

Copie
Délivrée à: tribunal du travail francophone de Bruxelles
art. Autres
Exempt du droit de greffe - art. 280,2° C.Enr.



| |
|--|
| Numéro du répertoire 2015 / 2240 |
| Date du prononcé 14 septembre 2015 |
| Numéro du rôle 2013/AB/1084 |

Expédition

| |
|------------|
| Délivrée à |
| le |
| € |
| JGR |

Cour du travail de Bruxelles

sixième chambre

Arrêt

COVER 01-00000269847-0001-0011-01-01-1



ACCIDENTS DE TRAVAIL

Arrêt contradictoire

Définitif (renvoi au Tribunal du travail de Bruxelles – redéfinition de la mission d'expertise)

En cause de :

Le Centre Public d'Action Sociale de MOLENBEEK-SAINT-JEAN,

dont le siège est établi à 1080 BRUXELLES, rue A. Vandenpeereboom 14,

partie appelante,

représentée par Maître VERGOTE Mia, avocate à 1050 BRUXELLES,

contre :

§

partie intimée,

représentée par Maître LEJEUNE Maud, *loco* Maître SIMEONS Veerle, avocate à 1700

DILBEEK,

★

★

★

I. INDICATIONS DE PROCÉDURE

Le Centre Public d'Action Sociale de MOLENBEEK-SAINT-JEAN, ci-après dénommé « le CPAS », a interjeté appel le 21 novembre 2013 d'un jugement prononcé par la 5^{ème} chambre du Tribunal du travail de Bruxelles le 15 octobre 2013.

Les dates pour conclure ont été fixées par une ordonnance du 6 janvier 2014, prise à la demande conjointe des parties.

Le CPAS a déposé ses conclusions le 4 mars 2014 et le 18 juillet 2014.

Madame § a déposé ses conclusions le 15 janvier 2014 et le 16 mai 2015.

Les parties ont plaidé lors de l'audience publique du 29 juin 2015 et déposé chacune un dossier de pièces. La cause a été prise en délibéré immédiatement.

PAGE 01-00000269847-0002-0011-01-01-4



Il a été fait application de l'article 24 de la loi du 15 juin 1935 concernant l'emploi des langues en matière judiciaire.

LES FAITS

Madame S exerce, en tant que statutaire, la fonction de « technicienne de surface » à la résidence Arcadia, home dépendant du CPAS.

Le vendredi 10 décembre 2010 (alors que ses heures à prester étaient de 8 à 12 heures et de 12.30 à 16 heures), en après-midi, elle a utilisé une cireuse électrique et a déclaré au médecin-conseil du CPAS qu'elle a ressenti une douleur au niveau de l'aine droite alors qu'elle retenait cette cireuse.

Une déclaration d'accident du travail a été établie le lundi 13 décembre 2010, dans laquelle il est fait état d'un « nettoyage d'une pièce avec une cireuse. Douleurs causées par un faux mouvement avec la cireuse ». Dans cette déclaration il est fait mention de madame G comme témoin.

Le lundi 13 décembre 2010, madame S a consulté le Docteur Hoffman, médecin généraliste traitant, ses douleurs ne s'étant pas estompées pendant le week-end. Son certificat de premier constat décrit une lésion du type tendinite des adducteurs.

Le 15 avril 2011, la sa Ethias, assureur du CPAS, a estimé que les informations complémentaires recueillies ne permettent pas de faire bénéficier Madame S de la réparation « accident du travail ».

En sa séance du 18 mai 2011 le conseil du CPAS a estimé et décidé que la seule déclaration de madame S « n'établit pas à suffisance de droit la réalité de l'événement en l'absence d'autres éléments objectifs de confirmation qui auraient pu être fournis. Il en résulte que la période d'incapacité de travail du 14.12.2010 au 01.06.2011 sera convertie en congé de maladie ». Cette décision fut portée à la connaissance de Madame S par lettre recommandée du 24 juin 2011.

Le 19 juillet 2011 madame S a consulté le Docteur Sylvain Simon comme médecin-conseil, lequel estime que les faits survenus le 10 décembre 2010 *présentent* bien toutes les caractéristiques d'un accident du travail. Une demande en révision de la décision du 18 mai 2011 a été sollicitée par madame S le 20 octobre 2011.

