

Expédition

Numéro du répertoire
2021 / 2902.
Date du prononcé
6 décembre 2021
Numéro du rôle
2020/AB/683
Décision dont appel
18/2626/A

Délivrée à

Je
€
JGR

Cour du travail de Bruxelles

sixième chambre

Arrêt

COVER 01-00002432497-0001-0022-02-01-1



ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - accidents du travail
Arrêt contradictoire

Monsieur **F** inscrit au registre national sous le numéro (ci-
après « M.F. »),
domicilié à

partie appelante, représentée par Maître

contre

La **S.A. « ETHIAS »**, inscrite à la B.C.E. sous le numéro 0404.484.654 (ci-après « Ethias »),
dont le siège social est établi à 4000 Liège, rue des Croisiers 24,

partie intimée, représentée par Maître

★

★ ★

Vu la loi du 10.10.1967 contenant le Code judiciaire ;

Vu la loi du 15.6.1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire ;

Vu la loi du 10.4.1971 sur les accidents du travail (ci-après « loi du 10.4.1971 »).

┌ PAGE 01-00002432497-0002-0022-02-01-4 ┐



1. Indications de procédure

La cour a pris connaissance des actes et pièces de la procédure et notamment :

- le jugement de la 5^e chambre du tribunal du travail francophone de Bruxelles du 13.7.2018, R.G. n°18/2626/A, désignant le Docteur Bernard COLLIN en qualité de médecin-expert ;
- le rapport d'expertise du Docteur COLLIN du 30.4.2019;
- le jugement de la 5^e chambre du tribunal du travail francophone de Bruxelles du 15.7.2020, R.G. n°18/2626/A, ainsi que le dossier constitué par cette juridiction ;
- la requête d'appel reçue au greffe de la cour de céans le 24.11.2020 ;
- l'ordonnance de mise en état de la cause sur pied de l'article 747, §1^{er}, CJ, rendue le 4.1.2021 ;
- les conclusions remises pour Ethias le 10.2.2021 ;
- les conclusions remises pour M.F. le 15.4.2021 ;
- le dossier inventorié d'Ethias (2 pièces) ;
- le dossier inventorié de M.F. (9 pièces).

A l'audience d'introduction du 4.1.2021, personne n'a comparu. Une demande de mise en état de la cause a été déposée. La cour a donné acte aux conseils de leur déclaration de comparution écrite. La cause a été fixée à l'audience publique du 8.11.2021 pour une durée totale de plaidoiries de 30 minutes.

Les parties ont été entendues en leurs dires et moyens à l'audience publique du 8.11.2021.

En application de l'article 747, §4, CJ, les parties marquent leur accord exprès à l'audience quant aux dates effectives de la remise et de l'envoi de leurs conclusions respectives, encore qu'elles puissent différer de celles initialement fixées.

Les débats ont été clos.

L'affaire a été prise en délibéré à cette même audience du 8.11.2021.



2. Les faits et antécédents

Les faits de la cause peuvent être synthétisés comme suit :

- M.F., né en 1977, aurait commencé à travailler dès l'âge de 14 ans et est entré au service de la STIB le 1.1.2015 en qualité de mécanicien autobus¹. Ethias est l'assureur-loi.
- Le 28.4.2015, M.F. a été victime d'un accident du travail, alors qu'il se trouvait dans une fosse sous un autobus en réparation : en forçant sur une barre de fer prolongeant un racagnac destiné à débloquer un boulon, une douleur est apparue sur le côté radial du poignet gauche².
- Les circonstances ont été décrites comme suit dans la déclaration d'accident complétée le 13.7.2015 par l'employeur³ :
 - o Date : le vendredi 28.4.2015 à 10h00
 - o Horaire jour de l'accident : 7h05-11h45 et 12h15-15h35
 - o Lieu : Haren – atelier bus
 - o Activité spécifique : démontage de l'essieu avant d'un bus
 - o Événement déviant : force sur la barre du grand racagnac suite écrou bloqué
 - o Déviation : en poussant, en tractant
 - o Lésion : entorse poignet gauche
- L'accident a été reconnu par Ethias comme constitutif d'un accident du travail.
- Par lettre du 29.9.2017, Ethias a soumis une proposition d'accord-indemnité à M.F. sur les bases suivantes :
 - o ITT du 7.7.2015 au 12.7.2015 et du 15.7.2015 au 4.7.2017 ;
 - o consolidation au 5.8.2017 ;
 - o IPP de 8%.
- M.F. n'a pas marqué son accord sur cette proposition, estimant pour sa part, en se basant sur un rapport médical du Docteur SIMON, que la proposition d'Ethias était sous-évaluée et que son IPP serait de l'ordre de 20%. Il considérait notamment qu'en sus de la lésion subie au poignet gauche lors de l'accident du 28.4.2015, il y aurait eu une hypersollicitation du poignet droit, consécutive à la fragilisation du poignet gauche, qui lui aurait causé une lésion qu'il estimait être en lien causal avec l'accident.
- Par une requête du 29.5.2018, M.F. a saisi le tribunal du travail francophone de Bruxelles du litige ;
- Par jugement du 13.7.2018, le tribunal a désigné le Docteur Bernard COLLIN pour procéder à une expertise.

¹ Déclaration d'accident du 13.7.2015, pièce 1 - dossier Ethias

² Rapport d'expertise du Docteur Collin du 30.4.2019

³ Déclaration d'accident du 13.7.2015, pièce 1 - dossier Ethias



- L'expert a rendu son rapport le 30.4.2019 après avoir recouru à l'avis d'un spécialiste, le Docteur LECOUVET.
- Par jugement du 15.7.2020, le tribunal a entériné les conclusions de l'expert et a condamné Ethias à indemniser M.F. des suites de l'accident du 28.4.2015 sur la base notamment d'une IPP de 11 % avec date de consolidation au 5.8.2017.
- M.F. a interjeté appel par une requête reçue au greffe le 24.11.2020.

3. La demande originale et le jugement dont appel du 15.7.2020

3.1. M.F. a demandé au premier juge de condamner Ethias à l'indemniser des conséquences de l'accident du travail subi le 28.4.2015.

