



Expédition

Numéro du répertoire 2022 /
Date du prononcé 19 octobre 2022
Numéro du rôle 2020/AB/418
Décision dont appel 12/9001/A

Délivrée à
le
€
JGR

Cour du travail de Bruxelles

sixième chambre extraordinaire

Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL

Arrêt contradictoire

Définitif

La S.A. AXA BELGIUM, inscrite à la Banque Carrefour des Entreprises sous le n°0404.483.367 et dont le siège social est établi à 1000 BRUXELLES, Place du Trône, 1, partie appelante au principal et intimée sur incident, représentée par Maître

contre

Madame A.,

partie intimée au principal et appelante sur incident, comparaisant en personne et assistée par Maître

★

★ ★

Vu l'appel interjeté par la sa Axa Belgium contre le jugement contradictoire prononcé le 3 juin 2020 par la 5^{ème} chambre du Tribunal du travail francophone de Bruxelles (R.G. n° 12/9001/A), en cause d'entre parties, appel formé par requête reçue au greffe de la Cour du travail le 29 juin 2020 ;

Vu les conclusions déposées par les parties ;

Vu les dossiers des parties ;

Entendu les parties à l'audience publique du 21 septembre 2022.

La cause a été prise en délibéré lors de la même audience.

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

I. RECEVABILITE DE L'APPEL.

L'appel a été interjeté dans les formes et délais légaux. Il ne résulte pas des pièces déposées que la signification du jugement a eu lieu, en manière telle que le délai d'appel n'a pas couru.

L'appel est partant recevable.

II. LE JUGEMENT DONT APPEL.

Par jugement du 3 juin 2020, le Tribunal du travail francophone de Bruxelles a décidé ce qui suit :

« Entérine en grande partie les conclusions de l'expert, dans la mesure ci-après ;

Déclare la demande principale partiellement fondée, dans la mesure ci-après ;

Déclare la demande reconventionnelle recevable et en partie fondée, dans la mesure ci-après ;

En conséquence, condamne la S.A. AXA BELGIUM à payer à Madame A., suite à l'accident du travail subi le 11.4.2008, 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 10.4.1971 :

- *Une incapacité temporaire totale du 11.4.2008 au 15.9.2008 ;*
- *Une incapacité permanente partielle de travail de 8 % ;*

Fixe la date de consolidation au 16.9.2008 ;

Fixe la rémunération de base à

-18.083,24 € pour l'incapacité temporaire totale ;

-24.381,68 € pour l'incapacité permanente partielle ;

Condamne la S.A. AXA BELGIUM au paiement des intérêts dus de plein droit sur les indemnités et allocations à partir de leur exigibilité ;

Déboute les parties du surplus de leurs demandes respectives ;

En application de l'article 68 de la loi du 10.4.1971, condamne la S.A. AXA BELGIUM au paiement des dépens de madame A. liquidés à :

- 131,18 € en ce qui concerne l'indemnité de procédure ;
- 4.306,90 €, sous déduction de 1.000 € de provision, au titre des frais et honoraires d'expertise dus au docteur Philippe PUTZ et déjà taxés par ordonnance du 23 avril 2019 ».

III. L'OBJET DES APPELS.

L'appel principal formé par la sa Axa Belgium a pour objet de:

-entériner le rapport d'expertise sous la seule réserve de la détermination du taux d'incapacité permanente ;

-dire pour droit que l'accident survenu à madame A. le 11 avril 2008 a entraîné les conséquences suivantes :

- I.T.T. du 11 avril 2008 au 15 septembre 2008
- Consolidation au 16 septembre 2008
- I.P.P. : 4 %

-acter que le montant du salaire de base s'élève à la somme de 18.083,24 euros pour les incapacités temporaires et à la somme de 24.381,68 euros pour les incapacités permanentes ;

-dépens comme de droit.

L'appel incident formé par madame A. a pour objet de fixer à la date de consolidation des lésions du 16 septembre 2008 le taux d'incapacité permanente de travail à 25 % et de condamner la sa Axa Belgium à l'indemniser des suites de l'accident sur les bases médico-légales suivantes :

-incapacité temporaire totale de travail du 11 avril 2008 au 15 septembre 2008 ;

-consolidation des lésions au 16 septembre 2008 ;

-incapacité permanente partielle de travail de 25%.

Elle demande par ailleurs la condamnation de la sa Axa Belgium aux intérêts dus de plein droit et aux dépens des deux instances.

IV. EXPOSE DES FAITS

Madame A., née le XX XX 1978, a été victime d'un accident de travail le 11 avril 2008 alors qu'elle était occupée au travail par la société ISS Servisystem Belgium en qualité de technicienne de surface (et ce depuis le 1^{er} octobre 2013) à raison de 30 heures par semaine (voir sur ce point la déclaration d'accident du travail déposé au dossier de la sa Axa Belgium) : elle était en train de nettoyer une étagère à hauteur de main lorsqu'en se retournant, elle a perdu l'équilibre et est tombée sur le bord du bureau. La déclaration du travail localise la lésion au niveau de la cage thoracique, côtes y compris omoplates et articulations.

Elle fut conduite en ambulance aux urgences de la clinique Saint-Jean où une radiographie du thorax et du grill costal fut réalisé et mit en évidence une fracture déplacée de l'arc latéral de la 11^{ème} côte droite sans lésion pleuro-parenchymateuse évolutive. L'échographie hépatique ne révéla rien d'anormal.

L'examen radiologique (rx thorax et grill costal) pratiqué le 13 mai 2008 a mis en évidence ce qui suit :

*« Fracture déplacée non consolidée de l'arc postéro-latéral de la dixième côte droite.
Absence de lésion pleuro-parenchymateuse évolutive et en particulier absence d'épanchement pleural ou pneumothorax droit.
Aspect normal de la silhouette cardio-médiastinale et des hiles ».*

En date du 8 septembre 2008, elle fut examinée par un orthopédiste, le docteur Urgan, à la demande de son médecin-traitant, le docteur Knop. Cet orthopédiste a établi ensuite un rapport daté du 15 septembre 2008 mentionnant ce qui suit :

« Motif de la consultation :

*Actuellement la patiente est surtout extrêmement stressée car elle a appris que sa fracture ne présente pas de consolidation depuis le 28.07.2008.
Actuellement il est bien évident qu'à quasi 5 mois de cette fracture il n'y a quasi plus rien à faire du point de vue temps médical que chirurgical.*

Suivi :

*On explicite bien à la patiente qu'il n'y a effectivement rien à faire et qu'il ne faut absolument pas être « stressée » par la non consolidation de cette fracture car sa fracture de manière naturelle consolide extrêmement rarement mais sont de moins en moins douloureuses. On conseille donc à la patiente de ne plus consulter pour ce problème (ce qui ne fait qu'entretenir son stress).
On la rassure également sur d'autres points et notamment sur la possibilité d'avoir des enfants, on la rassure également sur l'avenir de son poumon.*

La patiente peut également reprendre son activité professionnelle étant donné le délai par rapport à la fracture ».