Suite à cette demande en révision, le conseil du CPAS a décidé en sa séance du 21 décembre 2011 de maintenir le refus de reconnaissance d'un accident du travail en date du 10 décembre 2010. Cette décision a été notifiée par lettre recommandée à madame S en date du 7 février 2012.



Madame S a suivi un traitement de kinésithérapie. Selon son médecin-conseil, le docteur Simon, elle a repris son activité professionnelle le 15 octobre 2011 de façon adaptée, suite à une consultation chez le médecin du travail; ce médecin-conseil est également d'avis que l'évaluation des séquelles imputables à cet accident est de l'ordre de 5%.

LE JUGEMENT DU TRIBUNAL DU TRAVAIL

Par requête déposée au greffe du Tribunal du travail de Bruxelles le 8 août 2012 madame S demandait :

- de mettre à néant la décision de refus prise par le conseil du CPAS en séance du 18 mai 2011 et adressée par courrier daté du 24 juin 2011, ainsi que la décision prise par le même conseil en séance du 21 décembre 2011 et adressée par courrier daté du 7 février 2012 ;
- d'entendre condamner le CPAS au paiement de 1 euro provisionnel, à valoir sur les indemnités dues en vertu de la loi du 3 juillet 1967.

Le 15 octobre 2013 la 5^{ème} chambre du Tribunal du travail de Bruxelles (en motivant que « dans le cadre de l'expertise que le Tribunal entend ordonner, la défenderesse (le CPAS) aura sur base des précisions apportées par l'expert la faculté de renverser éventuellement la présomption légale prévue à l'article 9 de la loi du 10 avril 1971 et de démontrer que les lésions dont souffre la demanderesse (madame S) n'ont aucun lien causal avec l'événement soudain survenu le 10 décembre 2010 »), a prononcé le jugement suivant :

« Statuant contradictoirement,

Dit la demande recevable,

Avant dire droit, désigner (lisez : désigne) le Docteur OGER PASCAL, Docteur en médecine, Rue Démosthène 229, 1070 BRUXELLES ;

avec la mission de :

1.

décrire les lésions physiologiques et les lésions psychiques causées par l'accident du 10 décembre 2010, étant entendu que doivent être considérés comme résultant de l'accident, les effets combinés de celui-ci et d'un état pathologique antérieur,

2.

déterminer la, ou - en cas de rechute - les périodes pendant lesquelles la victime a été totalement ou partiellement en incapacité de travailler, étant entendu que l'incapacité temporaire doit s'apprécier en fonction du travail de la victime au moment de l'accident.

3.

déterminer la date à laquelle la victime a repris le travail, ou refusé une offre de reprise du travail ; dans cette dernière hypothèse, dire si le refus de reprendre le travail était justifié ; en cas de refus injustifié, déterminer les périodes et taux successifs d'incapacité temporaire,



4.

fixer la date de consolidation des lésions,

5.

proposer le *taux de l'incapacité permanente de travail* résultant desdites lésions, c'est-à-dire évaluer en pourcentage leur répercussion sur la capacité professionnelle de la victime *sur le marché général de l'emploi* : en tenant compte de ses antécédents socio-économiques, c'est-à-dire de son âge, de sa formation, de sa qualification professionnelle, de son expérience, de sa faculté d'adaptation, de sa possibilité de rééducation professionnelle, et ce, après avoir procédé à une description des mouvements, gestes, positions du corps, déplacement, situations, travaux et autres démarches devenus impossibles ou pénibles à la victime ou pour lesquels il existe une contre-indication médicale résultant des lésions précitées,

6.

dire si l'accident nécessite des appareils de *prothèse*, des appareils d'orthopédie ou des orthèses et déterminer la fréquence de renouvellement de ceux-ci ; (...)

Réserve les dépens. »

L'APPEL ET LES DEMANDES SOUMISES À LA COUR DU TRAVAIL

Par ses conclusions de synthèse, déposées le 18 juillet 2014, le CPAS sollicite de déclarer l'appel recevable et fondé, et par conséquent, de débouter l'intimée de sa demande originaire.