3.2. Le premier juge a décidé ce qui suit :

« (...) »

Statuant sur pièces en application de l'article 755 du Code judiciaire,

Entérinant le rapport d'expertise du Docteur Bernard COLLIN déposé au greffe de ce céans le 2 mai 2018,

Condamne la défenderesse à payer au demandeur, suite à l'accident du travail subi le 28 avril 2015, les indemnités et allocations forfaitaires à calculer en tenant compte des périodes et taux d'incapacité de travail suivants, déduction faite des indemnités déjà versées et sous réserve de l'application des articles 23 et 24 de la loi du 10 avril 1971 :

- *une incapacité temporaire totale du 15 juillet 2015 au 4 août 2017, puis*
- *une incapacité permanente de travail de 11 %, correspondant à la réduction de potentiel économique du chef des séquelles décrites dans le rapport d'expertise ;*

Fixe la date de consolidation au 5 août 2017 ;

Fixe la rémunération de base à

- *32.571,86 € pour l'incapacité temporaire totale et*
- *37.982,05 € pour l'incapacité permanente partielle ;*

Condamne la défenderesse au paiement des intérêts dus de plein droit sur les indemnités et allocations à partir de leur exigibilité ;



La condamne également au paiement des frais de l'expertise, taxés par ordonnance du 19 juin 2019 à la somme de 4.210,42 € (sous déduction de 1.000 € de provision) ainsi qu'aux dépens, s'il en est, non liquidés à ce jour par le demandeur et à 20€ de contribution en faveur du Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne ;

(...) »

4. Les demandes en appel

4.1. M.F. demande à la cour de :

- déclarer l'appel recevable et fondé ;
- réformer le jugement prononcé le 15.7.2020 ;
- donner acte de ce qu'il ne peut marquer son accord sur les conclusions du rapport de l'expert COLLIN du 30.4.2019 ;
- avant dire droit, ordonner la désignation d'un nouvel expert non attaché à une compagnie d'assurance et qui aura pour mission :
 - o de se prononcer sur les séquelles réelles en relation causale avec son accident en prenant notamment en considération les problèmes du poignet droit dont il souffre et démontrés par les rapports médicaux produits au dossier ;
 - o de déterminer, les périodes et taux successifs d'incapacité temporaire ;
 - o de fixer la date de consolidation ;
- réserver à statuer pour le surplus.

4.2. Ethias demande à la cour de :

- confirmer le jugement entrepris en tous ses points ;
- entériner le rapport de l'expert COLLIN s'agissant de l'accident du 28.4.2015 et fixer les conséquences de cet accident du travail de la manière suivante :
 - acter une I.T.T. à 100% du 15.7.2015 au 4.8.2017 ;
 - acter la consolidation des lésions au 5.8.2017 ;
 - acter une I.P.P. de 11 % ;
 - acter qu'aucun appareil de prothèse ou orthèse n'est nécessaire ;
- acter que le montant du salaire de base à prendre en considération s'élève à 37.982,05 € pour l'I.P. et à 32.571,86 € pour l'I.T.T ;
- statuer sur les dépens comme de droit.



5. Sur la recevabilité

Le jugement attaqué a été prononcé le 15.7.2020. Il ne semble pas avoir été signifié.

L'appel formé le 24.11.2020 l'a donc été dans le délai prescrit par l'article 1051 CJ. Cet appel a en outre été fait dans le respect des formes prescrites, notamment par l'article 1057 du même code.

L'appel est recevable.

6. Sur le fond

6.1. La mission d'expertise et l'avis de l'expert

6.1.1. L'expert désigné par le premier juge dans son jugement du 13.7.2018 avait pour mission de :

1. décrire les lésions physiologiques et les lésions psychiques de la manière suivante :
 - a. décrire l'état physique et psychique de M.F. antérieurement au 28.4.2015 ;
 - b. décrire les lésions que M.F. a présentées le 28.4.2015 et postérieurement à cette date et préciser si et en quoi ces lésions constituent une aggravation de son état antérieur ;
 - c. dire si à son avis, avec un haut degré de vraisemblance médicale, tout lien causal peut être exclu entre l'évènement soudain survenu le 28.4.2015 et les lésions ou leur aggravation survenues à cette date ou postérieurement ;
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.

6.1.2. Dans son rapport final, l'expert se prononce comme suit⁴ :

« (...)

4. Discussion de l'expert

Il s'agit d'un monsieur né en 1977, qui a effectué sa scolarité primaire et secondaire professionnelle section automobile avec obtention d'un diplôme de mécanicien C06 et un diplôme de gestion. Il a une expérience professionnelle de technicien en ascenseur chez KONE et de mécanicien automobile. Il était mécanicien automobile à la STIB au moment de l'accident. Il a une connaissance très élémentaire en informatique et a une formation en sécurité de base. Il a son permis de conduire de type B. il parle et écrit le turque, l'albanais et le français. Le patient est droitier.

Le 28/04/2015, il tenait la barre d'un racagnac en position debout avec ses 2 poignets et le poignet gauche étant à l'extrémité de la barre, a imprimé le maximum de force. En fin de poussée, il a ressenti une douleur au niveau du bord radial du poignet gauche.

Il a consulté le milieu médical que le 07/07/2015 pour la première fois.

Une radiographie du poignet gauche a été réalisée le 07/07/2015 et met en évidence une dissociation scapho-lunaire.

L'arthroscanner du poignet gauche du 23/07/2015 montre une rupture complète du fléchisseur dorsal et du fléchisseur ventral du ligament scapho-lunaire s'accompagnant d'un diastasis de 5 mm et d'une bascule dorsale du semi-lunaire. Ce remaniement se complique par la présence d'une chondropathie focale au stade IV intéressant le versant le plus radial de la face articulaire supérieure du scaphoïde.

Une première opération a lieu le 19/10/2015 et il y a suture du ligament scapho-lunaire.

⁴ Rapport d'expertise du Docteur OGER du 10.4.2019, pp. 18-19



La scintigraphie osseuse du 25/11/2015 montre une réaction algodystrophique du carpe et de la colonne du pouce gauche.

Le 19/07/2016, le Docteur HOANG voit la présence d'un nouveau diastasis scapho-lunaire pour lequel il propose de refaire une ligamentoplastie avec dénervation au niveau du poignet avec synovectomie partielle qui sera réalisée le 26/09/2016.