Madame A. a repris son activité professionnelle le 16 octobre 2008 avec dispense de porter des charges lourdes (pendant un mois selon les informations reprises dans le rapport d'examen médical conjoint du 16 septembre 2020 dont il sera question ci-après) et ce jusqu'à son congé de maternité ayant pris fin le 15 octobre 2009.

Après avoir été examinée à plusieurs reprises par le docteur Coppens, médecin-conseil de l'assureur-loi, la sa Axa Belgium, ce médecin a établi le 7 janvier 2010 un rapport de consolidation proposant de reconnaître une incapacité temporaire de travail de 100 % du 11 avril 2008 au 30 juin 2008 et une incapacité permanente de 2 % à la date de consolidation des lésions fixée au 1^{er} juillet 2008.

Par lettre du 25 mai 2010, le syndicat de madame A. a informé la sa Axa Belgium que madame A. ne pouvait marquer son accord sur le taux d'incapacité permanente de 2 % en transmettant un rapport médical établi le 20 mai 2010 par le docteur Simon estimant le taux d'incapacité permanente à 5 %.

En date du 16 septembre 2010, un examen médical commun a été réalisé par le docteur Coppens et par le docteur Simon, qui a donné lieu à l'établissement d'un rapport du même jour, sur lequel le docteur Simon a marqué son accord le 24 octobre 2011. Ce rapport conclut à des incapacités temporaires de travail de 100 % du 11 avril 2008 au 15 septembre 2008 et à une incapacité permanente de 4 % à la date de consolidation des lésions fixées au 16 septembre 2008.

Tout en faisant état en page 5 d'un état antérieur (brûlure main gauche), le libellé des séquelles retenu par les médecins des deux parties mentionne alors en page 6:

« - Lésions initiales, complications éventuelles :

• *Fracture 10^{ème} ou 11^{ème} côte droite côte droite.*

- Subjectivement :

- *Douleurs latéralisées dans le gril costal droit, arc postérieur, surtout en fin de journée de travail ou lorsqu'elle a fait du travail plus physique ou plus lourd.*
- *Les douleurs sont surtout accentuées par les mouvements répétitifs sollicitant les bras en hauteur ou lorsqu'elle doit souvent se pencher et se redresser de l'antéflexion du tronc.*
- *Lorsqu'elle soulève des charges avec la main droite, des douleurs sont annoncées au niveau thoracique.*
- *Elle ne peut pas rester longtemps couchée sur le côté droit ; cela provoque des douleurs également.*

Sur interpellation

• Absence d'algies thoraciques aux mouvements respiratoires, à la toux ou au rire.

-Objectivement :

- Les douleurs, lorsque l'intéressée les ressent, sont localisées au niveau de la partie postérieure du gril costal droit inférieur.
- Auscultation pulmonaire : SP.
- Pas de bruits surajoutés.
- Pas de râles de déplissement aux bases.
- Pas de frottement pleural.
- Les mouvements d'inspiration et d'expiration contre résistance en pression antéro-postérieure ou latéro-latérale ne sont pas particulièrement douloureux.
- Pression locale : SP.
- Ebranlement local : sensibilité aux arcs postérieurs des 10 et 11 côtes du côté droit.
- Mobilisation des épaules : complète dans tous les axes ; seul le mouvement de rotation externe en abduction à 90° est réputé entraîner une douleur au bord supérieur de l'omoplate droite en fin de course.

- Anomalies imputables des examens techniques ou paracliniques :

Examen radiographique du Docteur MATHIEU du 30 novembre 2009:

Du côté droit, l'investigation démontre une fracture de la partie moyenne et postérieure de la 10e côte droite avec important déplacement du fragment distal qui s'est consolidé en réalisant un pont osseux double avec le fragment proximal, mais avec importante déformation et déplacement de la partie distale.

La consolidation apparaît stable et définitive mais avec importante déformation secondaire. Il n'y a pas de répercussion pleuro-parenchymateuse sous-jacente.

- Etat antérieur modifié par l'accident : Néant.

Articles du BOBI correspondant aux séquelles : Article 38 ».

En date du 3 janvier 2012, la sa Axa Belgium a adressé une proposition d'accord-indemnité à madame A. sur base des conclusions du rapport d'examen médical du 16 septembre 2010.

La sa Axa Belgium a adressé plusieurs lettres de rappel à madame A.

En date du 16 juillet 2012, la sa Axa Belgium a déposé une requête introductive d'instance au greffe du Tribunal du travail francophone de Bruxelles.

Entretemps, en date du 4 avril 2012, madame A. a été licenciée par son employeur. Comme précisé par son médecin-conseil, le docteur Brion, dans un rapport médical du 8 juin 2012 (déposé en pièce 1 du dossier de madame A.) et dans un rapport médical du 17 décembre 2012 (remis dans le cadre de l'expertise) et comme confirmé à l'audience par madame A., le licenciement a été décidé pour des raisons médicales. Il résulte des informations transmises par madame A. dans le cadre de l'expertise et complétées lors de l'instruction faite à l'audience qu'elle accomplissait alors en réalité deux mi-temps comme technicienne de surface l'un pour la société ISS Servisystem Belgium et l'autre pour la société Euroclean (suite à la reprise d'un de ses chantiers de nettoyage par la société Euroclean) et qu'elle fut licenciée par ses deux employeurs pour raisons médicales à des dates différentes (mais toujours en 2012 d'après les informations mentionnées dans le rapport d'expertise).

Selon les précisions données à l'audience et dans le cadre de l'expertise, madame A. a ensuite émargé de la mutuelle puis après avoir été remise au travail par le médecin-conseil de sa mutuelle à la date du 30 septembre 2013, a sollicité des allocations de chômage (sans être indemnisée à défaut de présenter un nombre suffisant de jours de travail). Elle a ensuite bénéficié d'un revenu d'intégration sociale à partir d'octobre 2013.

En date du 1^{er} septembre 2016, elle a été engagée dans les liens d'un contrat de travail à temps plein (à raison de 37h30 par semaine) par le Cpas de Schaerbeek en qualité d'auxiliaire administrative pour exercer la fonction d'agent d'accueil/call-center. Cet engagement s'est fait conformément aux dispositions de l'article 60 §7 de la loi du 8 juillet 1976 sur les Cpas, en mentionnant en son article 3 que « *le contrat prendra fin de plein droit au plus tard le jour où le travailleur aura atteint le nombre de jours de travail requis pour lui permettre de bénéficier des allocations sociales* ».

En date du 8 octobre 2018, madame A. a été engagée par le Cpas de Schaerbeek dans les liens d'un contrat de travail à durée indéterminée en qualité d'assistante administrative à mi-temps (à concurrence de 18h45 par semaine). Madame A. explique à l'audience qu'il n'existait en effet à l'époque qu'une possibilité d'engagement à temps partiel mais qu'elle exerce à l'heure actuelle ce travail à temps plein.