Ses griefs sont les suivants :

- le CPAS estime que la simple déclaration de la victime est insuffisante et que, comme il n'y a pas de témoins, il n'y a pas d'éléments permettant de corroborer les dires de madame S. Selon le CPAS elle n'apporte pas la preuve de l'événement soudain. Le seul élément dont elle dispose est sa propre déclaration, or celle-ci a varié au fur et à mesure de l'avancement de la procédure et plus spécialement après la notification de la décision de refus. En cas de pluralité des versions, il y a lieu, selon une jurisprudence constante, de préférer la première version, celle faite « *in tempore non suspecto* » ; ces versions discordantes renversent la présomption de bonne foi dont bénéficiait l'intimée ;
- le CPAS conteste également la lésion : le certificat du 13 décembre 2010 fait uniquement état d'une tendinite, qui est une maladie et non une contusion ; par ailleurs il est impossible de déterminer si cette tendinite constatée le 13 décembre a été occasionnée pendant le jour de travail le 10 décembre.

Par ses conclusions de synthèse, déposées le 16 mai 2014, Madame S demande à la Cour de déclarer l'appel recevable, mais non fondé et, en conséquence, de confirmer le jugement rendu par la 5^{ème} chambre du Tribunal du travail de Bruxelles le 15 octobre 2013 ; et dès lors :



à titre principal :

de mettre à néant la décision de refus prise par le conseil du CPAS en séance du 18 mai 2011 et adressée par courrier daté du 24 juin 2011, ainsi que la décision prise par le conseil du CPAS en séance du 21 décembre 2011 et adressée par courrier daté du 7 février 2012 du CPAS par laquelle il estime que sa décision de refus prise le 18 mai 2011 est maintenue et que les faits n'entrent pas dans le champ d'application de la loi du 3 juillet 1967 sur la prévention ou la réparation des accidents de travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public ;

d'entendre condamner le CPAS au paiement de 1 euro provisionnel à valoir sur les indemnités qui lui sont dues en vertu de la loi du 3 juillet 1967;

de condamner le CPAS aux dépens des deux instances, évalués à :

| | |
|--|----------|
| indemnité de procédure première instance : | 120,25 € |
| indemnité de procédure appel du jugement : | 160,36 € |
| Total | 280,61 € |

à titre subsidiaire:

avant de dire droit, et sans reconnaissance préjudiciable:

de s'entendre désigner un médecin expert et lui donner pour mission:

1. de convoquer les parties ;
2. de décrire les séquelles présentées suite à l'accident de travail dont elle fut victime en date du 10 décembre 2010 ;
3. estimer le pourcentage d'incapacité définitive de travail dont elle est atteinte, suite à l'accident susmentionné (soit le pourcentage de réduction de sa capacité de gain, compte tenu de l'ensemble des métiers qu'elle est capable d'exercer de manière régulière) ;
4. préciser les différentes périodes d'incapacité temporaire partielle et/ou totale ;
5. tenter de concilier les parties pour autant que faire se peut ;
6. de faire rapport dans les deux mois de sa désignation.

De réserver les dépens.

LA RECEVABILITE DE L'APPEL

Le dossier ne révèle pas que le jugement a été signifié. L'appel a été introduit dans les formes et les délais légaux. Il est dès lors recevable.

PAGE 01-00000269847-0006-0011-01-01-4



EXAMEN DE LA CONTESTATION

Quant aux dispositions légales à appliquer en l'espèce.

Par lettre recommandée du 24 juin 2011 le CPAS porta à la connaissance de madame S que le Conseil du centre public a décidé en sa séance du 18 mai 2011 de se ranger à l'avis de la compagnie d'assurances Ethias, qui refuse de prendre en charge ce sinistre du fait que « *la seule déclaration du demandeur n'établit pas à suffisance de droit la réalité de l'évènement en l'absence d'autres éléments objectifs de confirmation qui auraient pu être fournis* ».

Cette décision fait *nota bene* référence à la loi du 3 juillet 1967 sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public et notamment son article 2.

Le conseil du CPAS, statuant au sujet d'une demande en révision de Madame S , confirma sa décision lors d'une séance tenue le 21 décembre 2011, tout en référant de nouveau à la loi du 3 juillet 1976.

Madame S réclamait en première instance des indemnités en vertu de la loi du 3 juillet 1967, indiquant qu'elle avait été engagée en qualité de statutaire. Dans ses conclusions le CPAS avait également fait référence à la loi du 3 juillet 1967.

