



Expédition

Numéro du répertoire 2022 /
Date du prononcé 3 janvier 2022
Numéro du rôle 2015/AB/679
Décision dont appel

Délivrée à
le
€
JGR

Cour du travail de Bruxelles

sixième chambre

Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. – accidents du travail

Arrêt contradictoire

Nouvelle expertise

Madame B.,

partie appelante, comparissant en personne et assistée par Maître

contre

La S.A. de droit public « BPOST », inscrite à la B.C.E. sous le numéro 0214.596.464 (ci-après la « SA »),

dont le siège social est établi à 1000 Bruxelles, place de la Monnaie,

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 ») ;

Vu la loi du 3.7.1967 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 (ci-après « loi du 3.7.1967 ») ;

Vu l'arrêté royal du 12.6.1970 relatif à la réparation, en faveur des membres du personnel des organismes d'intérêt public, des personnes morales de droit public et des entreprises publiques autonomes, des dommages résultant des accidents du travail et des accidents survenus sur le chemin du travail (ci-après « arrêté royal du 12.6.1970 »).

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 28.5.2015, R.G. n°11/7095/A, rendu après expertise, ainsi que le dossier constitué par cette juridiction, dont le rapport d'expertise du Docteur Joost RAMPELBERG déposé le 30.12.2013 ;
- la requête d'appel reçue au greffe de la cour de céans le 14.7.2015 ;
- l'arrêt de la 6^e ch. de la cour de céans autrement composée du 3.4.2017, R.G. n°2015/AB/679, désignant le Docteur Pascal OGER pour procéder à une nouvelle expertise ;
- le rapport final d'expertise déposé au greffe par le Docteur Pascal OGER le 25.10.2019 ;
- l'ordonnance de mise en état de la cause sur pied de l'article 747 CJ rendue le 29.6.2020 ;
- les conclusions remises pour M.B. le 23.11.2020 ;
- les conclusions de synthèse remises pour BPOST le 19.3.2021 ;
- le dossier inventorié de BPOST (1 pièce) ;
- le dossier inventorié de M.B. (100 pièces).

A l'audience publique du 6.12.2021, les débats ont été repris *ab initio* par le nouveau siège sur l'ensemble des questions litigieuses restant à vider et les parties ont été entendues en leurs dires et moyens.

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 6.12.2021.

2. Les faits et antécédents

Les faits de la cause peuvent être synthétisés comme suit :

- M.B., née en 1962, a suivi une scolarisation secondaire en humanités modernes jusqu'à l'âge de 17 ans (5^e secondaire). Elle a ensuite suivi un enseignement en secrétariat et dactylographie et des cours du soir en langue anglaise. Elle serait titulaire d'un « *diplôme de l'Etat comme trilingue français, anglais et néerlandais* »¹.
- Sur le plan professionnel :
 - o elle a effectué plusieurs intérim en secrétariat, mais présentant des problèmes de surdité (pour lesquels elle porte actuellement un appareil), elle ne parvenait plus à effectuer de sténographie ;
 - o elle a travaillé pour Delhaize au rayon fruits et légumes pendant un an en 1990 ;
 - o elle est entrée au service de la Poste en 1993 et y est rest e en qualité d'agent statutaire jusqu'à sa mise à la pension anticip e pour raisons médicales le 1.11.2018.
- En 1995, elle a été victime d'un accident du travail, alors qu'elle était occup e au centre de triage de Bruxelles. Cet accident a nécessité une arthroscopie de l'épaule droite pour lésion tendineuse consolid e avec une incapacité permanente partielle de 3%.
- Le 10.12.2008 (M.B. a 46 ans), alors qu'elle travaillait en qualité de facteur et qu'elle effectuait une tourn e de livraison de courrier, M.B. a été victime d'un nouvel accident du travail : tandis qu'elle descendait les marches d'un escalier enneigé et verglacé et qu'elle tenait des piles de lettres dans les bras, elle est tomb e sur le dos. Transport e en ambulance à l'UZ Bruxelles, elle n'a cependant pas été hospitalis e.
- Elle a été en incapacité temporaire totale de travail jusqu'au 4.1.2009 et a tenté de reprendre le travail le 5.1.2009.
- Elle a subi une intervention de cyphoplastie pour laquelle elle a été hospitalis e du 3 au 12.7.2009.
- Elle a été à nouveau en incapacité temporaire totale de travail du 2.2.2009 jusqu'au 6.3.2011.
- Le 7.3.2011, elle a repris le travail.
- Le 1.6.2011, elle a repris un travail adapté à raison de 4 heures de travail assise, sans flexion antérieure du tronc.
- Elle n'a jamais repris le travail à plein temps depuis lors.
- Le 11.8.2014, le médecin du travail a émis comme recommandation valable pour une période d'un an : « *travail surtout assis, sans surcharge pour le dos (absence*

¹ Rapport d'expertise, p.5

de soulèvement de charges, pas de travail en position semi-courbée, pas de travail debout). La fonction actuelle au CFC en position assise (selon ses déclarations) convient. Travail à mi-temps reste indiqué ».

- Entre-temps, par une requête du 1.6.2011, M.B. a porté le litige devant le tribunal du travail de Bruxelles.
- Par jugement du 28.5.2015 rendu après expertise, le tribunal a entériné le rapport d'expertise et condamné BPOST à payer à M.B. les indemnités et allocations dues suite à l'accident du 10.12.2008 sur les bases suivantes :
 - o ITT : 10.12.2008 au 4.1.2009 et 2.2.2009 au 6.3.2011 ;
 - o Consolidation : le 7.3.2011 ;
 - o IPP : 13 %.
- M.B. a interjeté appel par une requête reçue au greffe le 14.7.2015.
- Par son arrêt du 3.4.2017, la cour de céans a désigné le Docteur Pascal OGER pour procéder à une nouvelle expertise.
- L'expert a remis son rapport final le 25.10.2019.

3. L'arrêt du 3.4.2017

Par son arrêt du 3.4.2017, la cour a motivé comme suit sa décision de faire procéder à une nouvelle mesure d'expertise :

« Même si en terme de plaidoiries, M.B. semble contester la date de consolidation des lésions, cette date n'était pas contestée dans le dispositif de ses conclusions. Par ailleurs, dès lors qu'il paraît résulter de l'instruction faite à l'audience que M.B. n'a pas l'intention de subir une nouvelle opération du dos évoquée par son médecin, le docteur De Ganck, dans un rapport médical établi le 18 novembre 2013, soit il y a trois ans et demi, l'éventualité de cette opération n'est pas en soi de nature à contredire la date de consolidation des lésions fixée par l'expert désigné par le premier juge, le docteur Rampelberg.