V. DISCUSSION.

1. Le rapport d'expertise.

Le professeur Philippe Putz, désigné comme médecin-expert par le premier juge (ci-après désigné par le terme « expert »), a au terme d'un rapport d'expertise déposé le 4 mars 2019, émis la conclusion suivante :

« Il est évident que l'état antérieur au niveau des mains n'a en rien été influencé par l'accident du 11 avril 2008. »

En effet, sur le plan somatique, l'accident a occasionné une fracture de la 10^{ème} côte droite, exclusivement.

Dans le recueil des plaintes, madame A. n'a jamais fait allusion à un handicap à la main gauche. Elle évoquait des plaintes lombaires qui ont été investiguées et le sapiteur radiologue indique qu'il n'y a pas d'atteinte des autres arcs costaux droits que le 10^{ème} et qu'il n'y a pas d'atteinte des articulations costo-vertébrales ou costo-transversaires.

Je considère que l'accident qui nous occupe n'a pas le moins du monde amplifié les conséquences de l'état antérieur que présentait madame A., en particulier au niveau des mains.

Dans ces conditions, je propose de répondre à ma mission de la manière suivante :

- 1. Comme lésion physiologique causée par l'accident du 11 avril 2008, il faut retenir exclusivement une fracture de la 10^{ème} côte droite, dont la guérison a été lente, avec toutefois consolidation osseuse bien démontrée.
Il convient aussi de tenir compte de lésion psychique liée notamment au stress engendré par une consolidation lente de la fracture et ceci a entraîné un certain dommage neuropsychiatrique décrit par le sapiteur Leistedt.
L'état antérieur, au niveau des mains, n'a été en rien influencé par les faits survenus le 11 avril 2008 et n'a nullement amplifié les conséquences de la fracture de la 10^{ème} côte droite.*
- 2. Sur base des éléments ci-dessus, je propose au Tribunal de considérer qu'il y a eu ITT du 11 avril 2008 au 15 septembre 2008.*
- 3. La victime aurait pu reprendre le travail le 16 septembre 2008.*
- 4. Je propose au Tribunal de fixer la consolidation au 16 septembre 2008.*
- 5. Je propose de retenir une incapacité permanente de travail de 5 %, ce qui tient compte des antécédents socio-économiques de la victime. Il n'y a aucun mouvement, geste ou position, devenus impossibles, mais on peut tenir compte d'une certaine pénibilité pour l'exercice des activités professionnelles ».*
- 6. L'accident ne nécessite aucun appareil quelconque ».*

L'expert a fait appel à deux sapiteurs :

-un sapiteur radiologue, le professeur Lecouvet dont la conclusion émise dans un rapport du 26 septembre 2015 mentionne ce qui suit :

« -Les documents post-traumatiques précoces réalisés à Saint-Jean montrent une fracture déplacée du 10^{ème} arc costal postéro-latéral droit: solution de continuité, déplacement, angulation.

-Le suivi évolutif va montrer l'évolution lente vers la consolidation de la fracture avec déformation segmentaire résiduelle marquée de ce 10^{ème} arc costal postéro-latéral droit :

aspect bifide présentant un pontage osseux inférieur complet et supérieur incomplet sur le bilan radiographique du 30 novembre 2009.

-Le scanner d'actualisation réalisé ce 22 septembre 2015 montre la même déformation résiduelle post-traumatique.

Le pontage osseux apparaît toutefois complet aux deux versants du segment costal cicatriciel bifide.

Il n'y a pas d'atteinte ou déformation post-traumatique des autres arcs costaux.

Il n'y a pas d'atteinte post-traumatique ni remaniements dégénératifs francs à hauteur des articulations costo-vertébrales et costo-transversaires ».

-le sapiteur psychiatre, le professeur Leistedt, a, au terme d'un rapport du 31 décembre 2015 conclu ce qui suit :

« - Il existe chez l'intéressée un syndrome douloureux chronique dont le point de départ se situe à la date de l'accident (avril 2008) ;

-Ce syndrome douloureux chronique est, selon madame A., fort invalidant.

-Il existe chez madame A. un syndrome anxio-dépressif d'intensité légère à modérée et de caractère chronique, dont l'origine semble être la majoration (dans les suites de l'accident) d'un « pattern anxieux » préexistant ;

-Ce syndrome anxio-dépressif peut majorer, à lui seul, l'intensité du syndrome douloureux chronique (et vice-versa) de même que les plaintes fonctionnelles qui lui sont associées ;

-Cet état global (tant somatique que psychique) ne semble pourtant pas interférer avec la volonté (« drive psychique ») de madame A. de s'organiser sur le plan professionnel, notamment en terme de réorientation (formation, stages, etc). ».

2. Position des parties.

La sa Axa Belgium soutient qu'il ne doit être tenu compte des lésions ou troubles fonctionnels antérieurs à l'accident du travail qu'à la condition que le traumatisme consécutif à l'accident les active chez la victime. Elle fait par ailleurs valoir que l'état antérieur au niveau des mains n'a pas été modifié par l'accident et n'a pas empêché madame A. de reprendre un travail de technicienne de surface pendant 3 ans.

En ce qui concerne les plaintes lombaires, l'expertise a démontré qu'il n'y avait aucune atteinte aux articulations costo-vertébrales et costo-transversaires.

Elle reproche à l'expert d'avoir tenu compte de plaintes psychologiques fort tardives pour être en relation causale avec l'accident.

Madame A. estime qu'il convient de prendre en compte les états antérieurs dans l'indemnisation des conséquences de son accident (séquelles aux deux mains, état antérieur lombaire et état antérieur psychique) mais reproche au premier juge de n'avoir retenu qu'un taux d'incapacité permanente de 8 % alors que ce taux doit être fixé à 25 %.

3. Position de la Cour.

Les principes.

1. La présomption de l'article 9 de la loi :

En vertu de l'article 9 de la même loi, « *lorsque la victime ou ses ayants droit établissent, outre l'existence d'une lésion, celle d'un événement soudain, la lésion est présumée, jusqu'à preuve du contraire, trouver son origine dans un accident* ».

« En application de ces dispositions légales, la victime est tenue d'apporter la preuve d'une lésion et d'un événement soudain survenu au cours de l'exécution du contrat de travail. S'il est exact, pour qu'il puisse être fait état d'un accident du travail, que la lésion ne peut être attribuée au seul état interne de la victime, il n'est pas requis que la cause ou l'une des causes de l'événement soudain soit étrangère à l'organisme de la victime » (Cass.,30 novembre 2006,R.G. n° S.06.0035.N,www.juridat.be).

« Que lorsque la preuve d'un tel événement et d'une lésion est établie, il appartient à l'assureur-loi de renverser la présomption en établissant que cette lésion n'a pas été causée par le dit événement ; 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 » (Cass.,28 juin 2004,R.G. n° S.03.0004.F) ».