Dans la mesure où le CPAS était l'autorité qui occupait madame S le 10 décembre 2010, c'est donc à tort que le Tribunal du travail a motivé son jugement en invoquant à plusieurs reprises différents articles de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, cette loi étant d'application dans le secteur privé.

Madame S bénéficie d'une couverture contre les accidents du travail en vertu de la loi du 3 juillet 1967 (cf. son article 1, ainsi que l'article 1 de l'A.R. du 13 juillet 1970 relatif à la réparation, en faveur de certains membres du personnel des services ou établissements publics du secteur local, des dommages résultant des accidents du travail et des accidents survenus sur le chemin du travail).

Cependant, il faut souligner que tant la notion d'accident du travail, que le régime de la preuve de cette notion prévue par la loi du 10 avril 1971 sont parfaitement identiques à la législation propre au secteur public, qui s'est toujours calquée de très près sur la législation en vigueur dans le secteur privé. Dès lors, la Cour du travail estime que ce lapsus du Tribunal n'a, en tant que tel et dans l'état d'avancement actuel de la procédure en cours, aucune incidence sur la pertinence du raisonnement du premier juge dans son jugement du 15 octobre 2013 (cf. aussi infra).



Quant au fond.

De l'examen des éléments du dossier la Cour du travail retient les éléments suivants :

- Madame S née le 1970, avait depuis le 11 octobre 1993 la qualité de technicienne de surface (entretien) - ouvrière auxiliaire, chargée du nettoyage de locaux et de machines (emploi à temps partiel).
- le vendredi 10 décembre 2010, après avoir entamé ses activités à 8 heures, elle nettoyait vers 15 heures une chambre au moyen d'une cireuse électrique dans la « résidence Arcadia », home dépendant du CPAS.
- après le week-end, en l'occurrence le lundi 13 décembre 2010, madame S consultait son médecin traitant, le docteur Axel Hoffman, médecin généraliste à 1030 Bruxelles, qui diagnostiquait dans un certificat de premier constat une « *tendinite adducteur D* » ; ensuite, une échographie de la face interne de la cuisse droite, réalisée le 5 janvier 2011 par le docteur Van Lerberghe, a mis en évidence « *un aspect légèrement gonflé avec contours flous de l'insertion des adducteurs de la cuisse droite ... signes de tendinose* », alors qu'une nouvelle échographie de la région abdomino-pelvienne, du pubis et des adducteurs, effectuée le 17 juin 2011 par le docteur Vandenbalck de l'hôpital Erasme, faisait état d'une inflammation modérée avec épaisseur à 4 mm au niveau de l'insertion de l'adducteur longus et le musculus gracilis sur la branche ischio-pubienne.
- le jour-même, c'est-à-dire le 10 décembre 2010, Madame S a déclaré l'incident survenu à l'autorité qui l'employait (cf. le formulaire de « déclaration d'accident du travail » du lundi 13 décembre 2010, dans lequel il est fait état d'une douleur « causée par un faux mouvement avec la cireuse »).
- le 14 janvier 2011 madame S relatait les faits de la façon suivante au docteur Yves Tixhon, médecin-conseil de la s.a. Ethias (assureur du CPAS) à 7022 Hyon: lors de la manipulation d'une cireuse électrique, alors qu'elle voulait la retenir, elle a ressenti un douleur au niveau de l'aîne droite ; d'après ce médecin l'incapacité paraît justifiée jusqu'au 25 janvier 2011 et une reprise de travail lui semblant possible le 26 janvier 2011 (cf. son rapport médical du 17 janvier 2011).
- Madame G une collègue de travail de madame S et témoin indirect, déclare ne pas avoir été témoin des faits dont Madame S prétend avoir été victime, tout en précisant cependant : « *je l'ai vu se plaindre après l'accident* » (cf. son attestation sur l'honneur du 13 avril 2011).

Sur base de cet ensemble de données et en vertu des dispositions de l'article 1353 du Code civil (concernant les présomptions que ne sont point établies par la loi, dans les cas où, comme en matière d'accidents du travail, la loi admet les preuves testimoniales), la Cour du travail accepte que des présomptions graves, précises et concordantes établissent l'existence de l'évènement soudain suivant : la mauvaise manipulation par madame Soussi d'une cireuse électrique, qu'elle a tenté de retenir lors d'activités de nettoyage d'une chambre de la résidence Arcadia le vendredi 10 décembre 2010.



