

COUR DU TRAVAIL DE BRUXELLES

ARRET

AUDIENCE PUBLIQUE DU 16 MAI 2012

6ème Chambre

ACCIDENTS DE TRAVAIL,
Contradictoire
Expertise complémentaire

En cause de:

S

partie appelante au principal, intimée sur incident,
représentée par Maître REMOUCHAMPS Sophie loco Maître
JOURDAN Mireille, avocat à BRUXELLES,

Contre :

ETHIAS SA, dont le siège social est établi à 4000 LIEGE, rue des
Croisiers, 24,
partie intimée au principal, appelante sur incident,
représentée par Maître LAMBRECHT loco Maître NEUPREZ
Vincent, avocat à LIEGE,

★

★

★

La Cour du travail, après en avoir délibéré, prononce l'arrêt suivant :

Le présent arrêt applique essentiellement la législation suivante :

- 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 du travail.

La Cour a pris connaissances des pièces de la procédure et notamment :

- du jugement dont appel, prononcé par le Tribunal du travail de Bruxelles le 9 mars 2010, non signifié,
- de la requête d'appel déposée par Madame S le 9 juin 2010.
- des conclusions de la SA ETHIAS déposées le 17 novembre 2010,
- des conclusions de la partie appelante déposées le 26 avril 2011,
- des dossiers de pièces déposés par chacune des parties.

La cause a été plaidée et prise en délibéré à l'audience publique du 15 février 2012.

I. FAITS ET ANTECEDENTS DE LA PROCEDURE.

I.1.

Madame S, infirmière de formation, a subi deux accidents du travail alors qu'elle travaillait au service de dialyse de l'hôpital ERASME, assuré contre les accidents du travail par la SA ETHIAS :

- le 22 octobre 1999, une partie du lit qu'elle essayait de débloquer lui est restée en main pendant que l'autre tombait sur son genou droit ; elle a par ailleurs fait un « *faux mouvement* » qui a occasionné des douleurs lombaires ;
- le 27 février 2004, elle a glissé sur le bas du dos, dans la neige, alors qu'elle se rendait à son travail.

Les parties étant en désaccord sur les conséquences de ces accidents, Madame S a introduit une action devant le Tribunal du travail de Bruxelles, par citation du 30 décembre 2005.

Par jugement du 14 mars 2006, le Docteur Daniel WELRAEDS fut désigné en qualité d'expert avec mission essentiellement de décrire, pour chaque accident, les lésions physiologiques et les lésions psychiques causées par les accidents du 22 octobre 1999 et du 24 février 2004 ; de déterminer, pour chaque accident, les périodes et les taux d'incapacité temporaire de travail ; de fixer, pour chaque

accident, la date de consolidation ; de proposer, pour chaque accident, le taux de l'incapacité permanente de travail résultant desdites lésions ; de dire, pour chaque accident, si l'accident nécessite des appareils de prothèse, d'orthopédie ou d'orthèse et de déterminer la fréquence de renouvellement de ceux-ci.

I.2.

Le Docteur WELRAEDS a déposé son rapport le 10 septembre 2007. Sa conclusion est rédigée de la manière suivante :

« Accident du 22.10.1999

- *Madame S a été victime d'un accident du travail le 22.10.1999, responsable d'une irritation chronique de l'appareil musculo-ligamentaire ilio-rachidien et ilio-trochantérien droits avec glutéalgie et sciatalgie et retentissement sur le vécu post-traumatique.*
- *Les périodes d'incapacité temporaire totale correspondants aux suites directes de l'accident et rechutes sont :*
 - Du 26.10.1999 au 27.10.1999 ;*
 - Du 10.04.2000 au 16.04.2000 ;*
 - Du 30.01.2002 au 03.02.2002 ;*
 - Du 14.01.2003 au 26.01.2003 ;*
 - Du 12.02.2003 au 16.02.2003.*
- *La victime a repris le travail (ou des congés) à l'issue des périodes d'incapacité.*
- *La date de consolidation est fixée en accord avec les parties au 15 octobre 2003.*
- *L'incapacité permanente partielle à partir de la date de consolidation est estimée à 4%, tenant compte des antécédents socio-économiques et d'une pénibilité générale du travail générée par l'accident.*