La présomption légale vaut également pour les suites de la lésion. La Cour de Cassation l'a rappelé en décidant que la présomption de l'article 9 ne peut être écartée au motif que la lésion invoquée est postérieure à la lésion constatée au moment de l'accident (Cass.,29 novembre 1993,R.G. n° S930034F,www.juridat.be ; Cass.,28 juin 2004,R.G. n° S.03.0004.F, www.juridat.be). L'événement soudain doit être susceptible de causer ou d'aggraver la lésion invoquée (Cass.,21 avril 1986,Pas.,p. 1023). Pour le renversement de la présomption légale, un haut degré de vraisemblance quant à l'absence de relation causale entre la lésion et l'événement soudain suffit au juge pour forger sa conviction à cet égard (Cass.,19 octobre 1987,Bull. assur.,1988,note L.V.G., p. 448.) L'arrêt qui considère sur la base des éléments de fait qu'il énonce « qu'il ne peut être décidé que la lésion dorsale doit très vraisemblablement

être exclue en tant que conséquence de l'accident » fait légalement savoir que la preuve contraire que les lésions dorsales ne résultent pas de l'accident n'est pas apportée in concreto (Cass.,3 février 2003,R.G. n° S.02.0088.N,www.juridat.be).

2. Les notions d'incapacité temporaire, de consolidation et d'incapacité permanente :

Il convient de bien distinguer l'évaluation de l'incapacité temporaire de travail qui consiste à vérifier l'impossibilité totale ou partielle d'accomplir des prestations de travail dans la profession exercée normalement au moment de l'accident de travail et l'évaluation de l'incapacité permanente qui 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.

C'est ainsi que la doctrine relève à juste titre que « *l'incapacité permanente peut donc n'être que partielle même si la victime a perdu complètement l'aptitude à exercer encore sa profession habituelle, pour autant qu'elle garde une capacité à exercer d'autres professions qui lui sont accessibles* » (M. Jourdan et S. Remouchamps, La réparation des séquelles de l'accident (sur le chemin) du travail, Kluwer, 2007, p. 172).

En vertu de l'article 24 de la loi du 10 avril 1971, l'indemnisation de l'incapacité permanente doit intervenir à dater du jour où l'incapacité présente le caractère de permanence. Cette date correspond à la date de consolidation que le juge doit fixer.

Que l'accident de travail soit régi par la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail ou la loi du 3 juillet 1967 sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur, la date de consolidation des lésions peut être définie comme le moment où « *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* » (C.T. Bruxelles,31 juillet 2014,R.G. n° 2012/AB/744, www.terralaboris.be).

Comme l'a à juste titre précisé la Cour de Cassation, « *au sens de l'article 24 alinéa 2 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, 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 » (Cass.,15 décembre 2014,R.G. S.12.0097.F, www.juportal.be, également publiée dans Chr.D.S.,2016,p. 4, note M. Jourdan). La Cour de Cassation ajoute à juste titre dans cet arrêt que « *le marché de l'emploi protégé ne relève pas de ces possibilités pour le travailleur qui n'y est pas mis au travail au moment de l'accident* ».

Le taux d'incapacité permanente ne doit pas davantage tenir compte des éventuelles adaptations possibles de postes de travail en fonction du handicap de la victime. C'est ainsi que la Cour de cassation a validé l'interprétation de la Cour du travail de Mons qui a considéré que pour fixer le taux d'incapacité permanente d'un travailleur manuel ayant perdu la fonction du membre supérieur dominant suite à un accident de travail, il n'y avait pas lieu de tenir compte de sa possibilité de conduire un véhicule automobile adapté (Cass.,26 octobre 2009,R.G. n° 08.0146.F,www.juportal.be).

« L'allocation due pour une incapacité permanente de travail résultant d'un accident de travail tend à indemniser le travailleur dans la mesure où l'accident a porté atteinte à sa capacité de travailler, c'est-à-dire sa valeur économique sur le marché du travail. Cette valeur économique sur le marché du travail est légalement présumée trouver sa traduction dans la rémunération de base de la victime.

Lorsqu'un travailleur est victime d'accidents successifs et que le dernier accident a aggravé les conséquences d'un accident antérieur, le juge doit apprécier l'incapacité permanente de la victime dans son ensemble, lorsque l'incapacité de travail constatée après le dernier accident en est-fût-ce partiellement- la conséquence.

Il s'ensuit que 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 consolidation du dernier accident dont il y a lieu d'évaluer les conséquences » (Cass.,9 mars 2015,R.G. n° S.14.0009.F, www.juportal.be).

La notion d'incapacité permanente ne doit pas être confondue avec la notion d'invalidité qui est l'atteinte à l'intégrité physique et psychique de la victime, sans vérifier l'incidence qu'elle a sur sa capacité de travailler, sa capacité de gain.

3. La notion d'état antérieur et le principe de l'indifférence de l'état antérieur :

L'état antérieur peut être défini comme « *l'état du sujet considéré juste avant l'accident qui le frappe* » (P. Lucas, L'état antérieur en accident du travail in L'évaluation et la réparation du dommage corporel. Questions choisies,2013,p. 96).

Le principe d'indifférence de l'état antérieur en matière des accidents du travail ou règle de globalisation a été consacré par la jurisprudence constante de la Cour de Cassation :

*-« l'indemnité due pour une incapacité permanente de travail, ensuite d'un accident du travail, a pour objet de dédommager le travailleur dans la mesure où l'accident a porté atteinte à sa capacité de travail, c'est-à-dire à sa valeur économique; que celle-ci est légalement présumée trouver sa traduction dans la rémunération de base de la victime pendant l'année précédant l'accident qui donne ouverture au droit à réparation; qu'il est, dès lors, **indifférent** que la capacité de travail de la victime ait antérieurement subi quelque altération; 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 » (Cass.,5 avril 2004,R.G. n° S.03.0117.F,www.juridat.be).*

*-« 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 » (Cass.,30 octobre 2006,R.G. S.06.0039.N,www.juridat.be). Au vu des circonstances de fait du cas d'espèce tranché par la Cour du travail d'Anvers et soumis à la censure de la Cour de Cassation, il y a lieu d'interpréter l'arrêt de la Cour de Cassation en ce sens : si un travailleur souffre de douleurs persistantes graves après un accident de travail dont l'origine ne peut être expliquée sur le plan médical mais dont la cause réside dans la structure de personnalité de ce travailleur et sa propension à certaines réactions à l'accident du travail, sans qu'il soit établi qu'il aurait ressenti avant son accident du travail des douleurs identiques à celles qu'il ressent actuellement, l'incapacité permanente doit être déterminée en tenant compte de ces douleurs persistantes.*

-A contrario, lorsqu'une pathologie 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).