Par contre, la Cour ne considère pas prouvé qu'un ricochet de cette cireuse aurait provoqué la percussion du pubis et de la face interne de la cuisse droite : il s'agit-là d'une nouvelle version des faits, donnée pour la première fois lors de la motivation de la requête introductive déposée le 7 août 2012 et ne répondant en matière de preuve nullement à la qualité de « concordance », requise légalement.

Par ailleurs, en matière d'accidents du travail la lésion ne doit pas être limitée à l'idée de blessure ou de traumatisme. Elle peut tout aussi bien se manifester par une maladie qui se développerait à la suite d'un fait accidentel soudain (cf. VAN GOSSUM, L., SIMAR, N., STRONGYLOS, M., Les accidents du travail, 8^{ème} édition, Larcier, p. 56). De plus, simultanéité ou concomitance entre l'événement invoqué et la lésion n'est pas exigée (cf. Cass. 12 février 1990, *Pas.* 1990, I, p. 686; Cass. 29 novembre 1993, *Pas.* 1993, I, p. 1002 ; VAN GOSSUM, e.a., *op. cit.*, p. 68). Preuve est apportée par madame Soussi d'une ou plusieurs lésions (cf. les attestations médicales et les protocoles des échographies précitées), c'est-à-dire: l'aspect légèrement gonflé avec contours flous de l'insertion des adducteurs de la cuisse droite, signes de tendinose et/ou l'inflammation modérée au niveau de l'insertion de l'adducteur et du « musculus gracilis » sur la branche ischio-pubienne.

Madame S démontrant à suffisance de droit, outre l'existence d'une lésion, celle d'un événement soudain, la lésion est donc présumée, jusqu'à preuve du contraire, trouver son origine dans un accident (cf. article 2, alinéa 4, loi du 3 juillet 1967).

En outre, il n'est, en l'occurrence, pas discutable que l'événement soudain précité, retenu en l'espèce, est survenu dans le cours et par le fait de l'exercice des fonctions de Madame S (cf. article 2 loi du 3 juillet 1967).

Cependant, en vertu de l'article 2, alinéa 4, de la loi du 3 juillet 1967, le CPAS peut être admis à établir la preuve du contraire de la présomption légale de lien de causalité. Le CPAS est en effet en droit de démontrer qu'il n'y a pas de lien de causalité entre la/les lésion(s) et l'événement soudain. Cette preuve peut être apportée dans le cadre d'une expertise médicale, que le premier juge a par ailleurs ordonnée à juste titre, étant entendu que, dans ce contexte, la Cour du travail estime que le libellé de la mission de l'expert doit être partiellement précisée et donc étendue, tel que défini dans le dispositif du présent arrêt (possibilité de prouver le cas échéant que la/les lésion(s) précitée(s) retenue(s) ne trouve(nt) pas son/leur origine dans l'événement soudain) et prévu par le premier juge dans la motivation de son jugement attaqué.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Statuant après avoir entendu les parties,

PAGE 01-00000267847-0009-0011-01-01-4



Déclare l'appel principal recevable et très partiellement fondé, c'est-à-dire dans la mesure indiquée ci-après,

Dit pour droit que doivent être appliquées en l'espèce les dispositions légales précitées de la loi du 3 juillet 1967 (sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public) en non celles de la loi du 10 avril 1971, citées dans le jugement attaqué.

Confirme (sur base d'autres dispositions légales que celles retenues par le premier juge) le dispositif du jugement du 15 octobre 2013 de la 5^{ème} chambre du Tribunal du travail de Bruxelles.

Dit, en outre, pour droit que l'expert déjà désigné par le Tribunal du travail de Bruxelles (le docteur Pascal OGER, docteur en médecine, rue Démosthène 229 à 1170 Bruxelles) doit, en exécution de sa mission d'avis destiné au premier juge (actuellement le Tribunal du travail francophone de Bruxelles), en tout premier lieu – et donc avant tout – donner à ce Tribunal du travail réponse à la question suivante :