Accident du 27.02.2004

- *Pour l'accident du travail du 27.02.2004, la lésion physique se superpose topographiquement à celle du premier accident, l'aggrave et introduit un symptôme additionnel d'irritation douloureuse périnéale qui s'ajoute aux sciatalgies et glutéalgies droites présentes après le premier accident, avec retentissement sur le vécu post-traumatique.*
- *Les périodes d'incapacité temporaire totale sont :*
 - Du 11/03/2004 au 19.03.2004 ;*
 - Du 01.04.2004 au 30.09.2004 ;*
 - Du 01.10.2004 au 05.10.2004 ;*
 - Du 29.10.10.2004 au 31.10.2004 ;*

Du 25.01.2005 au 28.01.2005 ;

Du 01.03.2005 au 04.03.2005 ;

Du 03.05.2005 au 08.05.2005.

- *La reprise du travail s'est effectuée à l'expiration des périodes d'incapacité totale.*
- *La date de consolidation est fixée avec l'accord des parties au 09.05.2005.*
- *L'incapacité permanente partielle proposée est de 2%, en tenant compte des antécédents socio-économiques et d'une pénibilité générale en rapport avec l'accident.*

En réponse au point 6 de la mission, concernant l'attribution d'orthèses :

L'attribution d'une ceinture de contention abdominale et lombaire est nécessaire, renouvelable tous les deux ans. ».

I.3.

La SA ETHIAS a sollicité l'entérinement du rapport d'expertise.

Madame S quant à elle, a contesté les conclusions du rapport, d'une part, en ce qui concerne les taux d'IPP proposés par l'expert et, d'autre part, en ce que l'expert n'a pas tenu compte des séquelles psychologiques induites par les accidents du travail.

Elle a demandé en conséquence au Tribunal du travail d'ordonner une nouvelle expertise, aux fins de décrire les lésions psychologiques causées par l'accident et de réévaluer les taux d'IPP afférents aux deux accidents.

Elle faisait également valoir que les taux d'IPP retenus (indépendamment de la question des séquelles indemnissables) ne reflétaient pas le retentissement socio-économique réel des séquelles sur sa capacité de travail, qu'elle estimait à :

- o 10% en ce qui concerne l'accident du travail du 22 octobre 1999
- o 25% en ce qui concerne l'accident du travail du 27 février 2004.

A titre subsidiaire, toujours concernant les taux d'IPP, elle faisait observer que, s'agissant d'accidents du travail successifs, dont le second avait aggravé l'incapacité permanente du premier, il convenait de tenir compte de l'incapacité de travail dans son ensemble et non de constituer un taux « additionnel ». Elle demandait donc au Tribunal du travail de fixer le taux d'incapacité permanente de travail consécutive à l'accident du travail du 27 février 2004 à $4\% + 2\% = 6\%$.

Enfin, elle demandait au Tribunal du travail de réserver à statuer sur les frais médicaux.

I.4.

Par le jugement contesté du 9 mars 2010, le Tribunal du travail a rejeté les

arguments de la demanderesse, sauf en ce qui concerne l'appréciation globale du taux de l'IPP, retenant un taux d'IPP de 6% pour le second accident du 27 février 2004.

Pour le surplus, le jugement a entériné les conclusions du rapport d'expertise.

II. OBJET DES APPELS.

II.1.

Madame S
ce qu'il a :

demande de réformer le jugement en

1. refusé d'ordonner une nouvelle expertise quant aux lésions psychiques ;
2. estimé que l'évaluation proposée par l'expert de la perte de capacité de travail résultant de chacun des accidents était correcte ;
3. omis de statuer sur les frais médicaux, clôturant le dossier alors même que l'ensemble des frais n'était pas remboursé.

L'appelante demande en conséquence à la Cour du travail :

A titre principal

- d'écarter le rapport de l'expert en ce qui concerne les incapacités permanentes de travail et
- avant dire droit, de désigner un autre médecin-expert, avec la mission reprise au dispositif du jugement du 14 mars 2006 ;
- de dire pour droit que l'expert est tenu de prendre en considération les problèmes psychologiques présentés par l'appelante sauf si la présomption est renversée, c'est-à-dire s'il est établi, pour l'intimée, que sans les accidents du travail, les troubles se seraient présentés de la même façon et dans la même mesure ;
- de réserver à statuer pour le surplus.