-« *Lorsqu'un travailleur a été victime d'accidents de travail successifs et que le dernier accident a **aggravé** les conséquences du premier, le juge doit apprécier l'incapacité permanente de travail **dans son ensemble** dès lors que l'incapacité de travail fixée constatée après le dernier accident a celui-ci pour cause, même partielle* » (Cass.,15 janvier 1996,R.G. n° S950094N,www.juportal.be ; Cass.,9 mars 2015,S.14.0009.N,www.juportal.be). Il résulte de cette interprétation partagée par la Cour de céans que dans pareil cas, en ce qui concerne l'évaluation des conséquences de cet accident, pour déterminer le taux de l'incapacité permanente constatée après le nouvel accident, il n'y a pas lieu de déduire le taux de l'incapacité constatée après le premier accident. C'est dans cette hypothèse d'une aggravation des conséquences du premier accident causées par le second accident, que la Cour de Cassation a précisé que « *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* ».

Application.

Quid de l'état antérieur non influencé par l'accident ?

Les parties sont en désaccord sur la portée du principe de l'indifférence de l'état antérieur énoncé ci-avant.

La question posée est de savoir si lorsqu'un accident du travail cause des séquelles invalidantes à la date de consolidation des lésions, l'appréciation à cette date de la réduction de capacité de gain causée par cet accident doit englober non seulement lesdites séquelles mais également l'état antérieur de la victime qui n'est pas ou plus influencé par l'accident du travail.

La jurisprudence précitée de la Cour de Cassation a limité cette prise en compte en cas d'activation d'un état antérieur ou en cas d'aggravation de celui-ci.

La Cour Constitutionnelle ne s'est prononcée que dans le cas d'une incapacité permanente résultant d'un accident du travail qui aggrave une lésion fonctionnelle provoquée par un ou plusieurs accidents de travail antérieur, en considérant que dans pareil cas, les articles 24, 34, 36 et 39 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail ne violent pas les articles 10 et 11 de la Constitution en appréciant l'incapacité permanente résultant d'un accident de travail, sans tenir compte de l'incapacité de travail préexistante (arrêt n°104/2002 du 26 juin 2002).

Dans des arrêts assez anciens, la Cour de Cassation fut confrontée à des décisions de juge de fond admettant qu'il puisse être tenu compte d'un état antérieur non activé et non aggravé par l'accident pour évaluer l'incapacité permanente :

- Un arrêt du 31 mars 1966 (Cass., 31 mars 1966, SA Le Phénix belge c. Servais, Pas., 1966, I, p. 993) :

Les circonstances de la cause étaient les suivantes : un travailleur est victime d'un accident du travail. Le médecin-expert désigné constate que cet accident a causé des séquelles post-traumatiques (visées sub n°1) qu'il évalue à 30 % mais que la victime présentait par ailleurs un état pathologique préexistant (visées sub n°2) et que si l'on tenait compte des infirmités (visées sub n°1 et sub n°2), elles représenteraient une incapacité de 75 %. L'expert évalue finalement l'incapacité à 35 % en tenant compte de l'âge de la victime et de l'importance des séquelles post-traumatiques mais aussi de leur retentissement sur l'importance résultant de l'état pathologique préexistant. Le juge va s'écarter de l'avis de l'expert en considérant que l'ensemble des infirmités dont la victime est atteinte à la date de la consolidation, résulte de l'action conjointe de son état antérieur et des lésions causées par l'accident, et l'empêche de trouver un travail correspondant à ce que lui reste de capacité (plus au moins 25 %).

La Cour de Cassation a validé cette interprétation en considérant :

« Attendu que, d'autre part, le caractère forfaitaire du système légal des réparations impose d'apprécier dans son ensemble l'incapacité de travail de la victime, sans tenir compte de l'état morbide antérieur de celle-ci, dès lors que l'accident est au moins la cause partielle de cette incapacité ;

Que, de la constatation qu'avant l'accident et malgré ses infirmités, le défendeur gagnait 52.320 francs par an et qu'après l'accident sa capacité de travail se trouvait réduite à 25 % au plus et qu'il lui serait impossible de l'utiliser pour se procurer des ressources régulières par le travail, le juge a pu légalement déduire que l'incapacité de travail permanente du défendeur était totale, même s'il en était ainsi, en partie, en raison de son état pathologique préexistant ».

Il convient toutefois d'être prudent sur la portée de cet arrêt.

Le résumé de la décision du juge du fond soumise à la censure de la Cour de Cassation ne permet en effet pas de répondre avec certitude à la question de savoir si l'état pathologique préexistant concernait un même siège que la séquelle post-traumatique. Par ailleurs, il y a lieu de se rappeler que la Cour de Cassation ne connaît pas du fond et ne répond qu'aux moyens de cassation dont elle est saisie. Enfin, il y a une distinction à faire entre d'une part décider qu'un état antérieur non activé ou non aggravé par un accident doit être indemnisé par l'assureur loi en tant que tel et d'autre part considérer comme cela semble être le cas en l'espèce, alors qu'il s'agit d'apprécier l'atteinte portée par un accident à la capacité

économique d'une victime (déjà diminuée par un état antérieur), si la capacité restante lui permet encore de travailler compte-tenu de son marché du travail déjà réduit par l'état antérieur. Ce dernier cas de figure vise en réalité à évaluer in concreto les conséquences de l'accident et non pas d'une manière abstraite.

- Un arrêt du 11 décembre 1978 (Cass.,3^{ème} ch.,11 décembre 1978,B.I./S.,n° 57918,R.D.S.,1980,pp. 17 -19).

L'expert désigné par le juge du fond (la cour du travail de Liège) avait retenu que l'accident de travail avait entraîné des séquelles propres causant une incapacité permanente de travail de 8 % et que les affections dont souffrait la victime indépendantes de l'accident entraînaient une incapacité de l'ordre de 4 % et que l'ensemble des lésions entraînaient ainsi une incapacité permanente de 12 %.

La Cour de Cassation a validé l'arrêt qui retenait une incapacité permanente de 12 % sur base des attendus suivants :

« Attendu que, pour fixer à 12 % l'incapacité permanente du demandeur, l'arrêt décide que l'accident a diminué la capacité d'un ouvrier déjà diminué par son état antérieur et a aggravé l'influence de l'état antérieur sur la perte de capacité économique qui doit être appréciée dans son ensemble ;

Attendu qu'ainsi l'arrêt décide que, malgré que les affections correspondant à une incapacité de l'ordre de 4 % soient indépendantes de l'accident, celles-ci doivent être prises en considération pour apprécier la perte de capacité économique du défendeur dans son ensemble au moment de l'accident ;

Attendu que l'arrêt, d'une part, répond, en les contredisant, aux conclusions de la demande et, d'autre part, n'attribue pas au rapport d'expertise un sens et une portée inconciliable avec ses termes ;

Qu'en chacun de ses branches, le moyen manque en fait ».

