



Expédition

Numéro du répertoire

2022 /

Date du prononcé

7 novembre 2022

Numéro du rôle

2019/AB/149

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

Interlocutoire – expertise complémentaire

Monsieur E.,

partie appelante, représentée par Maître

contre

Bruxelles-Propreté, Agence régionale pour la propreté, inscrite à la B.C.E. sous le numéro 0241.347.282 (ci-après « Bruxelles-Propreté »),

dont le siège social est établi à 1150 Bruxelles, avenue de Broqueville 12,

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 ») ;

Vu l'arrêté royal du 24.1.1969 relatif à la réparation, en faveur de membres du personnel du secteur public, des dommages résultant des accidents du travail et des accidents survenus sur le chemin du travail (ci-après « arrêté royal du 24.1.1969 »).

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 21.3.2017, R.G. n°16/10392/A, désignant le Docteur Jan MATTHYS en qualité de médecin-expert ;
- le rapport d'expertise du Docteur MATTHYS du 20.11.2017 ;
- le jugement de la 5^e chambre du tribunal du travail francophone de Bruxelles du 15.1.2019, R.G. n°16/10392/A, ainsi que le dossier constitué par cette juridiction ;
- la requête d'appel reçue au greffe de la cour de céans le 26.2.2019 ;
- l'ordonnance de mise en état de la cause sur pied de l'article 747, §1^{er}, CJ, rendue le 10.4.2019, ainsi que l'ordonnance de refixation automatique du 24.4.2021 ;
- les conclusions remises pour M.E le 12.12.2019 ;
- les conclusions de synthèse remises pour Bruxelles-Propreté le 28.2.2020 ;
- le dossier de M.E (37 pièces) ;
- le dossier de Bruxelles-Propreté (1 pièce).

A l'audience du 1.4.2019, un calendrier amiable a été déposé au dossier pour la mise en état de la procédure et la cause a été renvoyée au rôle particulier dans la perspective du prononcé à bref délai d'une ordonnance de mise en état.

Les parties ont été entendues en leurs dires et moyens à l'audience publique du 3.10.2022.

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 3.10.2022.

2. Les faits et antécédents

Les faits de la cause peuvent être synthétisés comme suit :

- M.E., est né au Maroc en 1977, et y a fait ses études primaires avant d'arriver en Belgique en 2004¹.
- Sa scolarité se limite à l'enseignement primaire. Il ne semble pas avoir bénéficié de formations par la suite, si ce n'est le suivi de cours de français lorsqu'il est arrivé en Belgique.
- Sur la plan professionnel, il a travaillé² :
 - o au Maroc, dans un commerce de vêtements tenu par son père ;
 - o dans le secteur du nettoyage, d'abord dans le cadre d'un article 60 et ensuite plusieurs intérim ;
 - o en 2008, intérimaire à Bruxelles-Propreté ;
 - o en 2012, engagé comme chargeur par Bruxelles-Propreté.
- Le 10.10.2014, il a été victime d'un accident du travail³ : pour collecter les sacs jaunes et cartons pour BXL-Propreté, il se tenait debout sur le côté gauche du marchepied d'un camion poubelle lorsque ce camion fut heurté à l'arrière par une voiture. Il signale avoir chuté du marchepied, que ses deux pieds ont été bloqués entre le pare-chocs de la voiture et le marchepied et qu'il est tombé au sol. Il rapporte avoir été transporté en ambulance au service des urgences du C.H.U, Brugmann. Il n'a pas été hospitalisé et a pu regagner son domicile. Cet accident a causé un traumatisme fermé (entorses) des 2 chevilles et il a été traité de façon conservatrice.
- Il est demeuré en incapacité de travail du 11.10.2014 au 21.7.2015.
- Le 22.7.2015, il a pu reprendre un travail adapté à la cafétaria de Bruxelles-Propreté⁴.
- L'accident a été reconnu et pris en charge par Bruxelles-Propreté.
- A une date indéterminée, sans que le MEDEX ne semble être intervenu préalablement, Bruxelles-Propreté a adressé à M.E la proposition définitive de règlement suivante⁵ :
 - o ITT du 10.10.2014 au 30.11.2014 et du 1.1.2015 au 21.7.2015 ;
 - o date de consolidation : le 22.7.2015 ;
 - o IPP : 3 %.
- M.E n'a pas accepté cette proposition.