A titre subsidiaire

D'écarter le rapport d'expertise en ce qui concerne les taux d'incapacité permanente de travail et de les fixer comme suit :

- 10% en ce qui concerne l'accident du travail du 22 octobre 1999
- 25% en ce qui concerne l'accident du travail du 27 février 2004.

En tout état de cause, de condamner l'intimée au paiement d'un euro provisionnel en ce qui concerne les frais médicaux, à majorer des intérêts légaux et judiciaires.

II.2.

La SA ETHIAS postule l'entérinement des conclusions du rapport d'expertise.

Elle forme appel incident du jugement du 9 mars 2010 en ce que celui-ci a

appliqué le principe d'évaluation globale pour la détermination du taux d'IPP du second accident.

III. DISCUSSION ET DECISION DE LA COUR DU TRAVAIL.

III.1. Quant aux séquelles psychiques.

III.1.1.

L'appelante expose que, suite à l'accident du travail du 22 octobre 1999, elle a présenté des douleurs lombaires et à la fesse droite persistantes.

Elle a connu plusieurs périodes d'incapacité temporaire de travail mais n'a pas toujours pu prendre les repos médicaux nécessaires vu son souci de ne pas surcharger ses collègues de travail et vu la pression morale qui pesait sur elle.

La situation étant devenue intenable, l'appelante a demandé et obtenu une mutation au sein du service de dialyse extra hospitalière au cours de l'année 2000.

Après cet accident du 22 octobre 1999, des symptômes d'ordre psychologique (sommolence diurne, insomnie, fatigue anormale) ont déjà été relevés par le médecin traitant de l'appelante. Ce dernier a dirigé l'appelante vers le Centre de la douleur à l'hôpital ERASME.

Une tentative d'aménagement du poste de travail n'a pas empêché une succession de nouvelles incapacités de travail durant l'année 2003 et en janvier et février 2004.

L'appelante fut alors victime d'un nouvel accident (sur le chemin) du travail le 27 février 2004 : chute sur le bas du dos provoquée par la neige.

Ce nouvel accident aggrava les douleurs lombaires.

Lors de l'examen de reprise, le médecin du travail recommanda une mutation définitive à un poste de travail répondant aux conditions suivantes : « *Eviter le port de lourdes charges, les stations debout prolongées et les mobilisations répétées et contraintes importantes du dos* ». L'appelante se vit alors confier un poste administratif. A sa demande, elle se vit octroyer un corset de soutien, pris en charge par la SA ETHIAS et un siège ergonomique pris en charge par l'employeur. Elle connut, néanmoins, plusieurs périodes d'incapacité temporaire de travail. Vu les douleurs persistantes, le médecin-traitant de l'appelante préconisa l'octroi d'un mi-temps pour raisons médicales, ce qui fut accordé par l'employeur à partir du 1er décembre 2005.

Malgré le suivi médical constant, l'appelante ne fut dirigée vers un psychiatre, le Docteur VANDER ELST, que fin 2006. La première consultation eut ainsi lieu le 17 novembre 2006 aux motifs d'un soutien psychologique dans le cadre d'un syndrome de fatigue chronique évoluant depuis l'accident de 1999. Le Docteur VANDER ELST conseilla à l'appelante d'assurer son suivi médical hors de l'hôpital. C'est ainsi que l'appelante fut suivie par le Docteur BRONCHART, psychiatre au centre de guidance d'Etterbeek, qui la dirigea en complément, à

partir d'octobre 2008, vers un psychothérapeute spécialisé en troubles post-traumatiques. Un état de stress post-traumatique fut diagnostiqué.

L'appelante fut licenciée le 14 août 2007. Elle émarge actuellement au chômage où lui est reconnue une inaptitude permanente de 25% (dossier de l'appelante, farde V, pièce 10). Elle poursuit ses traitements (fardes V, pièces 2, 3, 4, 5, 8, 9, 12 et 21).

III.1.2.

L'appelante réitère sa contestation quant au refus de reconnaissance par l'expert judiciaire d'un état de stress post-traumatique consécutif aux accidents du travail.