Le 14/04/2017, le Docteur HOANG constate la persistance d'une algodystrophie.

Le 02/08/2017, le Docteur HOANG précise la présence de douleurs au poignet droit qui, selon lui, dans son rapport du 20/10/2017, sont apparues progressivement par surutilisation, ce que conteste le Docteur DIMITRIOU, et fait notamment l'objet du présent litige.

Le 17/10/2017, un scanner du poignet droit montre une rupture du faisceau dorsal du faisceau intermédiaire du ligament scapho-lunaire avec diastasis qui sera opéré in fine le 13/11/2017 (capsulodèse au niveau du poignet droit).

L'expert a demandé l'avis du sapiteur, le Docteur LECLERCQ, spécialiste en chirurgie de la main, qui conclut que l'on peut dire avec le plus haut degré de vraisemblance médical que tout lien causal peut être exclu entre l'évènement soudain survenu le 28/04/2015 et les lésions ou leur aggravation survenues à cette date ou postérieurement pour le poignet droit.

Concernant le poignet gauche, le sapiteur conclut que les lésions du poignet gauche avec leur décompensation sont imputables à l'accident du 28/04/2015. Les deux opérations et les soins de kiné sont à charge de l'Assurance-Loi ainsi que l'incapacité temporaire totale du 15/07/2017 au 04/08/2017. Il propose dans sa motivation une IPP de 10% et dans sa conclusion, une IPP de 12% avec consolidation du dossier le 05/08/2017.

L'expert rejoint pleinement l'avis du sapiteur LECLERCQ et confirme la date de consolidation au 05/08/2017, soit 2 ans et 4 mois après l'accident du 28/04/2015, ce qui paraît largement raisonnable à l'expert.

Après réflexion, en tenant compte des antécédents socio-économiques du patient, de l'étude du dossier, et tenant compte de l'examen clinique, l'expert propose une IPP de 11%.

Pour rappel, le patient a travaillé jusqu'au 14/07/2015, l'ITT commencera donc le 15/07/2015 jusqu'au 04/08/2017 avec consolidation le 05/08/2017 avec une IPP de 11%.

Il n'y a pas d'orthèse à comptabiliser suite à cet accident.

Ceci constitue les préliminaires du rapport d'expertise soumis à l'avis des conseils techniques et des parties.

(...)

5. Réponses aux préliminaires.

1/ Lettre datée du 20 avril 2019 du Docteur DIMITRIOU :



"(...) J'ai pris connaissance de votre rapport préliminaire. Je n'ai pas de remarque particulière à formuler (...)"

2/Email reçu de Maître du 25/04/2019 accompagné d'un rapport du 11/04/2019 du Docteur HOANG :

"Je reviens vers vous à la suite de la communication des préliminaires de votre rapport d'expertise.

Nous avons soumis ces préliminaires à l'analyse du Dr Philippe HOANG, spécialiste de la Chirurgie de la main qui, comme vous avez pu le constater à l'examen du dossier médical, suit et traite M.F. depuis juillet 2015 (deux interventions chirurgicales à la main gauche; une intervention chirurgicale à la main droite).

Vous trouverez en pièce jointe l'avis du Dr HOANG sur la question de la prise en compte des effets de l'accident de travail sur le poignet droit de M.F.

Le Dr HOANG écrit notamment:

'Je ne comprends pas quel le poignet droit ne soit pas pris en charge. Si l'expert parle d'un état dégénératif antérieur, il est clair que le poignet droit a été hypersollicité suite à l'accident du 28 avril 2015 et suite aux immobilisations des deux interventions chirurgicales. (...). Il y a donc eu aggravation de cet état dégénératif antérieur asymptomatique. (...) il ne s'agit donc pas d'une évolution pour son propre compte qui n'a pas été influencé ni décompensé par l'accident du 28 avril 2015.'

Cette analyse du Dr HOANG ne permet pas d'exclure "avec le plus haut degré de vraisemblance" tout lien causal entre l'accident du 28 avril 2015 et les lésions du poignet droit Sauf à considérer que le Dr HOANG ne maîtrise pas son sujet, hypothèse absurde.

Compte tenu de ce qui précède, je vous invite à revoir votre position s'agissant du lien de causalité entre l'évènement soudain et les lésions constatées au poignet gauche."

3/ Lettre du Docteur DIMITRIOU datée du 25/04/2019:

"Je prends connaissance du courrier qui vous est adressé par Mr DEMAN du service juridique CGSP inter-régional de Bruxelles. Celui-ci fait part d'une analyse du Docteur HOANG..."

4/ Mail du 29/04/2019 de Monsieur Responsable Service juridique de la CGSP :

« Je fais suite au courriel du 25 avril 2019 que vous a adressé le Dr DIMITRIOU, par lequel celui-ci réfute l'avis du Dr HOANG au double motif que :

- le Dr HOANG étant intervenu comme chirurgien traitant, ne serait pas 'neutre';*
- Dr SIMON ne retiendrait pas, 'in fine, l'imputabilité du problème au poignet droit'.*

Je m'étonne de ces considérations. Je me permets de rappeler que la question est de savoir si l'on peut, avec le plus haut degré de vraisemblance, exclure tout lien causal entre l'accident du 28 avril 2015 et les lésions du poignet droit.

Le Dr HOANG pense que non. Il avance une explication objective.



Faut-il, parce qu'il a soigné M.F., écarter cet avis scientifique ? Les considérations du Dr HOANG attestent sans équivoque que le lien de causalité entre l'accident et la lésion ne peut raisonnablement être exclu. L'expertise judiciaire cherche à s'approcher de la vérité scientifique : les conclusions du Dr HOANG constituent à cet égard une précieuse contribution. C'est précisément parce qu'il a traité M.F. depuis 2015 que le Dr HOANG est en mesure de se prononcer sur le phénomène de décompensation. La question n'est dès lors pas de savoir si le Dr HOANG est ou n'est pas 'neutre' mais bien de savoir si ses lumières sont de nature à nous faire avancer dans la recherche de la vérité.