¹ Rapport d'expertise, pp. 3-4

² Rapport d'expertise, p.4

³ Rapport d'expertise, p.4

⁴ Rapport d'expertise, p.5

⁵ Conclusions Bruxelles-Propreté, p.2

- Par une requête du 11.10.2016, M.E a saisi le tribunal du travail francophone de Bruxelles d'une demande tendant à déterminer les conséquences de l'accident du 10.10.2014.
- Par jugement du 21.3.2017, le tribunal a déclaré la demande recevable et a désigné le Docteur Jan MATTHYS pour procéder à une expertise.
- L'expert a rendu son rapport le 20.11.2017 en proposant de fixer les conséquences de l'accident du 10.10.2014 comme suit :
 - ITT du 11.10.2014 au 21.7.2015 ;
 - date de consolidation : le 22.7.2015 ;
 - IPP : 6 %.
- Par jugement du 15.1.2019 rendu par défaut à l'égard de M.E, le tribunal a entériné les conclusions de l'expert.
- M.E a interjeté appel par une requête reçue au greffe le 26.2.2019.

3. La demande originaire et le jugement dont appel

3.1. M.E demandait au premier juge de déterminer les conséquences de l'accident du travail du 10.10.2014.

3.2. Statuant par défaut, le premier juge a décidé ce qui suit :

« (...) »

Statuant après un débat réputé contradictoire,

Entérinant le rapport d'expertise du Docteur Jan MATTHYS déposé au greffe de ce Tribunal le 20 novembre 2017,

Condamne la partie défenderesse à payer à M.E, suite à l'accident du travail subi le 10 octobre 2014, les indemnités et allocations forfaitaires à calculer en tenant compte des périodes et taux d'incapacité de travail suivants :

- *une incapacité temporaire totale du 11 octobre 2014 au 21 juillet 2015 et*
- *une incapacité permanente de travail de 6 %, correspondant à la réduction de potentiel économique du chef des séquelles décrites dans le rapport d'expertise ;*

Fixe la date de consolidation au 22 juillet 2015 ;

Fixe la rémunération de base à 20.380,76 € à l'indice-pivot 138,01;

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

La condamne également au paiement des frais de l'expertise, taxés par ordonnance du 10 janvier 2018 à la somme de 2.645 €, moins la provision éventuellement déjà versée ainsi qu'aux dépens, non liquidés à ce jour par les parties ;

(...) »

4. Les demandes en appel

4.1. M.E demande à la cour de :

- déclarer l'appel recevable et fondé ;
- avant dire droit de manière définitive quant à sa demande, désigner un expert judiciaire médecin, avec la même mission que celle qui fut confiée au Docteur MATTHYS, mais qui soit totalement indépendant de la médecine des assureurs ;
- statuer comme de droit sur les dépens.

4.2. Bruxelles-Propreté demande à la cour de :

- déclarer l'appel recevable, mais non fondé et d'en débouter M.E ;
- à titre subsidiaire, confier une mission complémentaire à l'expert judiciaire consistant à lui demander « *si l'état lombaire préexistant à l'accident a eu un pouvoir invalidant ou, en d'autres termes, une influence sur le pouvoir invalidant des séquelles de l'accident du travail* ».

5. Sur la recevabilité

Le jugement attaqué a été prononcé le 15.1.2019. Le jugement n'a pas été signifié.

L'appel formé le 26.2.2019 l'a donc été dans le délai prescrit par l'article 1051 CJ. Cet appel a en outre été fait dans le respect des formes prescrites, notamment par l'article 1057 du même code.

L'appel est recevable.

6. Sur le fond

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

6.1.1. Le tribunal avait confié la mission suivante à l'expert :

1. décrire les lésions physiologiques et les lésions psychiques causées par l'accident du travail subi le 10.10.2014, étant entendu que doivent être considérés comme résultant de l'accident, les effets combinés de celui-ci et d'un état pathologique antérieur ;
2. déterminer la, ou —en cas de rechute — les périodes pendant lesquelles la victime a été totalement ou partiellement en incapacité de travailler, étant entendu que l'incapacité temporaire doit s'apprécier en fonction du travail de la victime au moment de l'accident ;
3. déterminer la date à laquelle la victime a repris le travail, ou refusé une offre de reprise du travail ; dans cette dernière hypothèse, dire si le refus de reprendre le travail était justifié ; en cas de refus injustifié, déterminer les périodes et taux successifs d'incapacité temporaire ;
4. fixer la date de consolidation des lésions ;
5. proposer le taux de l'incapacité permanente de travail résultant desdites lésions, c'est-à-dire évaluer en pourcentage leur répercussion sur la capacité professionnelle de la victime sur le marché général de l'emploi :
 - en tenant compte de ses antécédents socio-économiques c'est-à-dire de son âge, de sa formation, de sa qualification professionnelle, de son expérience, de sa faculté d'adaptation, de sa possibilité de rééducation professionnelle,
 - et ce, après avoir procédé à une description des mouvements, gestes, positions du corps, déplacement, situations, travaux et autres démarches devenus impossibles ou pénibles à la victime ou pour lesquels il existe une contre-indication médicale résultant des lésions précitées ;
6. dire si l'accident nécessite des appareils de prothèse, des appareils d'orthopédie ou des orthèses et déterminer la fréquence de renouvellement de ceux-ci.