Elle relève que l'expert a examiné l'aspect psychologique mais qu'il l'a rejeté au motif qu'il n'en avait pas été question lors des premières séances d'expertise (les lésions psychiques n'ont été évoquées qu'à la fin des travaux d'expertise) et qu'aucun examen spécialisé n'avait été demandé par le médecin conseil de l'appelante.

L'expert a noté dans son rapport (page 24) : « *Ce certificat daté du 14.05.2007 introduit cette pathologie psychiatrique (DSM – IV 1994) plus de 3 ans après le second accident et n'est pas documenté ou détaillé autrement. L'expert est réservé quant à sa prise en compte* ».

L'appelante estime que les séquelles psychologiques doivent être reconnues comme étant en lien causal avec les deux accidents du travail.

Elle reproche au jugement dont appel de n'avoir pas fait droit à sa demande de désignation d'un nouvel expert chargé d'investiguer sur les séquelles psychiques et d'avoir entériné le rapport en excluant une lésion existante qui bénéficie pourtant de la présomption légale d'imputabilité.

III.1.3.

La Cour du travail peut comprendre que le Docteur WELRAEDS n'ait pas investigué plus avant concernant les séquelles psychologiques eu égard aux éléments suivants :

- la tardiveté du signalement de ces séquelles dans le cours de l'expertise;
- le fait que, dans le cadre de l'expertise, seul un certificat non documenté et non détaillé, datant de plus de trois ans après le second accident du 27 février 2004, a été produit ;
- le fait que le médecin conseil de la blessée, qui a pourtant suivi les travaux d'expertise tout au long de celle-ci, n'ait pas demandé d'examen spécialisé à ce sujet ;
- le fait que, lors de la seconde réunion d'expertise du 29 janvier 2007, la blessée ait clairement mentionné : « qu'elle n'est pas déprimée mais seulement révoltée », « qu'elle fréquente un centre de la douleur et que finalement elle suit des cours de gestion du stress » ;

- l'absence de traitement à cette époque, élément que l'expert a considéré comme un indice de ce que, si stress il y a (ce qui est fréquent dans la société actuelle), celui-ci apparaît gérable et ne conduit pas à un état tel qu'il nécessiterait une prise en charge médicale.

Il reste, cependant, que l'existence de séquelles psychologiques est établie par les pièces versées au dossier de l'appelante (farde V, pièces 1 à 21) et plus particulièrement par :

- le certificat du Docteur VANDER ELST, psychiatre, du 6 juillet 2007, faisant état de la présence d'un stress post-traumatique évoluant depuis l'accident du travail survenu fin 1999 et traité par : psychothérapie de soutien (Dr Claire BRONCHART), groupe de sensibilisation à la gestion du stress, relaxation (Dominique BORSU, kinésithérapeute), Sipraléxa pour troubles cognitifs importants (pièce 1) ;
- l'attestation médicale du Docteur BRONCHART du 14 mai 2007 (pièce 3) ;
- le rapport du service de psychiatrie d'ERASME, du 11 août 2000, faisant déjà état de problèmes de réveils nocturnes, de fatigue permanente au cours de la journée avec tendance à la somnolence, ainsi que d'un état dépressif majeur sans idéation suicidaire (pièce 13).

En vertu de l'article 9 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail : *«Lorsque la victime ou ses ayants droit 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 cet accident »*

Ainsi, par application de cette disposition légale, toute lésion dont l'existence est reconnue, est présumée avoir été causée par l'accident du travail et ce, même si elle apparaît après l'accident ; en effet, la lésion ne doit pas être concomitante à l'événement soudain (Cour trav. Bruxelles, 13 janvier 2003, inéd., R.G. n° 37.078).

En conséquence, la victime de l'accident du travail n'a pas à établir le lien causal entre la lésion dont elle se plaint et l'accident du travail. Pour échapper à la réparation du dommage occasionné par cette lésion, l'entreprise d'assurances doit prouver que la lésion n'est en rien imputable à l'accident du travail.

C'est, dès lors, à tort que le jugement dont appel du 9 mars 2010 a rejeté la demande d'expertise complémentaire. Le jugement doit être réformé sur ce point.

