin 1999 vers 16h15, Madame S. a été renversée par une voiture alors qu'elle se trouvait sur un passage piétonnier, à la sortie de son travail. Elle a subi un traumatisme crânien et des contusions multiples.

Elle a été hospitalisée pendant trois jours.

AGF assurait le conducteur, responsable de l'accident.

2.

Madame S. est née en 1964. Elle est originaire de Macédoine, où elle a suivi un enseignement très limité. Elle a travaillé dans la ferme de ses parents. Elle s'est mariée à 17 ans et s'est établie en Belgique avec son mari. Le couple a trois enfants, qui sont nés en 1982, en 1984 et en 1988. Madame S. a été femme et mère au foyer. Elle a ensuite

travaillé (pendant cinq ans semble-t-il) comme femme de ménage, dans l'emploi sur le chemin duquel s'est produit l'accident. Madame S. a plus repris le travail depuis lors et elle a été licenciée en décembre 1999.

3.

Au 1^{er} janvier 2000, les Assurances Fédérales ont considéré que Madame S. était apte à reprendre le travail. Elles ont cessé de l'indemniser. Depuis lors, Madame S. perçoit les indemnités de la mutualité.

4.

Le 5 février 2000, le Dr Dohet, consulté par Madame S. dans le cadre du litige avec les assureurs, prévoit que l'incapacité permanente de travail peut être comprise dans une fourchette allant de 5% à 30%.

Le 9 février 2000, le psychologue Rectem réalise un examen neuropsychologique, qui met selon lui en évidence un déficit des capacités mnésiques et attentionnelles, s'inscrivant sur un fond de grande détresse morale et psychologique.

En février 2000, le Dr Dohet estime que Madame S. est toujours en incapacité de travail totale et que la consolidation, c'est-à-dire la stabilisation des conséquences de l'accident du travail sur l'état de santé de Madame S. ne devrait pas se produire avant un délai de 18 mois.

5.

En juin 2000, le Dr Graber, psychiatre consulté par AGF, examine Madame S. avec l'aide du Dr De Mol, docteur en psychologie. Le Dr Graber constate : un syndrome postcommotionnel et un léger état asthénodépressivo-anxieux secondaire, l'objectivation d'un dysfonctionnement cognitif, une personnalité de base frustrée, immature, sensible et anxieuse, borderline (abandonnique), actuellement ébranlée. Madame S. déclare avoir toujours pu maintenir sa personnalité suffisamment stable et équilibrée, ainsi qu'en témoigne l'absence d'antécédents psychopathologiques prémorbides. Les examens psychiatriques et psychométriques montrent l'existence d'un léger syndrome post-commotionnel compliqué d'un ébranlement anxio-dépressif secondaire. Le testing objective l'existence d'un dysfonctionnement cognitif s'inscrivant partiellement dans le cadre de la symptomatologie post-commotionnelle, partiellement dans le cadre de l'état asthénodépressivo-anxieux secondaire. La personnalité de base paraît ébranlée sur un mode anxio-dépressif. Cette symptomatologie psychique n'est pas sans partiellement cristalliser sur un mode anxio-dépressif les plaintes post traumatiques initiales.

Le Dr Graber conclut que, de l'accident du 8 juin 1999, il subsiste un léger ébranlement anxio-dépressif avec cristallisation partielle des plaintes post-traumatiques initiales et dysfonctionnement cognitif objectivé au testing.

Le 3 novembre 2000, le Dr Graber estime que le tableau reste globalement inchangé. Le testing de contrôle montre la persistance d'un dysfonctionnement cognitif de type attentionnel, s'inscrivant beaucoup plus à ce moment dans le cadre de la symptomatologie anxio-dépressive que dans le cadre d'un syndrome post-commotionnel.

Le 11 janvier 2001, le Dr De Bus, neuropsychiatre traitant de Madame S . constate que l'état est stationnaire.

Le 29 mai 2001, le Dr De Bus indique que l'état anxio-dépressif s'est aggravé, la symptomatologie devient mélancoliforme, des envies de mourir et des ruminations suicidaires apparaissent. Il est question d'une hospitalisation psychiatrique, qui ne sera pas réalisée.