6.1.2. L'expert a motivé comme suit son avis provisoire en se référant à un imposant dossier médical⁶ :

« (...)

Nous disposons dans ce dossier également des premiers rapports de l'expertise en droit commun diligentée par le Dr Sepulchre qui en est aux préliminaires. L'examen radiographique du bassin et des genoux du 15/10/2014 n'a pas révélé de lésion osseuse.

On a fait une résonance magnétique de la cheville droite le 07/11/2014 et le 18/11/2014 de la cheville gauche.

Sur le plan orthopédique il a été pris en charge par le Docteur MALDAGUE qui avait prescrit des semelles orthopédiques et des chevillères.

M.E a consulté également le Docteur ELIAS et on lui a administré 3 infiltrations, prescrit de la kinésithérapie, du Dafalgan®, du Cataflam®, du Tramadol®.

Ainsi, le 20/10/2014 le Dr Caqueue rédige la déclaration de d'accident et précise "Entorse de cheville, douleurs hanche gauche R/ crème anti-inflammatoire, bandage, massage, Dafalgan®, ITT 19/10/2014- 1/11/2014". Le 3/11/2014 le Dr Kryksztein orthopédiste, précise : "Entorse 2 chevilles dont les douleurs devraient régresser dans les prochains jours".

Le 12/11/2014, le Dr Rubinstein, lors d'une scintigraphie du 10/11/14 certifie qu'il n'y a pas de lésion traumatique mise en évidence, mais bien une "discrète lésion du compartiment interne des genoux, plus à droite qu'à gauche, discrète périostite tibiale bilatérale".

Le 24/6/2015 son orthopédiste Mandague précise encore, lors de son examen clinique : "du côté gauche quasi-disparition des douleurs ; à droite encore une gêne et une légère boiterie, kiné conseillée".

Aucun des spécialistes consultés ne parle de la nécessité d'une béquille à la marche.

(...)

Ce n'est qu'après, le 29/6/2015, c'est-à-dire huit mois et demi après l'accident, qu'on lui conseille de consulter la psychologue Thirion qui précise qu'il "Manque d'épanouissement, angoisses et dépression".

Un rapport du Docteur ELIAS du 04/09/2015 mentionne : "(...) Nous avons examiné M.E en juillet 2015. Il présente des séquelles articulaires des chevilles consécutives à un accident de travail (en octobre 2014 à Bruxelles Propreté). Il ressent son état comme une "catastrophe sur victime innocente" ayant mis fin à des habitudes de vie toujours très actives depuis le début de sa vie professionnelle. Second de famille nombreuse, il est arrivé avec ses parents en Belgique à 23 ans et a travaillé à la Commune de Saint-Josse puis Bruxelles Propreté dans les transports des poubelles. Il a épousé une compagne d'enfance.

⁶ Rapport d'expertise, pp. 10-15

Nous n'avons rien trouvé dans son anamnèse le prédisposant à des repris dépressifs avant l'accident. Lésé physiquement, il en subi les conséquences. Il se sent diminué. La vie de famille est profondément touchée et son épouse l'accuse de ne pas réagir virilement. Il a des insomnies et des pertes de mémoire et il remâche sans arrêt des pensées d'impuissance dans ses recherches de solutions à la situation en impasse. Il a des responsabilités de père de famille (il a quatre enfants). Ses tensions nerveuses le conduisent à une vision dépressive sur les choses et à des sautes d'humeur (nervosisme). (...)

(...)
Au point de vue psychique, il n'y a aucune plainte relevée aux urgences, aucune plainte signalée par la victime dans la période post-traumatique immédiate, mais bien plus tard lorsque le litige indemnitaire devient plus revendicatif.

Lors de la deuxième séance d'expertise M.E nous donne un rapport récent d'une psychologue qui énumère les plaintes subjectives de la victime d'irritabilité, tristesse, sommeil difficile, perte de plaisir, idées noires, manque d'appétit et difficultés de penser & concentration.