Par contre, la Cour du travail n'aperçoit pas les raisons qu'il y aurait de faire appel à un nouvel expert, ainsi que le réclame l'appelante.

III.2. Quant aux conséquences socio-économiques.

III.2.1.

Ainsi que le rappelle la partie intimée, l'incapacité permanente consiste dans « la perte ou la diminution du potentiel économique de la victime sur le marché général de l'emploi » (Cass., 28 novembre 1977, R.D.S., 1978, p. 160 ; Cass., 10 mars 1980, Rev. B. Séc. Soc., 1980, p. 796).

A bon droit le jugement dont appel précise que : « Pour évaluer un taux d'incapacité permanente en matière d'accident du travail, il importe d'apprécier la capacité résiduelle de la victime sur le marché général de l'emploi et, de ce fait, l'appréciation socio-économique de l'incapacité permanente ne peut se limiter au métier exercé au moment de l'accident mais doit s'étendre à tous les métiers normalement accessibles à la victime » (6e feuillet).

La pénibilité n'est prise en compte que dans la mesure où elle porte atteinte à la capacité de travail.

III.2.2.

En l'espèce, pour évaluer le taux de l'IPP consécutive à chacun des deux accidents du travail, l'expert judiciaire a eu égard à l'âge de l'appelante (née le 9 août 1964), à sa formation (infirmière A1, porteuse de nombreux diplômes de spécialisations, ayant exercé dans différents départements médicaux, dont les soins d'urgence et intensifs) et à sa connaissance de plusieurs langues.

Les objections actuellement soulevées par l'appelante ont déjà été soumises à l'expert judiciaire et celui-ci en a tenu compte dans son évaluation.

Le fait que la manipulation de patients soit rendue plus difficile, voire impossible (en raison des recommandations du médecin du travail qui préconise d'éviter le port de charges lourdes et la station debout prolongée) n'a pas pour effet de rendre inaccessible tout métier dans le milieu médical.

III.2.3.

Si l'expertise complémentaire devait révéler que les séquelles psychologiques font partie du dommage devant être réparé, le taux d'IPP serait revu par l'expert et par la Cour du travail.

Il sera donc réservé à statuer sur les conséquences socio-économiques de l'accident dans l'attente du résultat de la mission complémentaire.

III.3. Quant aux frais médicaux et de déplacement.

Eu égard aux inconnues qui demeurent, notamment quant à la prise en charge éventuelle des frais de psychothérapie, de kinésithérapie, etc., liés aux séquelles psychologiques il y a lieu de réserver à statuer sur cette demande.

III.4. Quant à l'application des règles des accidents successifs.

III.4.1.

Le jugement du 9 mars 2010 a appliqué la règle de globalisation et a décidé en conséquence que l'incapacité permanente de 2% consécutive au second accident du travail avait aggravé l'incapacité permanente de 4% occasionnée par le premier accident, de sorte que l'incapacité permanente appréciée dans son ensemble pouvait être évaluée à 6%.

La SA ETHIAS, partie intimée au principal, critique le jugement à cet égard et forme appel incident.

Elle fait valoir que cette application « *aveugle* » du principe de l'évaluation globale conduit à un cumul d'indemnisations pour un même dommage et aboutit à une discrimination à l'égard de victimes qui auraient subi le même dommage à l'occasion d'un seul accident.

III.4.2.

La thèse soutenue par la SA ETHIAS ne peut être suivie.

En effet, le système légal déroge au droit commun dans la mesure où l'incapacité de travail est appréciée dans son ensemble, sans tenir compte d'un état pathologique antérieur, dès lors que l'accident est, au moins en partie, la cause de cette incapacité (Cass., 1er avril 1985, Pas., 1985, I, 963).

Il s'agit de la règle de « *l'indifférence de l'état antérieur* ». Cette règle est la conséquence du caractère forfaitaire de la réparation en loi. Elle implique que l'état de la victime après l'accident doit être imputé pour le tout à l'accident du travail dès lors que celui-ci en est la cause, même partielle.

Lorsque l'incapacité de travail est due à la combinaison d'un état pathologique antérieur et des effets de l'accident du travail, elle doit être imputée pour le tout à l'accident du travail, sans qu'il y ait lieu de soustraire les effets invalidants de l'état antérieur.