Par ailleurs, s'agissant du Dr SIMON : sauf erreur de ma part, le Dr SIMON n'a nullement écarté l'impact de l'accident sur les lésions au poignet droit. Dans son rapport du 3 avril 2018 — produit au dossier-, il reprend le raisonnement du Dr HOANG.

Je vous invite dès lors une nouvelle fois, Monsieur l'Expert, à revoir votre position. L'expert n'a pas reçu d'autre réponse à ses préliminaires. L'ensemble de ces courriers est annexé au présent rapport.

6. Discussion complémentaire.

Pour rappel, le 02/08/2017, le Docteur HOANG précise la présence de douleurs au poignet droit qui, selon lui, dans son rapport du 20/10/2017, sont apparues progressivement par surutilisation, ce que conteste le Docteur DIMITRIOU, et fait notamment l'objet du présent litige.

Au cours de la première séance d'expertise il a été décidé de demander l'avis du sapiteur LECLERCQ sur proposition du Docteur SIMON et du Docteur DIMITRIOU ; vu le consensus entre les deux médecins conseil, l'expert s'est rallié au choix de ceux-ci quant au choix du sapiteur chirurgien de la main le docteur Leclercq pour nous donner son avis quant à l'imputabilité de la lésion du poignet droit et sur la thèse du docteur HOANG (surutilisation du poignet droit).

Le Docteur LECLERCQ, spécialiste en chirurgie de la main, conclut que l'on peut dire avec le plus haut degré de vraisemblance médical que tout lien causal peut être exclu entre l'évènement soudain survenu le 28/04/2015 et les lésions ou leur aggravation survenues à cette date ou postérieurement pour le poignet droit.

Sa motivation est la suivante :

Le poignet droit n'a pas eu de lésion contusionnelle ou traumatique lors de l'accident du travail du 28/04/2015. Pas de plainte déclarée et une reprise du travail normal avec le poignet droit pendant plusieurs mois après le 28/04/2015 en épargnant le poignet gauche devenu sensible sans signe de décompensation quelconque à droite.

Suite aux traitements de la main gauche (2 opérations), l'usage de la main droite ne peut être qualifié de surutilisation du 15/07(2015) au 16/08/2017



pendant cette période de 2 ans avec réalisation des gestes d'une activité de la vie courante sans surcharge professionnelle.

Deux après le patient se plaint de douleur au poignet droit avec mise en évidence à l'arthroscanner du 17/10/2017 au niveau du poignet droit d'une lésion du faisceau dorsal du ligament scapholunaire avec diastasis et un discret amincissement du cartilage du dôme du 34 lunaire.

Cette lésion d'origine dégénérative du poignet droit n'a pas été impactée par l'accident du 28/04/2015 qui n'a pas intéressé le poignet droit (critère spatial) ni décompensé cette dégénérescence dans un délai immédiat (critère temporel). Cet état dégénératif antérieur asymptomatique qui a continué à évoluer pour son propre compte n'a pas été influencé ni décompensé par l'accident du 28/04/2015.

Il m'est possible de dire avec le plus haut degré de vraisemblance médicale que tout lien causal peut être exclu entre l'événement soudain survenu le 28/04/2015 et les lésions ou leur aggravation survenues à cette date ou postérieurement pour le poignet droit.

Cette pathologie du poignet droit n'est dès lors pas imputable à l'accident du 28/04/2015.

Pour rappel Le docteur SIMON, en discussion lors de la dernière séance d'expertise, s'est rallié aux conclusions du sapiteur concernant l'imputabilité du problème du poignet droit.

Le docteur HOANG dans sa réponse aux préliminaires se contente de réaffirmer ce qu'il disait initialement, source du présent litige, sans aucune argumentation médico-légale nouvelle : "si l'expert parle d'un état dégénératif antérieur, il est clair que le poignet droit a été hyper sollicité suite à l'accident de 28 avril 2015 et ensuite suite aux immobilisations de deux interventions chirurgicales. Il y a donc une aggravation de cet état dégénératif antérieur asymptomatique.... L'usage important du poignet droit, vu le problème du poignet gauche, me semble personnellement évident et il ne s'agit donc pas d'une évolution pour son propre compte qui n'a pas été influencée ni décompensée par l'accident du 28 avril 2015."

Monsieur . du service juridique de la CGSP s'appuie ensuite sur l'avis du Dr HOANG pour plaider l'imputabilité de la lésion du poignet droit sans autre argument...

Comme déjà dit dans sa discussion, l'expert rejoint pleinement l'avis motivé du sapiteur, choisi de commun accord, le Docteur LECLERCQ, chirurgien de la main, et retiendra que tout lien causal peut être exclu entre l'évènement soudain survenu le 28/04/2015 et les lésions ou leur aggravation survenues à cette date ou postérieurement pour le poignet droit.



L'expert constate que les parties à la cause ne contestent pas la date de consolidation et le taux d'IPP ainsi que les ITT proposés par l'expert dans son avis provisoire.

En l'absence d'argument médico-légal susceptible d'énervier son avis provisoire, l'expert confirme celui-ci dans ses conclusions définitives.

7. Conclusion.

L'expert a pour mission :

1. (...)

1.1. (...)

Le patient ne déclare pas d'antécédents au niveau de la main gauche ni droite, ni d'autre traumatisme physique ou psychologique pouvant interférer avec la présente expertise.

1.2. (...)

Au niveau du poignet gauche, l'accident du 28/04/2015 a provoqué un étirement du ligament scapho-lunaire s'accompagnant d'un diastasis de 5 mm et d'une bascule dorsale du semi-lunaire. Ce remaniement se complique par la présence d'une chondropathie focale au stade IV intéressant le versant le plus radial de la face articulaire supérieure du scaphoïde et une atteinte dégénérative évoluée de l'articulation scapho-trapézoidienne avec préservation de l'articulation scapho-trapézienne. Une première opération a lieu le 19/10/2015 et il y a suture du ligament scapho-lunaire. La scintigraphie osseuse du 25/11/2015 montre une réaction algodystrophique du carpe et de la colonne du pouce gauche. Le 19/07/2016, il est constaté, la présence d'un nouveau diastasis scapho-lunaire pour lequel il est proposé de refaire une ligamentoplastie avec dénervation au niveau du poignet avec synovectomie partielle qui sera réalisée le 26/09/2016. Le 14/04/2017, il est constaté la persistance d'une algodystrophie.