En tout état de cause, la Cour n'estime pas trouver dans le rapport d'expertise du docteur Rampelberg les éléments suffisants pour pouvoir se prononcer en connaissance de cause sur le taux d'incapacité permanente et entériner le taux proposé par l'expert et ce pour les motifs suivants :

1° L'expert a admis que l'accident avait entraîné une importante déformation de la colonne dorsale et qu'il en résultait pour M.B. une difficulté de travailler longtemps debout, de porter des poids importants (supérieurs à 10 à 15 kilos) ou marcher plus d'une demi-heure ou d'une heure.

2° L'expert s'est manifestement inspiré du Bobi (barème officiel des invalidités) pour évaluer le taux d'incapacité permanente, alors que le Bobi donne une évaluation indicative de la seule invalidité et ne peut dès lors ipso facto

représenter le taux d'incapacité permanente. Il n'a à aucun moment expliqué le marché général de l'emploi de M.B. qui lui était encore accessible et dont il a tenu compte pour fixer le taux d'incapacité permanente ni les raisons pour laquelle le Bobi pourrait servir en l'espèce à évaluer les répercussions que la perte de l'intégrité physique a entraîné sur la capacité de gain de M.B.

3° Bien que l'expert a fixé une date de consolidation des lésions au 7 mars 2011 et admet que M.B. n'a repris que partiellement le travail à partir du 1^{er} juin 2011 (page 2 de son rapport définitif), il n'explique pas dans son rapport qu'elle serait malgré tout capable d'exercer un travail à temps plein dans le cadre de cette profession ou d'autres professions rentrant dans le cadre du marché général de l'emploi qui lui serait accessible. Il n'existe cependant pas d'éléments dans le rapport d'expertise permettant de considérer que l'expert a intégré cette donnée pour fixer le taux d'incapacité permanente. Il doit du reste être constaté que le médecin du travail recommandait toujours un travail à raison de 4 heures par jour le 11 août 2014 (soit trois ans et demi après la date de consolidation des lésions) et ce pour une période d'un an et que M.B. précise à l'audience avoir depuis lors continué à travailler partiellement et ne pas être capable d'effectuer plus que les 4 heures de travail par jour qu'elle effectue.

(...)

Il se justifie au contraire de désigner un nouvel expert.

Compte tenu des difficultés rencontrées dans le cadre de l'expertise confiée par le premier juge, la Cour attire l'attention de M.B. sur le fait que si elle estime avoir besoin d'un médecin-conseil pour l'assister dans le cadre de l'expertise, il lui appartient de faire le choix d'un médecin-conseil qui collaborera loyalement avec l'expert, en répondant notamment aux invitations de l'expert, en se présentant aux séances d'expertise fixées par l'expert et en adressant ses observations dans le délai imparti.

M.B. est d'ores et déjà invitée à compléter son dossier en fournissant à l'expert (...)

Il appartiendra également aux parties de renseigner au terme de l'expertise la rémunération de M.B. à prendre en compte. »

4. Les demandes en appel après expertise

4.1. M.B. demande actuellement à la cour de :

- dire l'appel recevable et fondé ;

- condamner BPOST à l'indemniser des suites de l'accident du travail du 10.12.2008 sur les bases médico-légales suivantes :
 - incapacité temporaire totale de travail :
 - du 10.12.2008 au 04.01.2009;
 - du 14.05.2009 au 14.08.2009;
 - du 02.02.2009 au 06.03.2011 ;
 - du 14.01.2014 au 24.01.2014;
 - du 24.08.2015 au 22.09.2015;
 - incapacité temporaire partielle de travail à 50% :
 - du 01.07.2011 au 31.07.2011;
 - du 27.11.2014 au 26.12.2014;
 - du 27.12.2014 au 25.01.2015;
 - du 26.01.2015 au 24.02.2015;
 - du 25.02.2015 au 26.03.2015;
 - du 27.03.2015 au 25.04.2015;
 - du 26.04.2015 au 25.05.2014;
 - du 26.05.2015 au 24.06.2015;
 - du 25.06.2015 au 24.07.2015;
 - du 25.07.2015 au 23.08.2015;
 - du 23.09.2015 au 22.10.2015;
 - du 23.10.2015 au 21.11.2015 ;
 - du 01.12.2015 au 30.12.2015;
 - du 31.12.2015 au 29.01.2016 ;
 - du 28.06.2016 au 27.07.2016;
 - du 28.07.2016 au 26.08.2016;
 - du 27.08.2016 au 25.09.2016;
 - du 26.09.2016 au 25.10.2016;
 - du 07.01.2017 au 05.02.2017;
 - date de consolidation : 18.9.2017;
 - incapacité permanente totale de travail (100%);
- condamner BPOST à prendre en charge tous les frais médicaux, chirurgicaux, hospitaliers, paramédicaux et médicamenteux nécessités par l'accident du travail du 10.12.2008 ;

- condamner BPOST aux intérêts dus de plein droit et aux dépens des deux instances, liquidés à 155,18 € pour la première instance et à 192,94 € pour l'appel.

A l'audience du 6.12.2021, M.B. fait observer que c'est par erreur qu'elle liquide les indemnités de procédure réclamées à leur montant maximal plutôt qu'au montant de base.

4.2. BPOST demande à la cour de :

- entériner les conclusions du rapport d'expertise du Docteur Pascal OGER comme étant déposées en date du 25.10.2019 ;
- accorder à M.B. les indemnités légales conformément à la Loi du 3.7.1967 concernant les accidents du travail dans le secteur public, calculées sur base des paramètres suivants :
 - o incapacité de travail totale :
 - du 10.12.2008 au 4.1.2009 ;
 - du 2.2.2009 au 6.3.2011 ;
 - o incapacité de travail partielle de 50% : du 1.7.2011 au 31.7.2011
 - o date de consolidation : 7.3.2011 ;
 - o incapacité permanente de travail : 20% ;
 - o appareil d'orthopédie : un corset à titre thérapeutique ;
 - o médication : médication à titre antalgique sur base de prescription médicale en soins post-consolidation.