Cependant, lors de deuxième et troisième séance d'expertise tout comme pendant la première séance j'ai largement eu le temps d'observer et d'écouter M.E qui ne présente manifestement aucun trouble cognitif ni mnésique ni de concentration. Aucune analyse psychotechnique fiable ne vient confirmer les plaintes psychiques subjectives et tardives mentionnées dans ce rapport.

Au niveau neurologique, nous ne retenons aucune pathologie.

Il comprend bien l'objet de nos examens, auxquels il collabore volontiers. Son intelligence est normale par rapport à son éducation, il n'y a pas de troubles de l'attention, de la concentration, non plus de dysfonctionnement mnésique.

Nous notons l'absence de troubles de la perception ; aucune interprétativité paranoïde ni aucun autre trouble de nature psychotique n'est observé, l'intéressé ne présente aucune manifestation délirante ni hallucinatoire.

Un dernier rapport du 19/10/2010 par Madame Senhaji, psychologue qui lui a alors fait remplir un questionnaire de Beck, qui est une auto évaluation du patient de son état, et qui conclut à un état dépressif. Cependant, la fiabilité de cette aide doit quand même être relativisée étant donnée qu'elle stipule elle-même dans son rapport que "les réponses sont peu élaborées et nécessitent constamment une relance par le clinicien". Elle stipule aussi qu'il y a une pauvreté de la productivité, une faible variation des associations, une expression pulsionnelle et défensive qui renvoie à une fragilité et instabilité de l'équilibre psychique ainsi qu'une vulnérabilité aux sollicitations externes.

Au niveau psychiatrique, M.E ne présente pas d'anomalies du biotype, il n'y a pas d'altération de la conscience et l'orientation dans l'espace, le temps et vis-à-vis des personnes est normale.

Actuellement je retiens lors de mon examen clinique, aucune pathologie aiguë, mais quelques manifestations dysthymiques et déception d'avoir été victime de cet accident. Une analyse détaillée du dossier ne montre pas une déstabilisation

sérieuse et en tout cas certainement pas immédiate après l'accident, ce n'est que tardivement que ce patient a commencé à se plaindre au niveau psychique et surtout qu'il a consulté des spécialistes en vue de fournir un rapport lors des séances expertales. On ne peut certes pas dire qu'il y avait une prise en charge psychiatrique constante ou soutenue.

Cependant, lors de mon expertise je prends dans l'évaluation de son dommage corporel la composante psychique en compte dans le taux accordé d'incapacité partielle permanente du travail, en raison d'une légère déstabilisation post traumatique narcissique.

(...)

Le rapport du Professeur Vande Berg qui réalise une étude diachronique des lésions et une nouvelle actualisation prouve en réalité sans ambiguïté un état pathologique antérieur à l'accident du 10/10/2014; une régression des anomalies à la cheville droite. A gauche il y a une progression des anomalies dans le secteur postéro-latéral mais ceci "n'est à priori pas imputable puisque absent dans les suites de l'accident".

En conclusion, concernant la cheville droite, de l'examen diachronique du Professeur VANDE BERG et de l'IRM du 07/11/14, nous retenons l'existence certaine d'un important état antérieur ("anomalies multiples d'allure formellement anciennes", avec des "signes d'instabilité latérale"), non aggravé par l'accident du 10/10/14.

La scintigraphie osseuse du 10/11/14, ne montre aucune lésion récente aux chevilles.

Le rapport du Professeur VANDE BERG du 17/10/16 signale clairement : "Il n'existe aucun argument permettant de considérer que l'accident du 10 octobre 2014 a entraîné des lésions significatives des pieds". Nous ne constatons donc aucune lésion objective imputable à cet accident.

En ce qui concerne la cheville gauche, il y a également l'existence d'un net état antérieur, non aggravé par l'accident relaté. La scintigraphie osseuse du 10/11/14, ne montre aucune lésion récente à ce niveau. Le rapport du Professeur VANDE BERG du 17/10/16 signale clairement qu'il n'existe "aucun argument permettant de considérer que l'accident du 10 octobre 2014 a entraîné des lésions significatives des pieds".

Les lésions objectives imputables à l'accident sont donc dans l'ensemble très limitées.

La scintigraphie osseuse du 10/11/14 montre l'existence d'une périostite tibiale bilatérale, correspondant à un évident état antérieur.

Les genoux ne présentent aucune lésion post traumatique importante.