1.3. (...)

Avec un haut degré de vraisemblance médicale, un lien causal ne peut être exclu entre l'évènement soudain survenu le 28/04/2015 et les lésions du poignet gauche ou leur aggravation survenues à cette date ou postérieurement.

2. (...)

l'ITT du 15/07/2015 jusqu'au 04/08/2017.

3. (...)

le patient a travaillé jusqu'au 14/07/2015, et nous a déclaré le 04/04/2019 qu'il était toujours en incapacité de travail jusqu'au 28/04/2019, à charge de la mutuelle.

Fixer la date de consolidation des lésions : consolidation le 05/08/2017.



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 : IPP de 11 %.

4. (...)

L'accident ne nécessite pas des appareils de prothèse, les appareils d'orthopédie ou des orthèses.

(...) »

6.2. Position des parties

6.2.1. M.F. conteste les conclusions de l'expert et le jugement qui les entérine principalement au motif que :

- Le lien causal entre l'accident du travail du 28.4.2015 et la lésion observée au poignet droit (lésion du faisceau dorsal du ligament scapholunaire avec diastasis et amincissement du cartilage du dôme du 1/2 lunaire) est présumé en vertu de l'article 9 de la loi du 10.4.1971. Cette présomption ne peut être renversée que s'il est établi, avec un haut degré de vraisemblance scientifique que tout lien causal entre les lésions constatées et l'événement soudain est exclu. Or, en l'espèce, le Docteur HOANG, chirurgien spécialiste de la main qui a suivi et traité les pathologies de M.F. depuis 2015, considère que le poignet droit a été hypersollicité à la suite de l'accident et que l'aggravation des lésions au niveau de ce poignet est en lien causal avec celui-ci. Pourtant l'expert ne fait aucun cas de l'apport scientifique du Docteur HOANG et maintient que le lien causal entre l'accident et les lésions au poignet droit peut être exclu avec le plus haut degré de vraisemblance médicale.
- A tort l'expert a fait état en page 11 de son rapport que le Docteur SIMON s'est rallié aux conclusions du sapiteur LECLERCQ concernant l'imputabilité du problème du poignet droit. L'expert a fondé ses conclusions sur cette affirmation erronée. Cette méprise justifiait qu'il soit procédé à une nouvelle expertise, mais le premier juge n'a pas rencontré cet argument.
- Le premier juge a fondé sa décision sur la lecture erronée d'une pièce médicale déterminante, à savoir le rapport de consultation du Docteur HOANG dont il retient faussement que ce médecin admet explicitement que le poignet droit de son patient, (...), présente bien un « '... état dégénératif antérieur asymptomatique... », alors que dans son rapport du 11.4.2019, le Docteur HOANG a seulement écrit qu'il « y a donc eu aggravation de cet état dégénératif antérieur asymptomatique (...) »



M.F., invite par conséquent la cour à désigner un nouvel expert judiciaire, spécialiste dans les problèmes de la main, avec pour mission de le réexaminer et de se prononcer sur les séquelles réelles en relation causale avec son accident.

6.2.2. Ethias s'y oppose et sollicite la confirmation du jugement *a quo* en rétorquant que :

- Le rapport d'expertise est adéquatement motivé et tient dûment compte des griefs exprimés par M.F. La seule divergence de vue persistante du médecin-conseil d'une partie, sans élément médical nouveau, ne peut justifier l'écartement du rapport d'expertise.
- Le premier juge n'a pas eu une lecture erronée d'une pièce déterminante, à savoir du rapport du Docteur HOANG du 11.4.2019 figurant à la pièce 5 du dossier de M.F.

6.3. Cadre légal et principes

Pour qu'il puisse être question d'un accident du travail au sens de la loi du 10.4.1971, il faut que soient réunis trois éléments ⁵ :

- un événement soudain ;
- la survenance de cet événement dans le cours et par le fait de l'exécution du contrat de travail ;
- une lésion imputable au moins en partie à l'accident.

Deux présomptions légales réfragables offrent à la victime un allègement de la charge de la preuve :

- lorsqu'est établie l'existence d'une lésion et d'un événement soudain, la lésion est présumée, jusqu'à preuve du contraire, trouver son origine dans un accident ⁶ ;
- lorsqu'il est établi que l'accident est survenu dans le cours de l'exécution du contrat, il est présumé jusqu'à preuve du contraire que cet accident est survenu par le fait de l'exécution du contrat ⁷.

En définitive, le travailleur qui prétend avoir été victime d'un accident du travail doit donc prouver ⁸ :

- un événement soudain ;
- l'existence d'une lésion ;
- la survenance de l'accident dans le cours de l'exercice des fonctions.

⁵ Art.7, al.1^{er}, et 9, de la loi du 10.4.1971

⁶ Art. 9, de la loi du 10.4.1971

⁷ Art. 7, al.3, de la loi du 10.4.1971

⁸ CT Liège, division Liège, 15^e ch., 12.2.2015, *J.L.M.B.*, 2017, p.362 ; CT Liège, 9^e ch., 20.6.2011, R.G. n°2010/AL/305, *Chr.D.S.*, 2013, p.256



S'agissant de la présomption d'imputabilité de la lésion à l'événement soudain, elle joue dès l'instant où est établie la preuve d'un tel événement et d'une lésion et il appartient alors à l'assureur-loi de renverser la présomption en établissant que cette lésion n'a pas été causée par ledit événement, étant entendu que « *cette règle s'applique à une lésion postérieure à la lésion constatée au moment de l'accident, fût-elle une suite du traitement de cette dernière* »⁹.

Autrement dit, la présomption de l'article 9 de la loi du 10.4.1971 vaut également pour les suites de la lésion et elle ne peut être écartée au motif que la lésion invoquée est postérieure à la lésion constatée au moment de l'accident¹⁰. En particulier, le juge qui écarterait cette présomption par le seul motif qu'une trop longue période s'est écoulée entre l'événement et la lésion violerait la disposition légale dont elle procède¹¹.