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

5.1. La mission d'expertise

L'expert désigné par la cour de céans dans son arrêt du 3.4.2017 avait pour mission de :

- examiner M.B. ;
- prendre connaissance du rapport d'expertise du Docteur RAMPELBERG ;
- s'entourer de tous les renseignements utiles, et notamment de consulter les documents et dossier médicaux fournis par les parties ainsi que par les médecins qui les assistent ;
- décrire les lésions que M.B. a subies lors de l'accident du travail dont elle a été victime le 10.12.2008 ;
- fixer le taux et la durée de la ou des différentes incapacités temporaires de travail subies, appréciées en fonction de son emploi habituel ;
- dire si ces lésions sont consolidables, et dans l'affirmative, fixer leur date de consolidation (en demandant au préalable aux parties si celles-ci marquent ou non leur accord sur la date du 7.3.2011 retenue par le Docteur RAMPELBERG) ;

- déterminer le taux d'incapacité permanente compte tenu de la capacité économique de la victime sur le marché général du travail, étant entendu que :
 - l'expert prendra en considération l'âge de la victime, son degré d'intelligence et d'instruction, sa profession, la possibilité pour elle d'apprendre un autre métier et sa capacité de concurrence sur le marché général du travail ;
 - l'expert prendra en considération non seulement les dommages liés directement à l'accident, mais également les pathologies physiques et psychiques nées des séquelles de l'accident et de la combinaison de ces séquelles avec le pouvoir invalidant des éventuels états antérieurs dont souffrait M.B.;
- préciser la fréquence de renouvellement d'une éventuelle prothèse, s'il y a lieu, ainsi que les frais médicaux nécessaires aux soins des lésions résultant de l'accident.

5.2. Points relevant de la procédure d'expertise et avis de l'expert

5.2.1. L'expert a eu recours à l'avis d'un saphiteur radiologue, le Docteur VANDE BERG, qui a remis un rapport le 7.11.2017 que l'expert résume comme suit² :

« (...) Celui-ci conclut qu'il n'existe aucune modification significative des os et des articulations de la colonne dorsale par rapport à 2012 (rapport du Professeur LECOUVET). Il signale que les modifications dégénératives n'ont pas progressé et la cyphose dorsale ainsi que la scoliose sinistro-convexe de la charnière cervico-dorsale sont inchangées. Il mentionne cependant l'apparition de modification dégénérative pluri-étagée des articulations inter-somatiques lombaires ainsi que de l'articulation inter-apophysaire L4-L5 droite. Ces modifications sont modérées. Elles affectent les articulations les plus fréquemment atteintes dans le cadre du vieillissement. Il signale qu'il n'y a aucun argument permettant de considérer que cette évolution soit en rapport avec l'accident de 2008. »

5.2.2. L'expert a répondu comme suit aux observations des parties consécutives à la communication de son rapport provisoire³ :

« (...) L'expert a reçu un courrier daté du 27/05/2019 de Maître V. Celui-ci demande à l'expert de bien vouloir motiver le pourcentage de 20 % proposé dans les préliminaires.

(...)

L'expert rappelle que l'intéressée a été victime de fractures dorsales de D5/D9 qui nécessiteront une intervention chirurgicale de type cyphoplastie le 03/07/2009.

² Rapport d'expertise, pp. 16-18

³ Rapport d'expertise, p.13

L'évolution n'a cependant pas été favorable, puisque l'intéressée a dû bénéficier par la suite de 3 infiltrations antalgiques dans un premier temps suivies de 7 autres réalisées dans un second temps au niveau D5/D9.

L'expert rappelle que l'intéressée a toujours effectué d'activité professionnelle basée sur de la manutention que ce soit dans son activité en grande surface (épicerie) ou dans son travail comme factrice à la POSTE ou au tri.

Il y a lieu de rajouter également que cet accident et ses séquelles sont survenus dans le cadre d'un état antérieur d'un autre accident du travail du 14/12/1994 pour lequel l'intéressée a bénéficié d'une incapacité permanente de travail de 3 % et de troubles auditifs, de l'intervention pour un canal carpien.

Dès lors l'expert a estimé les séquelles lésionnelles de M.B. compte tenu de son état antérieur et de sa capacité de concurrence sur le marché général du travail à 20%.

L'expert a reçu un courrier de Maître T. du 07/06/2019.

Il fait remarquer à l'expert que l'intéressée travaillait à mi-temps le 07/03/2011 et que l'expert aurait également mentionné à la page 14 des préliminaires qu'il n'y avait de reprise à temps plein de l'intéressée à la date du 07/03/2011.

L'expert note de fait que l'intéressée a repris le travail le 07/03/2011 à temps plein puis en travail adapté entre 18 heures à 22 heures à partir du 1^{er} juin 2011 (cfr arrêt de la Cour, p.5).

Maître T. mentionne également qu' à la page 13 des préliminaires, l'expert commet une erreur de droit "gravissime"... puisqu'il note qu'il est rappelé cependant qu'il s'agit d'une conséquence des lésions lombaires essentiellement dégénératives documentée depuis le 10/05/2010 soit à presque 1 1/2 an de l'accident pour la première investigation, dès lors qu'il nous paraît raisonnable d'admettre un lien causal avec l'accident.

L'expert rappelle qu'il s'agit d'un commentaire du dossier du Docteur RAMPELBERG.

Par ailleurs, dans ce courrier, Maître T. signale que "grâce à GOOGLE", il a découvert "qu'en cas de cyphose dorsale, les parties cervicales et lombaires de la colonne vertébrale présentent une cambrure exagérée pour contrebalancer la convexité dorsale liée à la cyphose".

L'expert note que cette référence n'est absolument pas documentée par Maître T. puisqu'il n'est fait référence à aucun lien scientifique et ne précise absolument pas non plus si la cyphose dont il parle est d'origine constitutionnelle ou traumatique.

L'expert recevra également un courrier du Docteur CORNELIS daté du 19/06/2019. Celui-ci considère que la demande de Maître T. d'un avis psychiatrique n'est pas motivée.

Courrier de Maître T. du 01/07/2019. Dans ce courrier, Maître T. estime que la situation de M.B. est dramatique et que ce n'est pas parce qu'elle n'est pas soignée par un psychiatre qu'elle n'est pas désespérée par ce qu'est devenue sa vie depuis la survenance de l'accident litigieux. Par ailleurs, il exprimera également son intérêt de la justification du pourcentage d'incapacité proposé par l'expert. Il écrit: "S'agit-il à nouveau, sans oser le dire du barème dit coutumier. En dehors d'une évaluation totalement in-abstracto des séquelles d'un accident puisqu'il s'agit aussi vraisemblable que cela puisse paraître d'un barème d'incapacité et non pas seulement d'invalidité".

L'expert sur ce dernier point note l'appréciation de Maître T. en estimant qu'il s'agit de d'une interprétation personnelle dont il ne partage pas le point de vue.

(...)