A nouveau, il ne peut pas être déduit de cet arrêt que pour la Cour de Cassation qui répond au moyen dont elle était saisie et constate qu'il manque en fait, l'assureur-loi devrait pour tout accident du travail entraînant une incapacité, indemniser non seulement l'incapacité entraînée par les séquelles de l'accident du travail en cause mais également celle causée par les lésions préexistantes non influencées par l'accident. Dans les circonstances de l'espèce, le juge du fond a d'ailleurs admis que l'accident du travail avait aggravé l'influence de l'état antérieur sur sa capacité de gain. Dans pareil cas, la Cour de cassation admet que l'incapacité soit appréciée dans son ensemble, en y incluant celle causée par l'état antérieur indépendant de l'accident.

Que l'on ait égard à ces arrêts assez anciens de la Cour de Cassation ou aux arrêts plus récents rappelés dans le cadre des principes, la Cour de céans estime que si un accident du travail cause à une victime des séquelles invalidantes et que celle-ci présente par ailleurs d'autres problèmes de santé préexistants et indépendants qui réduisaient déjà sa capacité de gain et qui n'ont pas été influencés par l'accident, il ne se justifie pas pour évaluer le taux d'incapacité permanente, d'additionner nécessairement les taux d'incapacité de chaque problème de santé invalidant présent au jour de la consolidation. Ni le principe d'indifférence de l'état antérieur ni le fait que la valeur économique de la victime sur le marché du travail est légalement présumer trouver sa traduction dans sa rémunération de base pendant l'année précédant l'accident qui donne droit à réparation, ne justifient cette interprétation.

La position de la Cour est notamment partagée par un arrêt de la Cour du travail de Liège, qui après avoir rappelé la jurisprudence de la Cour de cassation (dont notamment les arrêts précités du 15 janvier 1996 et du 5 avril 2004), énonce que :

« Ne saurait être tirée de cette jurisprudence la conclusion, qu'en toutes circonstances, il y aurait lieu, lors de l'évaluation du taux d'incapacité consécutif à un accident du travail d'additionner mathématiquement les taux d'incapacité attribués sur la base des différentes affections dont est atteinte la victime d'un accident du travail » (C.T. Liège, 19 avril 2012, Rec. jur. ass (responsabilité-assurances-accident du travail), vol.II, Jurisprudence 2012, Limal, Anthemis, 2014, p. 215, note F. Lambrecht).

Comme le mentionne en effet à juste titre la doctrine, « - pour apprécier si l'accident est une des causes de l'incapacité, l'on examine si, sans lui, le dommage eut existé ou soit apparu dans une telle mesure ;

-dès lors que l'accident du travail est une des causes de l'incapacité, le dommage est apprécié dans son ensemble, c'est-à-dire qu'il ne sera pas tenu compte de l'état maladif antérieur (règle de la globalisation ou de l'indifférence de l'état antérieur). La réparation porte sur les conséquences directes de l'accident mais également sur celles résultant de la combinaison des influences propres de celui-ci et de celles propres à l'état antérieur, c'est-à-dire sans soustraction des effets invalidants de l'état antérieur.

-la réparation s'arrêtera dès lors que l'influence du traumatisme aura cessé de s'exercer et que c'est l'état pathologique évolutif d'origine interne qui seul évolue pour son propre compte (retour à l'état antérieur).

La règle dite de « l'indifférence de l'état antérieur » ou règle de « la globalisation » implique, ainsi, que la pathologie concernée doit être imputée pour le tout à l'accident du travail dès lors et aussi longtemps que celui-ci en est la cause partielle ». (M. Jourdan et S. Remouchamps, La réparation des séquelles de l'accident (sur le chemin) du travail, Kluwer, 2007, p. 235).

Cela étant, cela ne signifie pas pour autant que cet état antérieur n'intervient aucunement pour déterminer le taux d'incapacité permanente, surtout si l'état antérieur non influencé par l'accident réduisait déjà de manière importante la capacité de gain de la victime.

En effet, en vue de déterminer la réalité de la répercussion socio-économique de l'accident sur la capacité de travail de la victime, il convient de tenir compte non d'une situation abstraite d'une victime mais d'une situation concrète qui intègre toute infirmité préexistante, en se posant la question de savoir si les séquelles incapacitantes de l'accident de travail qu'elle a subi, réduiront davantage la capacité de travail de la victime affectée d'une infirmité préexistante que si elle n'était pas affectée d'une telle infirmité (voir dans le même sens M. Bolland, *Etat antérieur et accidents du travail*, RGAR, 1993, 12113). L'état antérieur non influencé par l'accident est alors pris en compte non pas comme une conséquence de l'accident mais en tant qu'il exerce une répercussion sur la capacité de travail résiduelle de la victime (M. Jourdan et S. Remouchamps, La réparation des séquelles de l'accident (sur le chemin) du travail, Kluwer, 2007, p. 231 citant Y. Hannequart ; voir pour une illustration : C.T. Bruxelles, 19 février 2007 et 19 octobre 2019, R.G. n° 47183, inédit, où sans additionner la perte de capacité de gain provoquée par l'état antérieur non influencé par l'accident et la perte de capacité de gain entraînée par la lésion causée par l'accident, la Cour fixe un taux d'incapacité permanente plus important que si la victime n'avait pas eu une capacité de travail réduite avant l'accident).

C'est ainsi que dans le cadre d'accidents successifs, un travailleur avait été amputé de l'index et du médius gauche suite à un premier accident et avait été ensuite victime d'un second accident entraînant la perte de deux phalanges de l'auriculaire gauche et l'expert suivi en cela par le juge du fond, avait accepté de retenir un taux d'incapacité permanente de 10 % et non de 5 % car « *l'estimation de 5 % reviendrait à dire que la perte de l'annulaire chez un sujet amputé des deux doigts, a la même répercussion fonctionnelle que celle survenant chez un sujet intact, ce qui va à l'encontre de l'objectivité et de l'équité* ». La Cour de Cassation rejeta le pourvoi en réaffirmant que « *lorsqu'un travailleur est victime d'accidents successifs et que le dernier accident a aggravé les conséquences du premier, le juge doit apprécier l'incapacité de travail permanente de la victime dans son ensemble, si l'incapacité de travail constatée après le dernier accident, fut causée même partiellement par cette accident* » (Cass., 3^{ème} ch., 25 mai 1977, Pas., 1997/4, p. 982).

La doctrine donne d'autres exemples éclairants dans lesquels il se justifie de prendre en compte l'état antérieur pour déterminer le taux d'incapacité permanente, quand bien-même l'état antérieur n'a pas en tant que tel été aggravé par l'accident:

-l'exemple des synergies inhabituelles (« *le sourd-muet (dont le langage est bimanuel) subissant l'amputation d'une main, l'aveugle perdant la main qui palpe, ou frappé de surdité donc privé de moyen de contact avec le monde, le paraplégique amputé de la main qui pousse la chaise roulante,...* »).