La scintigraphie osseuse montre une surcharge de variation, càd un évident état antérieur.

En ce qui concerne le dos et plus particulièrement la région lombaire, cet accident n'a causé aucune pathologie traumatique ou surajoutée en dehors de la

problématique dégénérative antérieure qui avait nécessité une opération en 2009.

(...) j'évalue le préjudice dans le cadre de l'accident du travail comme ceci :

- une incapacité totale temporaire du 11/10/2014 au 21/7/2015*
- La date de consolidation est le 22/7/2015 (date de reprise du travail adapté). (Dans un rapport du 24/6/2015 le Dr Mandague, orthopédiste, constatait la quasi-disparition des douleurs du côté gauche; à droite il constatait seulement encore une gêne et une légère boiterie).*
- L'incapacité partielle permanente est de 6 % y compris la répercussion psychologique d'une atteinte narcissique due à l'accident et en tenant compte notamment de l'âge, de la formation et des possibilités de l'intéressé.*
- Il n'y a pas de nécessité de prothèse ou d'orthèses.*
- Il n'y a pas de nécessité de l'aide d'une tierce personne.*
- Il n'y a pas de nécessité d'un traitement permanent.*

(...) »

6.1.3. L'expert a ensuite répondu aux objections des parties et, en particulier à celles du conseil de M.E, et a conclu comme suit⁷ :

« (...)

De la part de Mte , je reçois comme remarque dd. 31/10/2017 :

Monsieur l'Expert,

(...) Je constate que vous cédez à vos vieux démons qui font que chaque victime qui vous tombe entre les mains est systématiquement soupçonnée de tricher dans ce que vous qualifiez de phase indemnitaire d'un dossier. Vous n'êtes pas sans le savoir ou vous ne devriez en tout cas par l'être que tout être humain, surtout dans le contexte de la culture qui est celle de M.E, répugne à admettre qu'il doit se faire aider par un psychiatre et ne le fait trop souvent que très tard, outre que la victime d'un accident du travail ne perd pas le bénéfice de la présomption légale de l'article 9 au seul motif que la lésion invoquée est postérieure à celle constatée après (...); Votre compétence en matière psychiatrique étant nulle, l'avis d'un psychiatre indépendant de la médecine d'assurance est indispensable. Le présent courrier a valeur de note de faits directoires, (...)

⁷ Rapport d'expertise, pp. 16-22

Contrairement à ce que pourrait prétendre Mtr. _____, j'ai bien évidemment très bien pris en compte l'aspect psychologique lié à cet accident, et la remarque de Mtr. _____ n'apporte fondamentalement aucun nouvel élément que je n'aurais pas déjà pris en compte.

Des expertises médico-légales ont la finalité de déterminer la nature et l'intensité de la problématique physique et psychique des problèmes qui se présentent chez un requérant. Afin d'atteindre cette finalité, l'expert dispose de plusieurs moyens, dont l'examen clinique semi-directif n'est pas le moindre outil. Les conclusions découlent de la combinaison des informations recueillies, qui permettent de se forger un avis concret, indépendant et motivé au sujet des lésions et déficits fonctionnels qui seraient à l'origine d'une éventuelle perte de capacité de travail, d'en déterminer le degré, et de pouvoir se prononcer sur un éventuel déficit en la matière. C'est sur base d'un tel examen que je suis arrivé à donner une conclusion concernant la sévérité des problèmes psychiques et physiques de M.E.

Il est indéniable que M.E présente des troubles fluctuants dans le cadre d'un syndrome anxio-dépressif chronique modéré, mais sans répercussion sur son état cognitif ni mnésique ni communicatif. Ce sont surtout les troubles dysphoriques et dysthymiques modérés de l'humeur qui se retrouvent à l'avant-plan ici.

Mon examen clinique et psychique montre encore quelques dysfonctionnements modérés en ce qui concerne la flexibilité mentale et les possibilités de planification, mais sans troubles de l'attention, de la mémoire, de la communication ou de la concentration, qui sont tous intacts. Il n'est donc pas question d'un déficit de cognitif ou de maladie psychiatrique sévère chez M.E, ce qui est d'ailleurs formellement confirmé par le psychiatre et psychologues consultés (29/6/2015 Thirion Psychologue, manque d'épanouissement, angoisses et dépression ; 4/9/2015 Elias psychiatre, qui parle d'une "catastrophe sur victime innocence ; 19/10/2017 Senhaji Psychologue qui réagit comme réaction à mes préliminaires.)