La présomption de l'article 9 de la loi du 10.4.1971 est renversée lorsque le juge acquiert la conviction qu'il est exclu, avec le plus haut degré de vraisemblance médicale, que les lésions ou leurs aggravations sont la conséquence, en tout ou en partie, de l'événement soudain¹². La preuve contraire, en l'occurrence à charge de l'assureur-loi, consiste à démontrer qu'il n'existe aucun lien, même partiel, même indirect, entre l'événement soudain et la lésion, fût-elle postérieure, voire distincte de celle apparue au moment de l'événement soudain.

En d'autres mots encore, pour renverser la présomption, l'assureur-loi « *doit établir que les lésions n'ont pas été causées ou favorisées même partiellement par l'événement soudain, mais qu'elles trouvent leur cause exclusive dans un autre événement ou dans une prédisposition pathologique de la victime, non modifiée même partiellement, par l'accident, et se seraient produites de la même manière et avec la même ampleur sans l'événement soudain (C.T. Bruxelles, 24 avril 2006, R.G., no 47.026, inédit, cité par M. Jourdan et S. Remouchamps, op. cit., no 1780)* »¹³.

En cas de doute sur le renversement effectif de la présomption légale, cela profite à la victime¹⁴.

Aux termes de l'article 24, al.2, de la loi du 10.4.1971, si « *l'incapacité est ou devient permanente, une allocation annuelle de 100 %, calculée d'après la rémunération de base et le degré d'incapacité remplace l'indemnité journalière à dater du jour où l'incapacité*

⁹ Cass., 3e ch., 28.6.2004, R.G. n°S.03.0004.F, juportal

¹⁰ Cass., 29.11.1993, R.G. n°S930034F, juportal; CT Bruxelles, 6e ch., 18.4.2018, R.G. n°2009-AB-52752, terralaboris

¹¹ Cass., 12.2.1990, R.G. n°6932, juportal

¹² Cass., 19.10.1987, Pas., 1988, I, 184 ; CT Bruxelles, 6e ch., 18.4.2018, R.G. n°2009-AB-52752, terralaboris; CT Mons, 2e ch., 6.9.2010, R.G. n°1997.AM.14874, terralaboris

¹³ CT Bruxelles, 6e ch., 21.11.2016, R.G.A.R., 2017-4, p 15383

¹⁴ CT Liège, 9e ch., 20.6.2011, R.G. n°2010/AL/305, *Chr.D.S.*, 2013, p.256



présente le caractère de la permanence; ce point de départ est constaté par voie d'accord entre les parties ou par une décision coulée en force de chose jugée ».

L'incapacité « ne se mesure pas seulement en fonction de la perte d'intégrité physique, ni en fonction de l'emploi exercé par le travailleur ou du marché spécifique de l'emploi dans la fonction publique, mais du marché général de l'emploi, tel qu'on l'entend dans la législation générale [Cass., 12 décembre 1988, JTT, 1989, p. 102 ; Cass., 24 mars 1986, JTT, 1987, p. 111]. Il s'en déduit d'ailleurs que cette indemnité couvre non seulement l'atteinte à l'intégrité physique, mais aussi la diminution de la valeur économique sur le marché du travail, la nécessité d'efforts supplémentaires et la perte des chances de promotions, de sorte que la victime ne peut réclamer en droit commun d'indemnité supplémentaire du chef de ces dommages [Cass., 1er juin 1993, R.W., 1993-1994, p. 543] »¹⁵.

Au sens de l'article 24, al.2, de la loi du 10.4.1971, « l'incapacité permanente résultant d'un accident du travail consiste dans la diminution de la valeur économique de la victime sur le marché général du travail. L'étendue de cette incapacité s'apprécie non seulement en fonction de l'incapacité physiologique mais aussi en fonction de l'âge, de la qualification professionnelle, de la faculté de réadaptation, de la possibilité de rééducation professionnelle et de la capacité de concurrence de la victime sur le marché général de l'emploi, elle-même déterminée par les possibilités dont la victime dispose encore, comparativement à d'autres travailleurs, d'exercer une activité salariée »¹⁶.

« En règle, une fois la consolidation acquise, le dommage indemnisable correspond à la perte de potentiel économique de la victime sur le marché général de l'emploi. Ce qui doit alors être réparé, ce n'est pas la lésion ou l'atteinte à l'intégrité physique ou psychique de la victime, comme telles, mais les conséquences de cette atteinte ou lésion sur la capacité de travail de la victime et sur sa position concurrentielle sur le marché général de l'emploi »¹⁷.

L'évaluation de l'incapacité permanente se fait par rapport au marché général de l'emploi encore accessible à la victime en vérifiant les différentes activités salariées qu'elle pourrait encore exercer et non plus seulement, comme pour l'évaluation de l'incapacité temporaire de travail, en vérifiant l'impossibilité totale ou partielle d'accomplir des prestations de travail dans la profession exercée normalement au moment de l'accident de travail¹⁸.

¹⁵ Paul PALSTERMAN, « L'incapacité de travail des travailleurs salariés dans le droit belge de la sécurité sociale : approche transversale », *Chr. D. Soc.*, 2004, p. 322

¹⁶ Cass., 3^e ch., 15.12.2014, R.G. n°S.12.0097.F, juportal ; Cass., 3^e ch., 26.10.2009, R.G. n°S.08.0146.F, juportal ; Cass., 3.4.1989, R.G. n°6556, *Pas.*, 1989, n°425, p. 772, et sommaire juportal

¹⁷ CT Bruxelles, 6^e ch., 2.11.2009, R.G. n°48.916, *J.T.T.*, 2010, p.33

¹⁸ v. en ce sens : CT Bruxelles, 6^e ch., 11.12.2017, R.G. n°2015-AB-1170, *terralaboris*



La position concurrentielle sur le marché général de l'emploi est déterminée par « *les possibilités dont la victime dispose encore, comparativement à d'autres travailleurs, d'exercer une activité salariée* »¹⁹.

Etant entendu que le marché de l'emploi de référence ne doit pas être une utopie, il peut être considéré que l'incapacité permanente est²⁰ :

- partielle « *lorsqu'elle enlève à la victime d'une façon définitive une partie de son aptitude professionnelle mesurée au regard des activités professionnelles qui lui sont ouvertes compte tenu de sa formation (Guide social permanent - Sécurité sociale: commentaires, Partie I - Livre II, Titre III, Chapitre III,2 - 110)* » ;
- totale « *lorsque l'atteinte définitive portée au potentiel économique de la victime est telle que celle-ci se trouve privée de la possibilité de se procurer encore normalement des revenus réguliers par le travail (Cass., 13 avril 1959, Pas 1959, I, 803, cité dans Guide social permanent, op.cit., 100)* ».