-l'accident qui est « *la goutte d'eau qui fait déborder le vase chez un sujet préalablement handicapé, difficilement maintenu au travail, et dont la situation globale finale, cumulant l'influence de l'état antérieur et celle de l'accident, devient incompatible avec le travail. Un exemple est celui d'un travailleur lourd atteint d'une affection pulmonaire handicapante, qui perd accidentellement un pied* » (P. Lucas, L'état antérieur en accident du travail in L'évaluation et la réparation du dommage corporel. Questions choisies, Anthemis, p. 98).

C'est d'une certaine manière cette logique qui a amené la juridiction de fond à conclure à une incapacité de travail de 100 % dans la cause qui a donné lieu à l'arrêt de la Cour de Cassation précité du 31 mars 1966.

En conclusion, la Cour estime que lorsqu'une victime présente un état antérieur non activé et non aggravé par un accident de travail mais qui réduisait déjà sa capacité de gain, pour apprécier correctement le taux d'incapacité permanent causé par cet accident, il convient à tout le moins de vérifier si compte-tenu de la capacité réduite de cette victime avant l'accident du travail, les conséquences de ce dernier ne sont pas plus importantes que pour une victime ne présentant pas une telle capacité réduite.

Le parcours scolaire et professionnel de madame A.

Avant d'en venir à examiner les conséquences de l'accident du travail, dont madame A. a été victime le 11 avril 2008, il convient de rappeler le parcours scolaire et professionnel de madame A. avant l'accident :

-« Madame A. a vécu au Maroc jusqu'à l'âge de 20 ans. Elle y a bénéficié d'une scolarité primaire puis secondaire jusqu'au Bac à Lauréat qu'elle a obtenu en Lettres Modernes. Après ça, elle a fréquenté pendant deux ans l'Université du Maroc, en Droit. Elle avait réussi la première année mais elle a abandonné au cours de la 2^{ème} année et était alors venue en Belgique.

En Belgique, elle a fréquenté une école d'informatique à Mons.

Elle indique qu'elle allait peu aux cours et qu'elle n'a pas présenté les examens. Après cela elle a fréquenté une école de tourisme à Bruxelles mais, là aussi, elle allait peu aux cours et n'avait pas présenté les examens.

Pendant cette période, elle faisait divers jobs étudiants, non déclarés, tels des gardes d'enfants et des travaux de ménage chez des particuliers. En octobre 2004, elle a commencé à travailler comme technicienne de surface pour la société ISS et a poursuivi cette activité jusqu'en 2012 (...) Il s'agissait d'un travail à plein-temps, en service coupé au début et à mi-temps à partir de 2009. À ce moment, elle a commencé à travailler pour l'autre mi-temps, pour la société Euroclean où elle a été en activité de 2009 à 2012 » (voir la page 8 du rapport d'expertise)

-Elle a repris son activité professionnelle de technicienne de surface le 15 octobre 2008 avec dispense de porter des charges lourdes et ce jusqu'à son congé de maternité ayant pris fin le 15 octobre 2009. Elle a ensuite repris le travail de technicienne de surface à concurrence de deux mi-temps.

-Elle a été licenciée par ses employeurs en 2012 (pour raisons médicales).

-Madame A. a ensuite émargé de la mutuelle puis a été remis au travail par le médecin-conseil de sa mutuelle à la date du 30 septembre 2013, pour ensuite solliciter des allocations de chômage (sans être indemnisée à défaut de présenter un nombre suffisant de jours de travail). Elle a ensuite bénéficié d'un revenu d'intégration sociale à partir d'octobre 2013.

-En date du 1^{er} septembre 2016, elle a été engagée dans les liens d'un contrat de travail à temps plein (à raison de 37h30 par semaine) par le Cpas de Schaerbeek en qualité d'auxiliaire administrative pour exercer la fonction d'agent d'accueil/call-center. Cet engagement s'est fait conformément aux dispositions de l'article 60 §7 de la loi du 8 juillet 1976 sur les Cpas, en mentionnant en son article 3 que « *le contrat prendra fin de plein droit au plus tard le jour où le travailleur aura atteint le nombre de jours de travail requis pour lui permettre de bénéficier des allocations sociales* ».

-En date du 8 octobre 2018, madame A. a été engagée par le Cpas de Schaerbeek dans les liens d'un contrat de travail à durée indéterminée en qualité d'assistante administrative à mi-temps (à concurrence de 18h45 par semaine) à défaut de place disponible pour un temps plein et elle effectue actuellement ce travail à temps plein.

L'état antérieur et les conséquences de l'accident

1° La main gauche

Madame A. a été victime pendant son enfance d'un accident au niveau de la main gauche entraînant des rétractions et une amputation partielle du 5^{ème} doigt, ce qui limite l'activité manuelle de ce côté et ce qui l'oblige à utiliser de façon accrue son membre supérieur droit par rapport à une personne pouvant utiliser normalement ses deux mains (voir le rapport du docteur Simon du 20 avril 2010). Le rapport d'examen conjoint du docteur Coppens et du docteur Simon du 16 septembre 2010 pointe une limitation de fonction des doigts surtout en flexion et une hypotrophie du 5^{ème} rayon gauche. Cet état antérieur qui ne l'a pas empêché d'exercer son travail de technicienne de surface, n'a pas été modifié par l'accident du 11 avril 2008.

2° Les lombaires

Madame A. fait état d'un état antérieur lombaire. La Cour constate que madame A. n'a jamais fait part au médecin-conseil d'Axa Belgium, le docteur Coppens d'un quelconque état antérieur au niveau lombaire (non objectivée par le dépôt de pièces médicales antérieures à l'accident) pas plus qu'elle n'a renseigné des douleurs lombaires survenues après l'accident. Ni l'orthopédiste consulté le 8 septembre 2008 ni son premier médecin-conseil, le docteur Simon (qui a établi un rapport médical le 20 mai 2010 et un rapport d'examen conjoint avec le docteur Coppens le 16 septembre 2010), ne firent davantage état d'un état antérieur au niveau lombaire ni de douleurs lombaires depuis l'accident.

Ce n'est finalement que dans un rapport médical du 8 juin 2012 que le nouveau médecin-conseil de madame A., le docteur Brion, mentionna l'existence d'une contusion lombaire en rotation causée par l'accident du 11 avril 2008 qui ne se trouve objectivée par aucun rapport médical antérieur. L'on se situe alors plus de 4 ans après l'accident.

Si madame A. fit part à l'expert de quelques plaintes lombaires notamment lors de certaines séances d'expertise (dont la première « évoquant pareilles plaintes » remonte au 30 septembre 2014) et qu'une résonance magnétique nucléaire (ou IRM) pratiquée le 25 février 2014 (soit 5 ans et 10 mois après l'accident litigieux) a mis en évidence une spondylodiscarthrose modérée avec souffrance dégénérative de l'ensemble des disques, l'expert mandaté par le Tribunal, le professeur Putz, a relevé sur base du rapport de son sappeur radiologue, le professeur Lecouvet qu'il n'y avait pas d'atteinte d'autres arcs costaux que le 10^{ème} et qu'il n'y a pas d'atteinte des articulations costo-vertébrales ou costo-transversaires. L'expert n'a finalement pas retenu de lésion indemnisable au niveau des lombaires.