L'expert recevra ensuite un courrier du 07/08/2019 de Maître T. avec en annexe une intervention chirurgicale à laquelle doit se soumettre M.B. le 05/09/2019, le chirurgien étant le Docteur LEIJSEN. L'expert note qu'il s'agit d'une intervention qui se réalise au niveau de la région lombaire L3, L4, L5 et donc indépendante de l'accident qui nous occupe qui se situait au niveau dorsal.

L'expert recevra également un courrier de Maître T. du 19/08/2019 dans lequel ce dernier estime que l'expert a systématiquement contrevenu au principe de l'indifférence d'un état antérieur.

L'expert une nouvelle fois ne partage absolument pas ce point de vue et cette interprétation du conseil de M.B. L'expert certifie avoir toujours tenu compte de ce principe.

(...)

Courrier du 24/09/2019 de Maître T. Ce dernier rappelle le principe de l'indifférence de l'état antérieur.

L'expert rappellera qu'il n'est pas démontré avec un lien scientifique certain que l'intervention chirurgicale réalisée au niveau lombaire sur M.B. le 05/09/2019 soit en rapport avec l'accident dont elle a été victime le 10/12/2008. Il faut d'ailleurs rappeler que la scintigraphie osseuse réalisée le 13/02/2009 n'avait mis en évidence qu'une lésion au niveau de T5 et de la 11^{ème} côte gauche. Il n'est mis en

évidence aucune activité au niveau lombaire. Le problème lombaire de l'intéressée relève donc de pathologies de type discopathies dégénératives qui ont évolué pour leur propre compte en dehors du fait traumatique ce qui est donc démontré avec un haut degré de certitude scientifique.

Courrier du 01/10/2019 de Maître T. et accompagné de la déclaration d'hospitalisation de l'intéressée du 10/09/2019 et également joint un document du Docteur DE GANCK qui mentionne que l'intéressée aurait dû subir une arthrodeèse suite à l'accident du 10/12/2008.

Sur ce point, l'expert ne peut être en accord avec ce qui est écrit puisque comme décrit supra, la scintigraphie osseuse initiale ne mettait pas en évidence de lésion au niveau lombaire et que le Professeur VANDE BERG, professeur en radiologie des Cliniques Universitaires Saint-Luc a estimé qu'il n'y avait aucun argument permettant de considérer que l'évolution dégénérative de la pathologie lombaire soit en rapport avec l'accident de 2008. L'expert estime dès lors qu'il existe un haut degré de certitude pour confirmer que cette pathologie lombaire est de type dégénératif évoluant pour son propre compte en dehors de l'accident de 2008. L'expert après avoir répondu aux observations des parties, estime qu'il n'y a pas lieu d'envisager une nouvelle séance d'expertise ni de revoir son avis préliminaire (...) »

5.2.3. L'expert adopte la conclusion suivante dans son rapport final déposé le 25.10.2019 et qui confirme entièrement son rapport provisoire⁴ :

« (...) M.B. est actuellement âgée de 57 ans.

Elle a été victime d'un accident du travail en date du 10/12/2008 alors qu'elle travaille comme factrice. Elle a fait une chute sur un escalier enneigé.

Le bilan radiologique a mis en évidence une fracture tassement de D3 et D5. Notons également une fracture peu déplacée de la 11^{ème} côte droite.

Elle a bénéficié d'un traitement conservateur dans un premier temps et ensuite d'une cyphoplastie le 03/07/2009 au cours d'une hospitalisation qui a eu lieu du 03/07/2009 au 12/07/2009. Cette intervention chirurgicale réalisée au niveau de D5 n'a cependant pas été favorable.

L'intéressée a donc été en incapacité totale de travail du 10/12/2008 au 04/01/2009 et ensuite du 02/02/2009 au 06/03/2011. Ces périodes sont à prendre en charge par l'Assureur-Loi.

⁴ Rapport d'expertise, pp.19-20

Notons également que M.B. reprendra son activité professionnelle le 07/03/2011.

Notre étude du dossier ne nous permet pas de contester cette date de consolidation du 07/03/2011 correspondant à la date de reprise effective du travail de l'intéressée.

Nous disposons cependant d'une période durant laquelle elle a été en rechute à 50 % du 01/07/2011 au 31/07/2011. Il existe un certificat du Docteur DE GANCK qui justifie cette incapacité. Nous estimons dès lors que cette rechute devrait être prise en charge par l'Assureur-Loi.

L'expert propose donc de consolider le dossier de Madame B. à la date du 07/03/2011 avec les séquelles suivantes :

- *Séquelles de fracture / tassement de la colonne dorsale de D3 à D5*
- *Séquelle de fracture non déplacée de la 11^{ème} côte droite.*

Nous estimons que les périodes suivantes d'incapacité de travail sont donc à charge de l'Assureur Loi :

- *100 % du 10/12/2008 au 04/01/2009*
- *100% du 02/02/2009 au 06/03/2011*
- *50% du 01/07/2011 au 31/07/2011*

Le rapport actualisé au niveau radiologique du Professeur VANDE BERG n'a pas mis en évidence d'évolution depuis 2012, soit depuis le rapport qui avait été réalisé en l'étude du Docteur BESOMBE par le Professeur LECOUVET.

*Notons qu'au niveau lombaire, sont notées que des lésions dégénératives et non post-traumatiques et que le Professeur VANDE BERG, Professeur en Radiologie des Cliniques Universitaires Saint-Luc a estimé **qu'il n'y avait aucun argument permettant de considérer que l'évolution dégénérative de la pathologie lombaire soit en rapport avec l'accident de 2008***

Un bilan électromyographique avait été demandé in illo tempore par le Docteur BESOMBE. Ce bilan n'avait pas mis en évidence de lésion neurologique importante, si ce n'est une légère radiculopathie gauche d'origine lombaire.

L'expert rappelle que l'accident du travail dont a été victime M.B. en date du 10/12/2008, est survenu dans le cadre d'un état antérieur de troubles auditifs importants et d'un autre accident du travail du 14/12/1994 pour lequel elle a bénéficié d'un taux d'incapacité permanente de travail de 3 %.

L'expert considère dès lors qu'à la date du 07/03/2011, M.B. présente un taux d'incapacité permanente de travail de 20 % compte tenu des séquelles lésionnelles et de leur impact sur son état antérieur ainsi que de ses capacités de concurrence sur le marché général du travail évalué in concreto.