Pour déterminer le taux de l'incapacité de travail, « *il y a lieu de comparer la valeur de la victime sur le marché du travail sans aucune atteinte par un état pathologique préalable ou par un accident antérieur avec cette valeur à la date de la consolidation du dernier accident dont il y a lieu d'évaluer les conséquences* »²¹.

En vertu de l'article 962, al.4, CJ, lorsque le juge, en vue de la solution d'un litige porté devant lui, charge un expert de procéder à des constatations ou de donner un avis d'ordre technique, il n'est pas tenu de suivre l'avis de l'expert si sa conviction s'y oppose.

Le juge apprécie ainsi souverainement la valeur probante des éléments du rapport d'expertise et, sauf s'il existe des conclusions, il peut y déroger sans explication et ne doit pas ordonner la réouverture des débats²².

En particulier, le juge examine librement de quelle manière et dans quelle mesure la règle de droit retenue doit trouver à s'appliquer aux faits recueillis par l'expert et sur lesquels ce dernier a donné son éclairage technique en vue de la solution du litige.

Lorsque la contestation des conclusions de l'expert n'est que l'expression réitérée d'une appréciation médicale divergente déjà exposée avant le dépôt du rapport définitif et à laquelle l'expert a répondu, cela ne peut normalement suffire pour rejeter l'avis motivé de l'expert, sous réserve d'une erreur avérée, d'une omission ou encore d'une appréciation excessive de la portée à donner à certains éléments de fait constatés par lui²³.

¹⁹ CT Bruxelles, 6^e ch., 19.2.2007, R.G. n°47.183, terralaboris

²⁰ CT Bruxelles, 6^e ch., 28.3.2012, R.G. n° 2010/AB/739, terralaboris

²¹ Cass., 3^e ch., 9.3.2015, R.G. n°S.14.0009.F, juportal

²² v. en ce sens : Cass., 22.1.2008, RG n° P.07.1069.N, juportal

²³ v. aussi dans ce sens TTF Bruxelles, 18^e ch., 4.6.2014, R.G. n°12/5523/A



C'est que la mission de l'expert consiste précisément à départager deux thèses en présence, de sorte que la simple appréciation dissonante du conseil médical d'une des parties, voire *a fortiori* d'une des parties seule, qui n'est étayée par aucun élément nouveau ne peut contraindre le juge, au risque de ruiner le principe même de l'expertise, à écarter les conclusions du rapport d'expertise ou à recourir à une nouvelle mesure d'expertise²⁴.

Dans ces conditions, l'avis donné par l'expert ne peut être suspecté par le seul fait qu'il ne concorde pas avec celui du médecin de l'une des parties²⁵.

6.4. Application et décision de la cour

La contestation se focalise en l'espèce sur la question de savoir si les lésions observées au niveau du poignet droit entrent dans un rapport causal quelconque avec l'accident survenu le 28.4.2015, accident dont il n'est pas contesté qu'il n'a touché, le jour-même, que le poignet gauche.

La circonstance qu'une lésion ait été mise en évidence plus de deux ans après l'accident ne prive pas en soi la victime de la présomption de l'article 9 de la loi du 10.4.1971.

Dans le cas présent, cette présomption bénéficie ainsi pleinement à M.F. en ce qui concerne les lésions observées au niveau du poignet droit.

Ces lésions sont alors, jusqu'à preuve du contraire, présumées trouver leur origine dans l'accident et la présomption ne peut être renversée que par la preuve, incombant à l'assureur, qu'il est exclu, avec le plus haut degré de vraisemblance médicale, qu'elles soient une conséquence même partielle de l'événement soudain.

Confronté à l'affirmation du Docteur HOANG selon laquelle des douleurs sont apparues progressivement au niveau du poignet droit en raison d'une surutilisation provoquée par le problème rencontré au poignet gauche, l'expert a décidé de faire appel à un spécialiste en chirurgie de la main, le Docteur LECLERCQ, dont le choix avait préalablement recueilli le consensus des médecins-conseils des deux parties.

Au terme d'un examen sérieux et approfondi, ce spécialiste est parvenu à la conclusion qu'il lui était « *possible de dire avec le plus haut degré de vraisemblance médicale que tout lien causal peut être exclu entre l'événement soudain survenu le 28/04/2015 et les lésions ou leur aggravation survenues à cette date ou postérieurement pour le poignet droit.* »

²⁴ v. en ce sens : CT Mons, 8^e ch., 9.5.2018, R.G. n°2016/AM/448 ; CT Liège, 6.12.1990, *J.L.M.B.*, 1991, p.321

²⁵ v. en ce sens : CT Mons, 8^e ch., 9.5.2018, R.G. n°2016/AM/448, qui cite CT Mons, 3^e ch., 12.5.2015, R.G. n°2014/AM/201



Cette conclusion repose sommairement sur les motifs suivants :

- le poignet droit n'a pas eu de lésion contusionnelle ou traumatique lors de l'accident du travail du 28.4.2015 ;
- la lésion constatée au niveau du poignet droit est d'origine dégénérative (état dégénératif antérieur asymptomatique), l'accident du 28.4.2015 n'a pas impacté le poignet droit (critère spatial) et n'a pas non plus décompensé cette dégénérescence dans un délai immédiat (critère temporel) ;
- il y a eu une reprise du travail normale avec le poignet droit pendant plusieurs mois après le 28.4.2015, sans plainte déclarée et en épargnant le poignet gauche devenu sensible, cela sans signe de décompensation quelconque à droite ;
- suite aux traitements de la main gauche (2 opérations) et pendant une période de deux ans allant du 15.7.(2015) au 16.8.2017, l'usage de la main droite, avec réalisation des gestes d'une activité de la vie courante sans surcharge professionnelle, ne peut être qualifié de « surutilisation » ;
- l'état dégénératif antérieur asymptomatique du poignet droit n'a pas été influencé ni décompensé par l'accident du 28.4.2015 et a continué à évoluer pour son propre compte.