Madame A. n'a pas évoqué des problèmes lombaires lorsqu'il s'est agi de conclure au fond suite au dépôt du rapport d'expertise de telle manière que le premier juge ne s'est pas penché sur cette question. Elle invoque désormais en appel ses problèmes lombaires pour l'évaluation de l'incapacité permanente de travail.

La Cour estime qu'il ne convient pas de tenir compte de problèmes lombaires pour évaluer les conséquences de l'accident et ce en raison du long délai survenu avant les premières plaintes lombaires, de l'absence de pièces médicales objectivant l'existence d'une contusion lombaire causée par l'accident et des constats opérés par le sappeur radiologue.

3° La fracture d'une côte droite.

L'accident du 11 avril 2008 a causé une fracture de la 10^{ème} côte droite. L'expert a retenu l'existence de douleurs au niveau de la côte lésée, avec une consolidation parfaitement acquise et une bonne stabilité de l'ensemble de la cage thoracique et a ainsi admis une certaine pénibilité pour l'exercice de ses activités professionnelles.

4° le dommage neuropsychiatrique.

L'expert a admis que l'accident du 11 avril 2008 a également entraîné un dommage neuropsychiatrique, suivant en cela le sapiteur psychiatre, le professeur Leistedt. Ce dernier considère que le pattern anxieux de constitution semble s'être fortement amplifié dans le décours de l'accident du 11 avril 2008, retenant ainsi l'existence d'un syndrome anxio-dépressif (léger à modéré) avéré, qui peut participer à majorer l'intensité du syndrome douloureux chronique de même que les plaintes qui y sont associées.

Le rapport médical de l'orthopédiste consulté par madame A. dès le 8 septembre 2008 mettait en effet en évidence le stress de madame A. en raison de l'absence de consolidation de la fracture, dont l'expert tient compte.

L'assureur-loi n'apporte pas d'élément suffisant pour renverser la présomption de causalité existant entre l'accident du 11 avril 2008 et le syndrome anxio-dépressif. Même si madame A. n'a pas consulté de suite pour des problèmes psychiatriques et même si d'autres facteurs ont pu intervenir postérieurement (qu'il s'agisse de problèmes de couple ou des conséquences d'une agression dont madame A. fut victime dans un lavoir le 16 septembre 2012), le point de départ non exclu par le sapiteur et rejoint par l'expert est bien l'accident du 11 avril 2008 qui a causé assez vite un stress important à madame A.. Il n'est pas démontré que ce stress a disparu après la naissance de ses enfants et que le syndrome de stress anxio-dépressif n'est que la résultante des problèmes familiaux et agression et serait survenu de la même manière sans l'accident du 11 avril 2008.

Cela étant, il y a lieu de constater que les répercussions de ce syndrome anxio-dépressif sur la capacité de gain de madame A. sont limitées puisque comme le relève le professeur Leistedt, il ne l'a pas empêché de s'organiser sur le plan professionnel, notamment en terme de réorientation, en lui permettant de concrétiser un changement de carrière.

5° L'appréciation des conclusions de l'expert

Après avoir énoncé les problèmes de santé présentés par madame A. et leur lien ou non avec l'accident, il y a lieu d'apprécier les conclusions de l'expert.

Si le rapport de l'expert est circonstancié, la Cour estime cependant que l'expert a perdu de vue un aspect lorsqu'il a fixé le taux d'incapacité permanente. Quand bien-même le traumatisme survenu dans l'enfance qui a essentiellement touché la main gauche n'a été ni activé ni modifié par l'accident du 11 avril 2008 et que cet état antérieur n'avait pas empêché madame A. d'exercer un travail de technicienne de surface (probablement en utilisant davantage la main droite), cet état antérieur a néanmoins aggravé les conséquences de l'accident.

En effet, la Cour a rappelé ci-avant les séquelles à la main gauche, qui limitent l'activité manuelle de ce côté et l'obligent à utiliser de façon accrue son membre supérieur droit.

Or la lésion physique causée par l'accident du 11 avril 2008 a entraîné une fracture de la 10ème côte droite entraînant une certaine pénibilité du côté droit pour l'exercice des activités professionnelles (madame A. fit part à l'expert d'une sensation de frottement au niveau du gril costal postérieur droit et de douleurs lors d'efforts de levage ou lorsqu'elle porte le bras droit en l'air, de manière répétitive, soit des tâches incombant à une technicienne de surface). Cette pénibilité est donc plus importante que si elle pouvait utiliser librement ses deux mains et privilégier l'usage de la main gauche pour soulager le côté droit.

Cette pénibilité a finalement conduit madame A. après son licenciement (en raison de ses problèmes médicaux) à réorienter sa carrière professionnelle pour un job administratif qui requiert l'usage d'un ordinateur et donc l'utilisation des deux mains comme la majeure partie du marché de l'emploi dédié à des activités de bureau au sens large. Même si cette reconversion a montré la faculté d'adaptation de madame A., il peut difficilement être contesté que son état antérieur au niveau de la main gauche la rend moins concurrentielle sur le marché de l'emploi accessible à elle qu'une personne ne présentant pas un tel antérieur. Même dans le cadre d'activités de bureau dans lequel rentre son travail d'assistante administrative, comme madame A. l'explique à l'audience d'une manière difficilement contestable, la dactylographie est rendue plus lente en raison des limitations affectant sa main gauche et en particulier la fonction des doigts.

Au vu des développements qui précèdent et même si la Cour ne partage pas entièrement l'interprétation théorique donnée par le premier juge du principe de globalisation, la Cour estime que le taux d'incapacité permanente de 8 % retenu par le premier juge reflète adéquatement la diminution de la valeur économique de madame A. sur le marché général du travail causée par l'accident du travail du 11 avril 2008.

Madame A. n'apporte aucun élément justifiant de lui reconnaître une incapacité permanente partielle de travail de 25 %.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Statuant après un débat contradictoire ;

Déclare l'appel recevable mais non fondé en tant qu'il vise à revoir le taux d'incapacité permanente ;

En déboute la sa Axa Belgium ;

Déclare l'appel incident non fondé et en déboute madame A. ;

Confirme le jugement en son dispositif (en ce compris sur les dépens);

Condamne la sa Axa Belgium à payer à madame A., suite à l'accident du travail subi le 11 avril 2008, 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 11 avril 2008 au 15 septembre 2008 ;
- Une incapacité permanente partielle de travail de 8 % ;

Fixe la date de consolidation au 16 septembre 2008 ;

Fixe la rémunération de base à :

- 18.083,24 euros pour l'incapacité temporaire totale ;
- 24.381,68 euros pour l'incapacité permanente partielle ;

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

Condamne la sa Axa Belgium au paiement des dépens d'appel de madame A. liquidés à la somme de 189,51 euros à titre d'indemnité de procédure.