***Appareil d'orthopédie :** un corset à titre thérapeutique. L'expert rappelle que l'intéressée ne le porte plus.*

***Médication :** la médication à titre antalgique sur base de prescription médicale devrait être prise en charge par l'Assureur en soins post-consolidation.*

(...) »

6. Discussion

6.1. Cadre légal et principes

La loi du 3.7.1967 qui organise la réparation des accidents du travail et des accidents sur le chemin du travail dans le secteur public constitue une loi-cadre, en ce sens qu'elle énumère les autorités auxquelles elle s'adresse, mais n'est applicable à ces autorités et à leurs agents que moyennant un arrêté royal spécifique⁵. C'est l'arrêté royal du 13.7.1970 qui joue ce rôle en l'espèce.

Pour qu'il puisse être question d'un accident du travail au sens de la loi du 3.7.1967, il faut que soient réunis trois éléments⁶ :

- un événement soudain ;
- la survenance de cet événement dans le cours et par le fait de l'exercice des fonctions ;
- 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 accident⁷ ;
- lorsqu'il est établi que l'accident est survenu dans le cours de l'exercice des fonctions, il est présumé jusqu'à preuve du contraire que cet accident est survenu par le fait de l'exercice des fonctions⁸.

⁵ v. CT Mons, 2^e ch., 16.11.2015, R.G. n° 2009/AM/21571, terralaboris

⁶ Art.2, al.1 et 6, de la loi du 3.7.1967

⁷ Art.2, al.6, de la loi du 3.7.1967

En définitive, le travailleur qui prétend avoir été victime d'un accident du travail doit donc prouver⁹ :

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

Les notions d'accident du travail et d'accident sur le chemin du travail, de même que leur régime probatoire pour le secteur public apparaissent ainsi identiques à ce que prévoit la loi du 10.4.1971 pour le secteur privé^{10 11}.

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* »¹².

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'accident¹³. 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 procède¹⁴.

La présomption de l'article 9 de la loi du 10.4.1971 ou celle de l'article 2, al.6, de la loi du 3.7.1967, est renversée lorsque le juge acquiert la conviction qu'il est exclu, avec le plus haut degré de vraisemblance, que les lésions sont la conséquence, en tout ou en partie, de l'événement soudain¹⁵. La preuve contraire, en l'occurrence à charge de l'employeur public, « *consiste à démontrer qu'il n'existe aucun lien, même partiel, même indirect, entre l'événement soudain et la lésion, ou encore entre l'accident et l'exercice des fonctions* »¹⁶.

⁸ Art.2, al.2, de la loi du 3.7.1967

⁹ 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

¹⁰ Comp. art.7, al.1 et 3, et 9, de la loi du 10.4.1971

¹¹ v. Luc VAN GOSSUM, Noël SIMAR, Michel STRONGYLOS et Géraldine MASSART, *Les accidents du travail*, 9^e éd., Bruxelles, Larcier, 2018, p.21, n°16

¹² Cass., 3^e ch., 28.6.2004, R.G. n°S.03.0004.F, juportal

¹³ Cass., 29.11.1993, R.G. n°S930034F, juportal; CT Bruxelles, 6^e ch., 18.4.2018, R.G. n°2009-AB-52752, terralaboris

¹⁴ Cass., 12.2.1990, R.G. n°6932, juportal

¹⁵ Cass., 19.10.1987, Pas., 1988, I, 184 ; CT Bruxelles, 6^e ch., 18.4.2018, *op.cit.*; CT Liège, 9^e ch., 20.6.2011, *op.cit.* ; CT Mons, 2^e ch., 6.9.2010, R.G. n°1997.AM.14874, terralaboris

¹⁶ CT Liège, 9^e ch., 18.10.2010, R.G. n° 2010/AU167, inédit, mais cité par CT Liège, 9^e ch., 20.6.2011, *op.cit.*

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) »¹⁷.

En cas de doute sur le renversement effectif de la présomption légale, cela profite à la victime¹⁸.

L'article 4 de la loi du 3.7.1967 dispose que la « rente pour incapacité de travail permanente est établie sur la base de la rémunération annuelle à laquelle la victime a droit au moment de l'accident » et « est proportionnelle au pourcentage d'incapacité de travail reconnue à la victime ».

Les principes qui régissent l'évaluation de l'incapacité permanente de travail dans le régime des accidents du travail du secteur privé s'appliquent aussi au secteur public¹⁹.

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 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 ».

La date de consolidation des lésions peut être définie comme « le moment où l'existence et le degré d'incapacité de travail prennent un caractère de permanence, c'est-à-dire la date à partir de laquelle les séquelles de l'accident n'évoluent plus ou si faiblement que, selon toute vraisemblance, il n'y a plus d'amélioration ou de détérioration significative à prévoir en ce qui concerne la capacité de la victime sur le marché général du travail. »²⁰.

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

¹⁷ CT Bruxelles, 6^e ch., 21.11.2016, R.G.A.R., 2017-4, p 15383

¹⁸ CT Liège, 9^e ch., 20.6.2011, *op.cit*

¹⁹ V. en ce sens : CT Liège, 6^e ch., 24.4.2015, J.T.T., 2015, p.366

²⁰ CT Bruxelles, 6^e ch., 18.4.2018, R.G. n°2009/AB/52752, qui cite CT Bruxelles, 31.7.2014, R.G. n° 2012/AB/744, www.terralaboris.be

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] »²¹.

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* »²².

« 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 »²³.

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 travail²⁴.

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* »²⁵.

Etant entendu que le marché de l'emploi de référence ne doit pas être une utopie, il peut être considéré que l'incapacité permanente est²⁶ :

- *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) » ;*

²¹ 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

²² 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

²³ CT Bruxelles, 6^e ch., 2.11.2009, R.G. n°48.916, J.T.T., 2010, p.33

²⁴ v. en ce sens : CT Bruxelles, 6^e ch., 11.12.2017, R.G. n°2015-AB-1170, terralaboris

²⁵ CT Bruxelles, 6^e ch., 19.2.2007, R.G. n°47.183, terralaboris

²⁶ CT Bruxelles, 6^e ch., 28.3.2012, R.G. n° 2010/AB/739, terralaboris

- 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) ».*

L'indemnité due pour une incapacité permanente de travail a pour objet de dédommager le travailleur dans la mesure où l'accident a porté atteinte à sa capacité de travail vue sous l'angle de sa valeur économique, laquelle est légalement présumée trouver sa traduction dans la rémunération de base de la victime pendant l'année qui précède l'accident, en telle sorte qu'il est « *indifférent que la capacité de travail de la victime ait antérieurement subi quelque altération* »²⁷. C'est ce qu'il est convenu d'appeler le principe de l'indifférence de l'état antérieur.

Pratiquement, pour déterminer le taux de l'incapacité de travail, il y a alors « *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* »²⁸.