III.4.3.

En l'espèce, il ressort du rapport d'expertise (page 22) que les lésions consécutives au second accident du travail se superposent à celles du premier et l'aggravent, introduisant un syndrome additionnel d'irradiation douloureuse.

Dès lors que l'accident du travail du 27 février 2004 a aggravé l'état de l'appelante tel qu'il résultait de l'accident du travail du 22 octobre 1999, l'incapacité de travail du second accident doit tenir compte de l'incapacité dans son ensemble et ne peut être limitée à une incapacité liée exclusivement au second accident.

Le Tribunal du travail a fait une correcte application de ces principes dans son jugement dont appel, qui sera donc confirmé sur ce point.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Statuant après avoir entendu les deux parties,

Reçoit l'appel principal et le dit partiellement fondé.

Reçoit l'appel incident et le dit non fondé.

Avant dire droit plus avant sur le taux définitif des incapacités permanentes, confie au Docteur Daniel WELRAEDS, dont le cabinet est situé Centre de Traumatologie et de Réadaptation, place Arthur Gehuchten 4 à 1020 Bruxelles, la mission d'expertise complémentaire suivante :

1. Décrire les lésions psychiques que présente Madame S suite aux accidents du travail du 22 octobre 1999 et du 27 février 2004.
2. Donner son avis en le justifiant (au besoin après avoir consulté un spécialiste), sur le point de savoir si, avec un haut degré de vraisemblance médicale, tout lien causal entre les lésions psychiques constatées et les accidents du travail ou l'un d'eux peut être exclu (de sorte que les séquelles psychologiques seraient imputables exclusivement à une autre cause).
3. Uniquement si la réponse à la question 2 ci-dessus est négative, dire si les séquelles psychologiques ont une répercussion sur le potentiel économique de Madame S et, dans l'affirmative, proposer, pour chaque accident, le taux global d'incapacité permanente en tenant compte des 4% et 6% déjà retenus pour les autres lésions constatées.

Dit que l'expertise se déroulera pour le surplus de la manière précisée au dispositif du jugement du 14 mars 2006.

L'expert déposera son rapport complémentaire en original au greffe de ce siège au plus tard dans les six mois de la date à laquelle il aura reçu du greffier la notification du présent arrêt.

Pour le contrôle de l'expertise, la Cour désigne conformément à l'article 973 du Code judiciaire et pour l'application des articles 962 à 991bis du Code judiciaire :

- les conseillers composant la 6^{ème} chambre à l'audience à laquelle la cause a été prise en délibéré,
- ou le président de la 6^{ème} chambre de la cour du travail,
- ou le magistrat désigné pour assurer le contrôle des expertises dans l'ordonnance de fonctionnement de la cour du travail.

Dit que la cause sera ensuite ramenée à l'audience par la partie la plus diligente.

Réserve à statuer sur la demande relative aux frais médicaux et de déplacements.

Réserve à statuer sur les dépens.

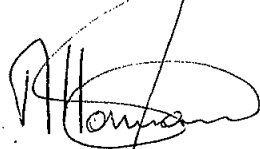
Ainsi arrêté par :

L. CAPPELLINI, Président

D. DETHISE, Conseiller social au titre d'employeur

A. HARMANT, Conseiller social au titre d'ouvrier

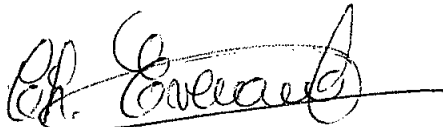
Assistés de Ch. EVERARD Greffier



A. HARMANT



D. DETHISE



Ch. EVERARD

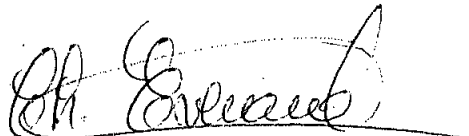


L. CAPPELLINI

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la 6^{ème} Chambre de la Cour du travail de Bruxelles, le 16 mai 2012, où étaient présents :

L. CAPPELLINI, Président

Ch. EVERARD, Greffier



Ch. EVERARD



L. CAPPELLINI