6.

Le 13 septembre puis le 13 octobre 2001, le Dr Castro, neuropsychiatre consulté par l'expert judiciaire, examine Madame S) à son tour.

Il considère que la situation s'est sensiblement altérée depuis les examens antérieurs, en ce qui concerne la dimension dépressive et surtout le ralentissement. Il en va de même pour les performances mnésiques et attentionnelles. Le Dr Castro impute cette dégradation des fonctions neuropsychologiques à la fois à l'exacerbation de la dimension dépressive et à une composante d'inattention d'origine iatrogène, c'est-à-dire à la consommation de médicaments psychotropes dans une quantité supérieure à celle prescrite (auto- ou surmédication).

Il conclut que Madame S . présente un état dépressif majeur qui, en l'absence d'état antérieur, est à prendre en compte comme séquelle de l'accident.

Il constate aussi un dysfonctionnement cognitif. D'une part selon lui, ces troubles ne sont pas évaluables en raison des interférences induites par l'état de sédation de Madame S) (qu'il explique par une auto- ou une surmédication), et dans une moindre mesure une composante de surcharge. D'autre part ce dysfonctionnement est largement imputable selon lui à des facteurs résultant directement ou indirectement du comportement de Madame S. Il en déduit que pour évaluer le taux d'incapacité permanente, le dysfonctionnement cognitif doit être ramené au niveau enregistré lors des mises au point antérieures.

Ce tableau s'inscrit selon lui sur une personnalité de base pathologique d'allure névrotique, dont les manifestations de base sont massives, mais n'est à imputer que marginalement à l'accident ou à ses conséquences.

Il propose un taux d'incapacité permanente de travail, de 10% à 15%.

7.

Dans ses observations sur les préliminaires du rapport d'expertise, le Dr De Bus estime que les troubles cognitifs de Madame S ne sont dus que partiellement à la médication psychotrope, et ne sont que partiellement aggravés par son état dépressif majeur.

8.

En septembre et octobre 2002, le Dr Castro examine à nouveau Madame S.

Il conclut comme dans le précédent rapport qu'il y a probablement un déficit cognitif post traumatique mais il ne peut pas le quantifier, cette fois en raison d'une surcharge volontaire.

La psychologue Godin soumet Madame S à des tests psychométriques à la demande du Dr Castro. Elle constate la surcharge également. Elle estime que la surcharge peut être volontaire ou plus probablement involontaire suite à une attitude de retrait face à toute activité, telles qu'on l'observe dans le cas d'une dépression grave ou de douleurs chroniques.

Le Dr Castro parle d'« inattention totale » qu'il impute en partie à la surmédication.

Le Dr Castro ne constate plus d'évolution significative de la pathologie et propose de consolider le cas à la date du dernier examen psychométrique, le 9 octobre 2002.

En raison de la dimension de surcharge volontaire, il propose de fixer le taux d'incapacité permanente de travail à 10 %, alors qu'il avait envisagé une fourchette de 10 à 15% en 2001.

9.

Le Dr Graber s'interroge sur les causes de l'aggravation constatée par le Dr Castro en 2001, par rapport à ses propres examens de 2000. Il impute cette aggravation à la surmédication, qui est selon lui sans rapport avec l'accident. Il impute l'aggravation de la dépression et des résultats cognitifs à la surmédication.

10.

Le 25 août 2003, après le jugement, Madame S consulte la neuropsychiatre Dufrasne qui réalise une nouvelle expertise, à l'appui de l'appel.

Le Dr Dufrasne constate : commotion cérébrale compliquée d'un état anxio-dépressif tout à fait significatif, d'allure réactionnelle chronicisée avec atteinte significative de la psychomotricité dans le domaine tant intellectuel que physique.

Elle estime qu'aucun argument ne permet de retenir la surcharge volontaire.

Il existe selon elle une prédisposition pathologique, c'est-à-dire certains troubles de la personnalité qui apparaissent en filigrane et une arriération pédagogique. Elle considère que l'on ne peut soustraire cet état antérieur du taux d'incapacité permanente de travail retenu.