En outre, comme Mtre _____ le remarque, il est évident que l'humeur de chacun d'entre nous est influencée par des multiples facteurs, dont notre DNA, c'est-à-dire notre bagage génétique, notre background et origine culturels, qui influencent les procès cérébraux biologiques.

Dans le cas concret, je n'en disconviens pas que tous ces facteurs ont une influence sur les capacités fonctionnelles adéquates et de travail de M.E, en les diminuant, et j'en tiens compte.

Dans le cas présent nous n'avons pas seulement à considérer la fréquence avec laquelle M.E consulte un psychiatre ou non, car dans la pratique expertale nous constatons que pas mal de gens consultent des psychiatres sur conseil, par la suite, à cause du contentieux judiciaire.

L'incapacité de travail est une expression multifactorielle, qui englobe un très grand nombre de variables, dont pas les moindres sont la motivation de l'intéressé, la possibilité d'obtenir des avantages sociaux secondaires, la manière

subjective de se plaindre, l'évolution future de l'état de santé, et d'innombrables facteurs culturels, familiaux et environnementaux, et l'ensemble de cette problématique peut donner lieu à des discussions interminables.

En ce qui concerne l'état anxio-dépressif décrit et d'ailleurs retenu à l'occasion de cette expertise, celui-ci contribue à incapacité de travail permanente accordée et prise en compte.

Dans ce dossier concret, rien ne laisse supposer une pathologie psychiatrique considérée comme lourde par le DSM.

(...)

En raison de l'absence des caractéristiques corporelles organiques évidentes, le thérapeute, pour son diagnostic, ne peut se baser que sur une appréciation subjective, souvent variable d'après qu'il est consulté par une assurance ou par le patient plaignant, et forcément d'après les dires du patient (plaintes subjectives), de son contexte culturel, de sa faculté d'adaptation (cooping en Anglais) et tenant compte du bénéfice secondaire.

(...)

De toutes les disciplines de la médecine, la psychiatrie est la plus insaisissable. Il n'y a pas d'éruption cutanée, pas de fièvre, pas de problèmes d'urine, de difficulté à respirer ou de toux inexpliquée pour nous aider. Il s'agit d'interpréter des comportements inhabituels et les doléances subjectives.

(...)

Mtre prétend que ma connaissance en psychiatrie est nulle. N'oublions pas qu'à titre de médecin expert en évaluation du dommage corporel, l'évaluation psychiatrique et psychologique fait intégralement partie de notre cursus d'apprentissage, et on y attache une très grande importance.

(...)

J'attire l'attention du tribunal que je possède un diplôme de "Master en médecine d'assurance et d'évaluation du dommage corporel". Il s'agit d'une formation universitaire de type post-graduat "master sur master", spécialité reconnue par INAMI comme très sérieuse, et dans laquelle une très grande part de la formation et du cursus sont consacrées à l'évaluation et à l'étude de la psychologie et de la psychiatrie. Cette matière est enseignée par des professeurs en psychiatrie renommés. Comme Maître devrait le savoir, ces cours sont sanctionnés par des examens et des stages très sérieux. Indéniablement, cette formation me permet de me forger une opinion valide au sujet de l'état psychiatrique de M.E et de fournir au tribunal un avis médico-légal dûment fondé.

Il est rappelé que ma mission consiste à départager deux thèses en présence. La position divergente d'un conseil médical ou de l'avocat de l'assuré qui n'est pas étayée par un élément médical nouveau ne permet pas d'invalidier mes conclusions et n'est pas une raison suffisante pour faire changer mes conclusions ou de nécessiter l'appel à un sapiteur psychiatre. Je me suis dûment informé et je me suis prononcé dans un débat contradictoire avec objectivité et de façon

circonstancié. Et cela est d'autant plus vrai que cette réaction vient après avoir lu mes préliminaires qui semblent défavorables aux souhaits de reconnaissance d'un taux d'IPP bien plus élevé pour son client.

Je ne suis donc absolument pas d'accord avec Mtre _____ pour qu'il faille faire appel à un psychiatre sapiteur dans le cas présent. Il n'est absolument pas du voeu ni du législateur, ni de la jurisprudences ni du juge de faire appel à tout prix à un sapiteur dès que le patient a consulté un spécialiste, qu'il s'agisse d'un psychiatre ou d'un orthopédiste.

(...)