- A. la/les lésion(s) (c'est-à-dire l'aspect légèrement gonflé avec contours flous de l'insertion des adducteurs de la cuisse droite, signes de tendinose et/ou l'inflammation modérée au niveau de l'insertion de l'adducteur et du musculus gracilis sur la branche ischio-pubienne) sont-elles avec un haut degré de vraisemblance imputables à l'événement soudain retenu en l'espèce (c'est-à-dire la mauvaise manipulation d'une cireuse électrique, que madame S a tenté de retenir lors d'activités de nettoyage d'une chambre en date du 10 décembre 2010)? De préciser en particulier si lesdites lésions étaient oui ou non déjà préexistantes (état pathologique antérieur) à cet événement soudain du 10 décembre 2010 et, dans l'affirmative, si lesdites lésions ont oui ou non été aggravées par cet événement soudain et, en cas d'aggravation, si celle-ci est à considérer comme n'étant que temporaire (suite à un retour à l'état pathologique antérieur au 10 décembre 2010, dont l'expert précisera la date, le cas échéant) ou bien comme étant définitive.
- B. Et ensuite, le cas échéant (c'est-à-dire uniquement dans l'hypothèse où la réponse à la question précitée posée sub A du présent arrêt de la Cour du travail concernant le lien de causalité est affirmative), donner réponse à la mission telle que libellée sous les points numérotés de 1 à 6, repris au feuillet 7 du jugement du 15 octobre 2013 de la 5^{ème} chambre du Tribunal du travail de Bruxelles, par souci de brièveté considérée comme étant reprise ici in extenso.



Renvoie la cause au premier juge (actuellement le Tribunal du travail francophone de Bruxelles, anciennement dénommé Tribunal du travail de Bruxelles), en vertu de l'article 1068, 2^{ème} alinéa, du Code judiciaire.

Condamne le CPAS de Molenbeek-Saint-Jean aux dépens en degré d'appel, liquidés à ce jour à la somme de :

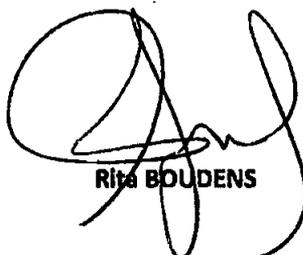
- par le CPAS de Molenbeek-Saint-Jean :
 - o non liquidés, à défaut de dépôt de note de dépens,
- pour madame S
 - o indemnité de procédure : € 160,6.

Ainsi arrêté par :

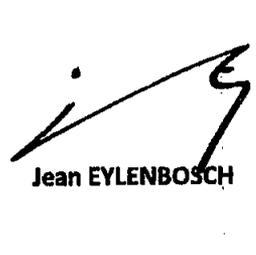
Gregor VANDE VYVER, Premier Président de la cour du travail de Gent, magistrat délégué par l'ordonnance du 19 mai 2015 de Madame la Première Présidente de la Cour du travail de Bruxelles,

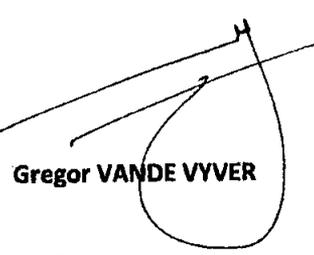
Jean EYLENBOSCH, Conseiller social au titre d'employeur,

André LANGHENDRIES, Conseiller social au titre de travailleur-ouvrier, assistés de **Rita BOUDENS**, Greffier,


Rita BOUDENS


André LANGHENDRIES

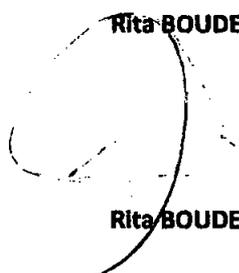

Jean EYLENBOSCH

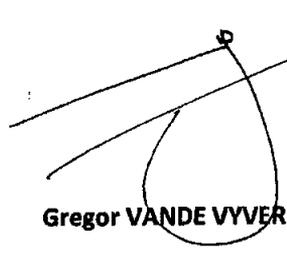

Gregor VANDE VYVER

L'arrêt est prononcé, en langue française, à l'audience publique de la 6^{ème} Chambre de la Cour du travail de Bruxelles, le 14 septembre deux mille quinze, où étaient présents :

Gregor VANDE VYVER, Premier Président de la cour du travail de Gent, magistrat délégué par l'ordonnance du 19 mai 2015 de Madame la Première Présidente de la Cour du travail de Bruxelles,

Rita BOUDENS, Greffier,


Rita BOUDENS


Gregor VANDE VYVER