Enfin, elle plaide qu'un surdosage de médicaments est susceptible d'aggraver l'état de Madame S, mais qu'il s'agit d'une aggravation involontaire, les médications importantes étant justifiées par l'état de santé.

IV. DISCUSSION

1.

L'article 9 de la loi du 10 avril 1971 présume que les lésions que Madame S présente aujourd'hui (troubles psychologiques très importants) ont été provoquées par l'accident.

La question qui se pose est donc de dire, avec un haut degré de vraisemblance médicale, si tout lien causal est exclu entre les troubles que Madame S présente aujourd'hui, ou une partie d'entre eux, et l'accident de la circulation du 8 juin 1999.

2.

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 (Cass., 14 juin 1995, *Bull.*, p. 626 – arrêt rendu en matière de responsabilité civile).

L'assureur contre le risque d'accidents du travail doit indemniser l'incapacité de travail, dans son ensemble, sans tenir compte de l'état de prédisposition antérieur, dès lors et aussi longtemps que l'accident est au moins en partie la cause de l'incapacité de travail (Cass., 19 décembre 1973, *Bull.*, 1974, p. 423; Cass., 8 septembre 1971, *Bull.*, 1972, p. 21).

Autrement dit, aussi longtemps que le traumatisme consécutif à l'accident active chez la victime un état pathologique préexistant, le caractère forfaitaire du système légal des réparations impose d'apprécier dans son ensemble l'incapacité de travail de la victime, sans tenir compte de son état morbide antérieur, l'accident étant la cause au moins partielle de l'accident (Cass., 23 décembre 1965, *Bull.*, 1966, p. 563; Cass., 21 juin 1999, *J.T.*, 1999, p. 717).

S'il est constaté que l'influence du traumatisme a cessé de s'exercer à un moment donné, l'état pathologique évolutif d'origine interne, agissant seul désormais, c'est en se plaçant à ce moment qu'il faut 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 lui (Cass., 19 décembre 1973, *Bull.*, p. 423).

Aucune incapacité ne peut plus être attribuée à l'accident du travail lorsqu'il est constaté que ce dernier et les lésions qu'il a provoquées ont cessé d'exercer toute influence sur l'état antérieur et que seule la pathologie préexistante continue à se développer pour son propre compte (C.T. 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)

3.

Une expertise supplémentaire est nécessaire pour les motifs suivants.

Tout d'abord et de manière générale, la question posée est de déterminer avec un haut degré de vraisemblance médicale si tout lien causal entre l'accident et la pathologie de Madame S est exclu, et non pas de distinguer la partie de cette pathologie qui a certainement été provoquée par l'accident. Le doute joue en faveur de Madame S. La motivation du rapport d'expertise (qui se réfère à celle du Dr Castro) ne permet pas de vérifier que, dans sa proposition, l'expert fait bien jouer le doute au profit de Madame S.

Par ailleurs, les questions suivantes ne sont pas résolues avec un degré de vraisemblance suffisant aux yeux de la Cour du travail :

- Madame S : surcharge-t-elle les résultats des examens de manière consciente et volontaire ? Le Dr Castro n'explique pas pourquoi il s'écarte de l'explication de la surcharge, proposée par la psychologue Godin.
- La perte de capacité de travail ou une partie de cette perte découle-t-elle exclusivement d'une cause étrangère à l'accident, telle qu'une surmédication qui ne serait pas elle-même due à l'accident ?

4.

D'après les éléments produits par les parties, la rémunération de base s'élève à 16.271,93 EUR (656.408 BEF).

**POUR CES MOTIFS,
LA COUR DU TRAVAIL,**

Statuant après un débat contradictoire :

Dit l'appel recevable.

Avant de statuer sur son fondement :

Charge d'une expertise complémentaire le Dr Noury M'RABET, neuropsychiatre, avenue Coghén, N° 121 à 1180 Bruxelles.