A part le fait que Maitre _____ émet la demande de faire appel à un sapiteur psychiatre, il ne formule, à part quelques insultes gratuites, aucune critique fondamentale au sujet de mes travaux d'expertise, ni au sujet de mon examen clinique. Le Dr Elias m'a suffisamment éclairé, sans devoir relancer une nouvelle expertise psychiatrique ou de demander un sapiteur psychiatre, car je m'estime très bien capable d'évaluer ce cas présent.

Il est certainement vrai qu'un psychiatre soit en principe plus fort qu'un généraliste pour diagnostiquer, dépister et soigner des plaintes dépressives, mais pas forcément pour en quantifier le taux d'invalidité ou d'incapacité. La formation de la plupart des psychiatres ne leur apprend en règle générale pas grand-chose sur l'évaluation d'un taux d'incapacité de travail ou d'invalidité, et en tout cas leur capacité à ce niveau-là n'est pas supérieure à la mienne, vu ma formation spéciale d'évaluation du dommage corporel. A moins d'attribuer au psychiatre souhaité par Mtre _____ des dons supra-naturels.

Le rôle du médecin traitant, y compris du psychiatre traitant, est d'une toute autre nature que le rôle de l'expert (...)

(...)

En ce qui me concerne, je répète que pour arriver à ma conclusion, j'ai bien examiné tous les rapports y compris psychiatriques & psychologiques et dans mon rapport final j'ai rencontré, de manière argumentée, tous les arguments communiqués, et tenu compte des réponses à mes préliminaires.

(...)

(...) j'évalue le préjudice dans le cadre de l'accident du travail comme ceci :

- *Une incapacité totale temporaire du 11/10/2014 au 21/7/2015.*
- *La date de consolidation est le 22/7/2015 (date de reprise du travail adapté). (Dans un rapport du 24/6/2015 le Dr Mandague, orthopédiste, constatait la quasi-disparition des douleurs du côté gauche; à droite il constatait seulement encore une gêne et une légère boiterie).*
- *L'incapacité partielle permanente est de 6 % y compris la répercussion psychologique d'une atteinte narcissique due à l'accident et en tenant compte notamment de l'âge, de la formation et des possibilités de l'intéressé.*
- *Il n'y a pas de nécessité de prothèse ou d'orthèses.*
- *Il n'y a pas de nécessité de l'aide d'une tierce personne.*

- *Il n'y a pas de nécessité d'un traitement permanent.*
(...) »

6.2. 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 spécifique⁸. 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 éléments⁹ :

- 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 accident¹⁰ ;
- 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 fonctions¹¹.

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^{12 13}.

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*

⁸ v. CT Mons, 2^e ch., 16.11.2015, R.G. n° 2009/AM/21571, *terralaboris*

⁹ Art.2, al.1 et 6, de la loi du 3.7.1967

¹⁰ Art.2, al.6, de la loi du 3.7.1967

¹¹ Art.2, al.2, de la loi du 3.7.1967

¹² Comp. art.7, al.1 et 3, et 9, de la loi du 10.4.1971

¹³ 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

lésion constatée au moment de l'accident, fût-elle une suite du traitement de cette dernière »¹⁴.

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'accident¹⁵. 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 procède¹⁶.

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 soudain¹⁷. 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* »¹⁸.

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)* »¹⁹.

En cas de doute sur le renversement effectif de la présomption légale, cela profite à la victime²⁰.

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 public²¹.

¹⁴ Cass., 3e ch., 28.6.2004, R.G. n°S.03.0004.F, juportal

¹⁵ Cass., 29.11.1993, R.G. n°S930034F, juportal; CT Bruxelles, 6e ch., 18.4.2018, R.G. n°2009-AB-52752, terralaboris

¹⁶ Cass., 12.2.1990, R.G. n°6932, juportal

¹⁷ Cass., 19.10.1987, Pas., 1988, I, 184 ; CT Bruxelles, 6e ch., 18.4.2018, *op.cit.*; CT Liège, 9e ch., 20.6.2011, *op.cit.* ; CT Mons, 2e ch., 6.9.2010, R.G. n°1997.AM.14874, terralaboris

¹⁸ CT Liège, 9e ch., 18.10.2010, R.G. n° 2010/AU167, inédit, mais cité par CT Liège, 9e ch., 20.6.2011, *op.cit.*

¹⁹ CT Bruxelles, 6e ch., 21.11.2016, R.G.A.R., 2017-4, p 15383

²⁰ CT Liège, 9e ch., 20.6.2011, *op.cit.*

²¹ V. en ce sens : CT Liège, 6e ch., 24.4.2015, *J.T.T.*, 2015, p.366

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.* »²².