Pour la détermination du lien de causalité entre l'accident et la perte de capacité de travail, si l'accident du travail est reconnu, les mêmes principes s'appliquent que ceux qui président à la vérification du lien de causalité entre l'événement soudain et la lésion²⁹.

Le lien de causalité requis entre l'événement soudain et la perte de capacité de travail peut ainsi n'être que partiel. Autrement dit, la perte de capacité de travail ne doit pas nécessairement avoir l'accident du travail pour seule cause, ni même pour cause déterminante. « *Si la perte de capacité résulte de la combinaison des effets de l'accident et d'une autre cause, notamment un état pathologique antérieur de la victime, le dommage est entièrement réparé en exécution de la loi relative aux accidents du travail, aussi longtemps que l'accident est une cause au moins partielle du dommage* »³⁰.

²⁷ Cass., 3e ch., 5.4.2004, R.G. n° S.03.0117.F, juportal

²⁸ Cass., 3e ch., 9.3.2015, R.G. n°S.14.0009.F, juportal

²⁹ CT Bruxelles, 6e ch., 2.3.2020, R.G. n°s. 2011/AB/71 et 2011/AB/72, inédit

³⁰ CT Bruxelles, 19.6.2019, R.G. n°2014/AB/166, ordonnance inédite à notre connaissance ; v. aussi Cass., 3e ch., 30.10.2006, R.G. n°S.06.0039.N, juportal : « *L'incapacité de travail de la victime d'un accident du travail doit être appréciée dans son ensemble, sans tenir compte de l'état maladif antérieur de la victime, pour autant que et dans la mesure où l'incapacité de travail résulte, à tout le moins partiellement, de cet accident. Lorsque l'incapacité permanente de travail résulte également d'un accident du travail, l'assureur-loi est tenu d'indemniser toute l'incapacité de travail* »

L'identification d'un état antérieur et la bonne compréhension de son interaction avec l'accident sont essentielles. L'état antérieur peut s'entendre de « *l'état du sujet considéré juste avant l'accident qui le frappe* »³¹.

Le principe de l'indifférence de l'état antérieur a pour corolaire le principe de globalisation dégagé par la jurisprudence de la cour de cassation. Ce dernier implique que, « *lorsque le traumatisme consécutif à l'accident active, chez la victime, un état pathologique préexistant, le caractère forfaitaire du système légal de réparation impose d'apprécier dans son ensemble l'incapacité de travail de cette victime, sans tenir compte de son état morbide antérieur, l'accident étant au moins la cause partielle de l'incapacité* »³². Devront alors être réparés, non seulement les conséquences directes de l'accident, mais également les conséquences résultant de la combinaison des effets de l'accident avec l'état pathologique antérieur de la victime³³.

En bref, le principe de globalisation suppose que l'appréciation de la réduction de capacité de gain causée par un accident englobe non seulement les séquelles de l'accident, mais également l'état antérieur de la victime³⁴.

Ce principe s'applique aussi bien en présence d'un état antérieur activé ou aggravé par l'accident que dans l'hypothèse d'un état antérieur qui n'a pas été influencé par l'accident ou qui ne subirait plus cette influence³⁵.

En revanche, lorsqu'une « *pathologie antérieure évolutive continue à se développer pour son propre compte, comme elle le ferait en l'absence de tout accident, l'incapacité qui en découle ne peut plus être imputée à l'accident du travail de telle manière qu'il n'y a pas lieu d'en tenir compte pour fixer le taux d'incapacité permanente. Ainsi, "s'il est constaté que l'influence du traumatisme a cessé de s'exercer à un moment donné, l'état pathologique évolutif, d'origine interne, agissant seul désormais, c'est en se plaçant à ce moment qu'il faut procéder à l'évaluation de l'incapacité économique de la victime, à peine d'imputer illégitimement à l'accident du travail une aggravation sans relation causale avec lui"*(Cass., 8 septembre 1971, J.T.T. 1972, p. 119; Cass., 19 décembre 1971, J.T.T. 1975, p. 11) »³⁶.

³¹ CT Bruxelles, 6e ch. extr., 15.1.2020, R.G. n°2018/AB/581, inédit, qui cite P. Lucas, « L'état antérieur en accident du travail » in *L'évaluation et la réparation du dommage corporel. Questions choisies*, 2013, p. 96

³² Cass., 3e ch., 5.4.2004, R.G. n° S.03.0117.F, juportal ; v. aussi CT Liège, div. Liège, 3e ch., 9.3.2018, R.G. n°2017/AL/63

³³ CT Bruxelles, 6e ch., 2.3.2020, R.G. n°s. 2011/AB/71 et 2011/AB/72, inédit

³⁴ CT Bruxelles, 19.6.2019, R.G. n°2014/AB/166, *op. cit.*

³⁵ *Ibidem*, p.5; v. aussi TTF Bruxelles, 5e ch., 3.6.2020, R.G. n°12/9001/A

³⁶ CT Bruxelles, 6e ch. extr., 15.1.2020, R.G. n°2018/AB/581, inédit

L'état antérieur à un accident qui n'a pas ou plus été influencé par l'accident au moment de la consolidation, ne peut ainsi donner lieu à indemnisation d'une incapacité permanente de travail en l'absence de séquelles invalidantes de l'accident à la date de la consolidation³⁷.

La fixation du taux d'incapacité en matière d'accidents de travail ne relève pas de la compétence du médecin-expert, mais de l'appréciation du juge³⁸. En ce sens, le taux retenu et proposé par l'expert ne lie pas le juge, lequel peut tout aussi bien le faire sien que s'en distancer ou qu'inviter l'expert à préciser son appréciation.

La mission de l'expert ne peut avoir pour objet que de procéder à des constatations ou de donner un avis d'ordre technique³⁹.

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 débats⁴⁰.

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 lui⁴¹.

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

³⁷ *Ibidem*

³⁸ v. notamment en ce sens : CT Bruxelles, 6^e ch., 26.11.2012, R.G. n°2011-AB-192, terralaboris ; CT Bruxelles, 6^e ch., 10.1.2011, R.G. n° 2009/AB/51933, *Chron. D.S.*, 2011, p.258 ; TTF Bruxelles, 5^e ch., 26.4.2016, R.G. n°13/1408/A, inédit

³⁹ v. en ce sens : Cass., 14.9.1992, R.G. n°9311, juportal

⁴⁰ v. en ce sens : Cass., 22.1.2008, RG n° P.07.1069.N, juportal

⁴¹ v. aussi dans ce sens TTF Bruxelles, 18^e ch., 4.6.2014, R.G. n°12/5523/A, inédit

conclusions du rapport d'expertise ou à recourir à une nouvelle mesure d'expertise⁴².