Lui confie la mission suivante :

1. Décrire les lésions que Madame S présente à la suite de l'accident sur le chemin du travail du 8 juin 1999.
2. Donner son avis en le justifiant et en répondant notamment aux questions ci-dessus, sur le point de savoir si avec un haut degré de vraisemblance médicale, tout lien causal entre les lésions constatées et l'accident du 8 juin 1999 peut être exclu et si ces lésions sont imputables exclusivement et totalement à un état antérieur non modifié par l'évènement soudain.
3. Uniquement si la réponse à la question précédente est négative, en tenant compte des principes relatifs à la réparation rappelés dans le présent arrêt :
 - a. Donner son avis sur les taux et les périodes d'incapacité temporaire de travail provoquées par les lésions causées, ne fût-ce que partiellement, par l'accident du 8 juin 1999.
 - b. Dans l'hypothèse où l'une des lésions causées par cet accident constitue une aggravation de l'état antérieur de Madame S et entraîne une incapacité de travail, dire, en justifiant son point de vue :
 - Si à un moment quelconque cette lésion doit être considérée comme guérie.
 - Si avec un haut degré de vraisemblance médicale, il peut être considéré que l'aggravation de l'état antérieur constatée se serait, nécessairement et dans la même mesure, produite en l'absence de l'accident du 8 juin 1999 et à quel moment.
 - c. Fixer la date de consolidation des lésions.
 - d. Proposer le taux de l'incapacité permanente de travail résultant des lésions, c'est-à-dire évaluer en pourcentage leur répercussion sur la

- capacité professionnelle de Madame S en tenant compte de l'ensemble des professions qu'elle aurait pu espérer exercer, compte tenu de son passé (formation, expérience, âge, sexe, nationalité etc.) si l'accident n'avait pas eu lieu - avec énumération, dans la mesure du possible, des mouvements, gestes, positions du corps, déplacements, situations, travaux et autres démarches professionnelles devenus impossibles ou pénibles à la victime ou pour lesquelles il existe une contre-indication médicale, résultant des séquelles précitées.

Pour accomplir sa mission, l'expert :

- Avisera par lettre les parties et leurs conseils juridiques et/ou techniques éventuels dans les huit jours de l'envoi du pli judiciaire contenant la copie du présent arrêt, des lieu, jour et heure où il commencera ses opérations d'expertise.
- Convoquera à chaque nouvelle séance les parties et leurs conseils, sauf dispense expresse.
- Prendra connaissance des dossiers médicaux des parties, entendra et examinera Madame S. recueillera par ailleurs tous renseignements jugés utiles notamment en faisant procéder à des examens spéciaux et à toutes investigations nécessaires à l'accomplissement de sa mission.
- Communiquera ses préliminaires aux parties et leur indiquera le délai dans lequel elles pourront lui faire part de leurs observations.
- Actera les observations éventuelles des parties et leur répondra, consignera ses propres observations et conclusions dans un rapport motivé qu'il signera en faisant précéder sa signature du serment légal : *« Je jure avoir rempli ma mission en honneur et conscience avec exactitude et probité »*.
- Déposera son rapport en original dans les SIX mois de la date à laquelle il aura reçu du greffe, conformément à l'article 965 du Code judiciaire, une copie conforme du présent arrêt, ou dans tout autre délai convenu avec les parties lors de la première réunion d'expertise.
- Le même jour, adressera aux parties et à leurs conseils, sous pli recommandé, une copie conforme de son rapport et de son état d'honoraires et de frais.
- En cas de modification de sa mission ou de prorogation du délai de dépôt de son rapport, annexera à son rapport l'acte de modification ou de prorogation signé par les parties.

Réserve les dépens.

Ainsi jugé et prononcé à l'audience publique de la 6^e chambre de la Cour du travail de Bruxelles, le treize mars deux mille six, où étaient présents :

M. DELANGE Conseiller

Y. GAUTHY Conseiller social au titre d'employeur

V. PIRLOT Conseiller social au titre de travailleur ouvrier

A. DE CLERCK Greffier-adjoint principal

Y. GAUTHY



A. DE CLERCK



V. PIRLOT



M. DELANGE