L'expert a reproduit largement l'analyse de son sapiteur aux pages 4 à 6 pour conclure à son tour, au stade des préliminaires, qu'il rejoignait pleinement l'avis remis par ce spécialiste.

M.F. a réagi au rapport provisoire de l'expert en se référant essentiellement à l'avis dissident du Docteur HOANG tiré d'un « résumé de consultation » du 11.4.2019.

L'expert a pris soin d'y répondre en citant le Docteur HOANG pour constater que celui-ci se contentait en définitive de « réaffirmer ce qu'il disait initialement, source du présent litige, sans aucune argumentation médico-légale nouvelle ».

M.F. fait actuellement grief à l'expert de ne faire aucun cas de l'apport scientifique du Docteur HOANG qui est aussi un chirurgien spécialiste de la main et qui présente l'avantage de l'avoir suivi.

Rien n'est moins vrai, car l'expert rencontre bien l'avis contraire du Docteur HOANG, à la fois en mettant en exergue l'avis motivé, auquel il adhère, du sapiteur choisi de commun accord par les parties et en soulignant que le Docteur HOANG n'apporte de son côté aucune « argumentation médico-légale nouvelle ».

Ni dans ses conclusions ni en termes de plaidoiries à l'audience, M.F. n'a contesté le fait que l'avis du Docteur HOANG du 11.4.2019 ne comportait aucun élément médical nouveau. Pas plus que l'expert, la cour n'en décèle du reste aucun.



A vrai dire, cet avis repose sur une variante peu scientifique de l'argument d'autorité, à savoir un argument « d'évidence » non autrement documenté : « *il est clair que* » le poignet droit a été hypersollicité, l'usage important du poignet droit « *me semble personnellement évident* ».

Le Docteur HOANG n'explique notamment pas en quoi il y aurait eu, dans quelles situations concrètes et sachant que M.F. est à la base droitier, et dans quel degré il y aurait eu une hypersollicitation du poignet droit à travers les gestes du quotidien, tandis qu'il n'est fait nulle part état d'une impotence fonctionnelle totale du poignet gauche et que, avant que ne soit révélée l'affection du poignet droit, pendant deux ans, il n'y a plus eu d'activité professionnelle contraignant M.F. à utiliser pleinement toutes ses aptitudes physiques au niveau des poignets.

Même si, dans un courriel du 7.5.2019, le Docteur SIMON, médecin-conseil de M.F. pendant la procédure d'expertise, indique qu'il a seulement « *pris note de l'avis du sapiteur* »²⁶, la cour observe qu'il n'a pas non plus cherché à réfuter la conclusion du sapiteur, voire simplement marqué son désaccord, ce qui ne plaide pas non plus en faveur de « l'évidence » d'une surutilisation du poignet droit.

La cour juge en définitive que la contestation des conclusions de l'expert n'est que l'expression réitérée d'une appréciation médicale divergente déjà exposée avant le dépôt du rapport définitif et à laquelle l'expert a répondu.

Le seul avis contraire du médecin ayant suivi M.F. ne permet pas d'écarter l'avis de l'expert indépendant désigné par le premier juge.

En s'appropriant l'avis motivé du sapiteur selon lequel il peut être dit, avec le plus haut degré de vraisemblance médicale, que tout lien causal peut être exclu entre l'événement soudain survenu le 28.4.2015 et les lésions ou leur aggravation survenues à cette date ou postérieurement pour le poignet droit, l'expert renverse la présomption de causalité qui bénéficiait à M.F.

Plus généralement, la cour constate que le rapport de l'expert est complet, détaillé et suffisamment motivé. Les appréciations posées par l'expert apparaissent raisonnables et bien justifiées. La cour n'est par ailleurs saisie d'aucun élément précis ou concret susceptible d'ébranler les conclusions de ce rapport et n'aperçoit pas de motif de le remettre en cause.

Dans ces conditions, la cour décide de se rallier aux conclusions de l'expert et retient notamment un taux d'incapacité permanente de travail de 11 % qui n'est pas autrement remis en question par M.F.

²⁶ Pièce 8 – M.F.

Le jugement entrepris aboutit à la même conclusion et doit être confirmé en toutes ses dispositions.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Statuant après un débat contradictoire ;

Déclare l'appel recevable, mais non fondé ;

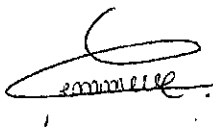
En conséquence, confirme le jugement entrepris en toutes ses dispositions ;

En application de l'article 68 de la loi du 10.4.1971, condamne la S.A. « ETHIAS » au paiement des dépens d'appel de Monsieur F ;

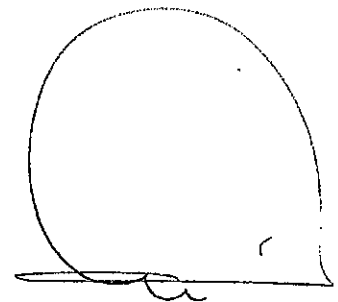
- non liquidés en ce qui concerne l'indemnité de procédure d'appel ;
- liquidés à 20 €, à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne ;

Ainsi arrêté par :

conseiller,
conseiller social au titre d'employeur
conseiller social au titre d'ouvrier
Assistés de greffier

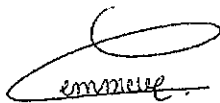


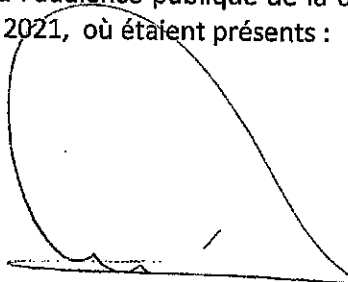




et prononcé, en langue française à l'audience publique de la 6ème chambre de la Cour du travail de Bruxelles, le 6 décembre 2021, où étaient présents :

conseiller
greffier







* Monsieur, conseiller social au titre d'employeur, qui a participé aux débats et au délibéré de la cause. Conformément à l'article 98 du Code judiciaire, l'arrêt est signé par Madame, conseiller social au titre d'ouvrier, et Monsieur, conseiller.