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 parties⁴³.

Il faut enfin noter que, selon l'article 20bis de la loi du 3.7.1967, les « *rentes, les allocations et les capitaux prévus par la présente loi portent intérêt de plein droit à partir du premier jour du troisième mois qui suit celui au cours duquel ils deviennent exigibles.* »

6.2. Application

6.2.1. M.B. adresse en synthèse les critiques suivantes au rapport d'expertise :

- l'expert a fait un amalgame entre les notions d'invalidité et d'incapacité de travail et a refusé un débat contradictoire quant à la justification du taux d'incapacité permanente, alors qu'il s'abstient simplement d'identifier un seul poste de travail qui lui resterait accessible ;
- l'expert opère un renversement de la charge de la preuve concernant l'imputabilité d'une lésion à l'accident ;
- l'expert n'a pas appliqué le principe de globalisation eu égard à l'existence d'un état antérieur ;
- la date de consolidation devrait être le 18.9.2017, vu l'évolution péjorative de son état qui débouchera sur deux interventions chirurgicales les 5.9.2019 et 10.9.2019⁴⁴.

6.2.2. La cour rencontre également plusieurs sujets d'insatisfaction qui recourent globalement les griefs émis par M.B.

6.2.2.1. La première difficulté a trait à l'imputabilité à l'accident du 10.12.2008 de l'évolution dégénérative d'une pathologie lombaire constatée dans le chef de M.B.

Dans son rapport final, l'expert considère que ces lésions lombaires ne revêtent pas un caractère post-traumatique. Pour l'affirmer, il s'appuie à la fois sur le fait que « *la scintigraphie osseuse initiale ne mettait pas en évidence de lésion au niveau lombaire* » et sur l'avis de son sappeur, le Professeur VANDE BERG, qui « *a estimé qu'il n'y avait aucun argument permettant de considérer que l'évolution dégénérative de la pathologie lombaire soit en rapport avec l'accident de 2008* ».

⁴² v. en ce sens : CT Mons, 8^e ch., 9.5.2018, R.G. n°2016/AM/448 ; inédit ; CT Liège, 6.12.1990, *J.L.M.B.*, 1991, p.321

⁴³ v. en ce sens : CT Mons, 8^e ch., 9.5.2018, R.G. n°2016/AM/448 ; inédit, qui cite CT Mons, 3^e ch., 12.5.2015, R.G. n°2014/AM/201, inédit

⁴⁴ V. pièces 75 et 76 – dossier M.B.

La cour ne voit cependant pas comment l'expert peut en déduire, sans faire apparaître un quelconque lien logique, « *qu'il existe un haut degré de certitude pour confirmer que cette pathologie lombaire est de type dégénératif évoluant pour son propre compte en dehors de l'accident de 2008* ».

En effet, la cour peine à comprendre comment l'expert peut ainsi passer d'une absence d'argument permettant d'établir le lien causal recherché, à l'assurance de l'absence d'un lien de causalité. Une chose est de ne pas trouver d'argument permettant de relier les pathologies lombaires à l'accident, autre chose est d'exclure avec un haut degré de certitude médicale que l'affection lombaire observée n'a pas été influencée même partiellement par l'accident.

Pour rappel, la preuve de l'absence de lien de causalité requiert qu'il soit exclu, avec le plus haut degré de vraisemblance médicale, que les lésions ou leur aggravation soient, concrètement, une conséquence en tout ou en partie de l'accident et le doute sur le renversement de la présomption légale profite à la victime. De plus, 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 procède. Ainsi, sauf renversement, la présomption joue aussi *a priori* pour les interventions chirurgicales successives réalisées au niveau lombaire les 5 et 10.9.2019.

6.2.2.2. L'expert assure avoir tenu compte du principe de l'indifférence de l'état antérieur, mais ne donne pas le moyen de le vérifier.

Il relève en particulier que l'accident et ses séquelles « *sont survenus dans le cadre d'un état antérieur d'un autre accident du travail du 14/12/1994 pour lequel l'intéressée a bénéficié d'une incapacité permanente de travail de 3 % et de troubles auditifs, de l'intervention pour un canal carpien* » et estime dès lors « *les séquelles lésionnelles de M.B. compte tenu de son état antérieur et de sa capacité de concurrence sur le marché général du travail à 20%* ».

Cette formulation tient de la pure déclaration de principe. Elle manque de transparence et n'apporte pas la garantie d'une application adéquate du principe de l'indifférence de l'état antérieur et de son corolaire qu'est le principe de globalisation.

6.2.2.3. Une troisième difficulté touche à l'évaluation de l'incapacité permanente de travail que l'expert estime être au taux de 20 %.

Outre que cette évaluation serait nécessairement incorrecte s'il fallait considérer que la pathologie lombaire est bel et bien en lien au moins partiel avec l'accident du 10.12.2008, l'expert ne met pas en exergue les éléments concrets qui fondent son estimation. Dans son rapport final, il justifie ce taux de 20 % par la considération qu'il est tenu compte « *des*

séquelles lésionnelles et de leur impact sur son état antérieur ainsi que de ses capacités de concurrence sur le marché général du travail évalué in concreto ».

La cour ne peut se satisfaire d'une telle appréciation invérifiable qui ferme la porte à toute tentative de débat contradictoire. Quelles sont au juste les limitations fonctionnelles que subit encore M.B. à la date de consolidation ? Quel est très pratiquement le marché général du travail qui lui reste encore accessible, sachant que l'expert souligne qu'elle a toujours effectué des activités professionnelles basées sur de la manutention et que l'expert RAMPELBERG avait lui-même admis en son temps que subsistait pour M.B. « *une difficulté de travailler longtemps debout, de porter des poids importants (supérieurs à 10 à 15 kilos) ou marcher plus d'une demi-heure ou d'une heure* » ?

6.2.3. Les conclusions du rapport d'expertise n'emportent donc pas la conviction de la cour qui entend dès lors ordonner une nouvelle mission d'expertise.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Statuant après un débat contradictoire ;

Avant dire droit plus avant, en application de l'article 984 CJ, ordonne une nouvelle expertise et désigne à cette fin en qualité d'expert le Docteur Michel LAFONTAINE, ayant son cabinet avenue John Kennedy 10 à 1330 Rixensart ;

Le charge, tout en veillant à intégrer les résultats des travaux menés par ses prédécesseurs, les docteurs RAMPELBERG et OGER, ainsi que les lignes directrices tracées *supra* au point 6.1., et la motivation développée *supra* au point 6.2., de :

- a) décrire les lésions physiologiques et les lésions psychiques de la manière suivante :
- décrire l'état physique et psychique de Madame B. antérieurement à son accident du 10.12.2008 ;
 - décrire les lésions et séquelles que Madame B. a présentées le 10.12.2008 et postérieurement à cette date, y compris les lésions et séquelles découlant d'un état antérieur, et distinguer parmi ces lésions et séquelles, d'une part, celles dont il peut être exclu, avec le plus haut degré de certitude médicale, qu'elles présentent un lien quelconque de cause à effet avec l'accident du 10.12.2008 et, d'autre part, celles dont il ne peut être exclu avec la même certitude qu'elles présentent un lien causal, fût-il partiel, avec cet accident ;

- préciser en quoi ces lésions et séquelles constituent le cas échéant une aggravation d'un état antérieur ;
- b) déterminer la, ou –en cas de rechute – les périodes pendant lesquelles la victime a été totalement ou partiellement en incapacité de travailler en raison des lésions survenues ou aggravées du fait de l'accident du 10.12.2008, étant entendu que l'incapacité temporaire doit s'apprécier en fonction du travail de la victime au moment de l'accident ;
- c) 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 ;
- d) donner son avis sur la date de consolidation des lésions ;
- e) proposer le taux de l'incapacité permanente de travail résultant des séquelles encore observées à la date de consolidation, 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 séquelles précitées ;
- f) 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 ;
- g) donner son avis, le cas échéant, sur les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers nécessités par l'accident du 10.12.2008 ;

Pour accomplir cette mission, l'expert procèdera de la manière suivante, en se conformant au prescrit des articles 555/6 à 555/16 et 962 à 991bis CJ :

1. dans les **15 jours** de la notification du présent arrêt et sauf refus motivé de la mission notifié dans les 8 jours, il communiquera aux parties (par lettre recommandée) et à leurs conseils ainsi qu'à la cour (par simple lettre), les lieu, jour et heure de la première réunion d'expertise ;

2. il invitera les parties à lui communiquer leur **dossier complet inventorié** rassemblant tous les éléments pertinents, ainsi que le nom de leur éventuel médecin-conseil qui les assistera dans la procédure d'expertise ;
3. sauf s'il a été autorisé par les parties et leurs conseils à recourir à un autre mode de convocation (courrier électronique, fax, ...), il convoquera, à chaque nouvelle séance, les parties par lettre recommandée et leurs conseils par simple lettre ; il en avisera aussi la cour, à son choix, par simple lettre ou courrier électronique ;
4. il entendra les parties et tentera, tout au long de l'expertise, de les concilier (v. article 977 CJ) ;
5. il examinera contradictoirement Madame B. ;
6. il recueillera tous les renseignements médicaux ou autres, dans la mesure strictement nécessaire à l'accomplissement de sa mission, et sollicitera l'avis de tout spécialiste qu'il jugerait utile de consulter ;
7. si plusieurs réunions sont organisées, l'expert en dressera un rapport qu'il enverra en copie à la cour, aux parties et aux conseils par simple lettre et, le cas échéant, aux parties qui ont fait défaut, par lettre recommandée ; moyennant autorisation expresse des parties et de leurs conseils, il pourra toutefois recourir à un autre mode de transmission (courrier électronique, fax, ...) ;
8. à la fin de ses travaux, il enverra à la cour, aux parties, à leurs conseils et aux médecins présents à l'expertise, un rapport contenant ses constatations et son avis provisoire, en les priant de lui faire connaître leurs observations dans un délai qu'il jugera approprié, mais qu'il fixera toutefois à minimum **un mois**, tenant compte notamment des périodes de vacances et sans préjudice d'arrangements convenus avec les parties et leurs conseils ;
9. il établira un rapport final, qui sera motivé, daté et signé et qui relatera la présence des parties lors des travaux, leurs déclarations verbales et leurs réquisitions ; il joindra à ce rapport le relevé des documents et des notes remis par les parties ; il n'y joindra la reproduction de ces documents et notes que dans la mesure où cela est nécessaire à la discussion ;

10. il déposera au greffe de la cour l'original de ce rapport final au plus tard **six mois** à partir de la date à laquelle il aura été informé de sa mission ; en cas de nécessité, il adressera à la cour une demande de prolongation de ce délai, avant son expiration, en en précisant la raison ainsi que le délai indispensable ;
11. en même temps que son rapport final, il déposera son état d'honoraires et de frais détaillé, en y incluant les frais et honoraires des spécialistes consultés. Les parties pourront faire part de leurs observations sur cet état. Sauf en cas de désaccord exprimé de manière motivée par l'une des parties dans les 30 jours du dépôt, le montant réclamé dans l'état de frais et honoraires sera taxé au bas de la minute. Ce montant sera enfin taxé dans la décision finale comme frais de justice ;
12. il adressera le même jour que celui du dépôt du rapport final, une copie de son rapport final **et** de son état d'honoraires et de frais, par courrier recommandé aux parties, ainsi que par courrier simple à leurs avocats ; moyennant autorisation expresse des parties et de leurs conseils, il pourra toutefois recourir par préférence à une transmission par courrier électronique ou par fax ;

La cour fixe à 1.500 € le montant de la provision que la S.A. de droit public « BPOST » est tenue de consigner au greffe de la cour dans les huit jours de la notification du présent arrêt (numéro de compte bancaire de la cour : **BE10 6792 0090 6804**) et dit que cette provision pourra être immédiatement libérée en vue de couvrir les frais de l'expert. Ce dernier pourra, notamment, en cas d'examens spécialisés, solliciter la consignation et/ou la libération d'un montant supplémentaire ;

La cour sursoit à statuer sur le salaire de base et invite les parties à lui fournir les éléments nécessaires à cette fin et, le cas échéant, à s'expliquer à ce sujet après expertise ;

Pour l'application de toutes les dispositions du Code judiciaire relatives à l'expertise qui prévoient l'intervention du juge et pour celle de l'article 973 en particulier, il y a lieu d'entendre par « *le juge qui a ordonné l'expertise, ou le juge désigné à cet effet* » ou encore par « *le juge* » :

- les conseillers composant la 6^e chambre à l'audience du 6.12.2021 ;
- en cas d'absence d'un conseiller social, Monsieur _____, conseiller, siégeant seul ;
- à défaut, le conseiller professionnel présidant la 6^e chambre au moment où survient la contestation relative à l'expertise ;
- ou le magistrat désigné dans l'ordonnance de fonctionnement de la cour de céans pour l'année judiciaire ;