L'incapacité « *ne se mesure pas seulement en fonction de la perte d'intégrité physique, ni en fonction de l'emploi exercé par le travailleur ou du marché spécifique de l'emploi dans la fonction publique, mais du marché général de l'emploi, tel qu'on l'entend dans la législation générale [Cass., 12 décembre 1988, JTT, 1989, p. 102 ; Cass., 24 mars 1986, JTT, 1987, p. 111]. Il s'en déduit d'ailleurs que cette indemnité couvre non seulement l'atteinte à l'intégrité physique, mais aussi la diminution de la valeur économique sur le marché du travail, la nécessité d'efforts supplémentaires et la perte des chances de promotions, de sorte que la victime ne peut réclamer en droit commun d'indemnité supplémentaire du chef de ces dommages [Cass., 1er juin 1993, R.W., 1993-1994, p. 543]* »²³.

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* »²⁴.

« *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* »²⁵.

²² CT Bruxelles, 6e 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

²³ 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

²⁴ Cass., 3e ch., 15.12.2014, R.G. n°S.12.0097.F, juportal ; Cass., 3e 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

²⁵ CT Bruxelles, 6e ch., 2.11.2009, R.G. n°48.916, J.T.T., 2010, p.33

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 travail²⁶.

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* »²⁷.

Etant entendu que le marché de l'emploi de référence ne doit pas être une utopie, il peut être considéré que l'incapacité permanente est²⁸ :

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

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* »²⁹. 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* »³⁰.

²⁶ v. en ce sens : CT Bruxelles, 6^e ch., 11.12.2017, R.G. n°2015-AB-1170, terralaboris

²⁷ CT Bruxelles, 6^e ch., 19.2.2007, R.G. n°47.183, terralaboris

²⁸ CT Bruxelles, 6^e ch., 28.3.2012, R.G. n° 2010/AB/739, terralaboris

²⁹ Cass., 3^e ch., 5.4.2004, R.G. n° S.03.0117.F, juportal

³⁰ Cass., 3^e ch., 9.3.2015, R.G. n°S.14.0009.F, juportal

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.

6.3. Application

6.3.1. Dans ses conclusions après expertise, M.E justifie par les motifs suivants qu'il soit procédé à une nouvelle expertise :

- même si l'état antérieur lombaire dont il souffrait n'a pas été activé par l'accident du 10.10.2014, les séquelles de cet état antérieur, étant l'incapacité permanente qu'il a entraîné, ont été majorées par celles de l'accident litigieux, peu importe que le site corporel touché par la lésion nouvelle n'ait pas été la même que celui affecté d'un état antérieur ;
- l'expert aurait dû recourir à un spécialiste psychiatre ;

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*

- il n'est pas sérieux de faire valoir qu'il serait encore nanti d'une capacité de gain de 94 % au regard du créneau déjà fort limité du marché général de l'emploi qui lui est accessible.

6.3.2. Bruxelles-Propreté s'oppose à la demande d'une nouvelle expertise pour les raisons suivantes :

- non seulement l'expert a bien retenu dans son évaluation de l'IPP les séquelles psychologiques de l'accident, mais il a aussi expliqué longuement pourquoi l'avis d'un spécialiste psychiatre n'était pas nécessaire ;
- M.E ne fait qu'émettre des critiques désobligeantes vis-à-vis de l'expert judiciaire, mais sans réellement s'attaquer au fond du dossier. Ainsi, il ne dépose pas d'avis psychiatrique tendant à contredire les conclusions de l'expert ;
- M.E fait un amalgame entre les séquelles de l'état antérieur et le pouvoir invalidant cet état antérieur judiciaire.
- le principe de globalisation peut viser deux hypothèses :
 - o la première est celle où l'accident du travail modifie de manière permanente l'état antérieur. Il n'y a alors aucune contestation sur le fait que c'est l'ensemble de la situation qui doit être prise en charge ;
 - o l'autre situation est celle où les conséquences de l'accident du travail n'influencent pas l'état antérieur. Cependant, l'état antérieur peut avoir un pouvoir invalidant sur les conséquences de l'accident du travail. En ce cas, on n'indemniserait donc pas l'état antérieur en tant que tel, mais uniquement son pouvoir invalidant sur les conséquences de l'accident du travail ;
- dans le cas d'espèce, il ressort du rapport de l'expert que l'état antérieur n'a pas été décompensé par les séquelles de l'accident du travail, de sorte que la seule question qu'il faut se poser et qui pourrait faire éventuellement l'objet d'un complément d'expertise est de savoir si l'état lombaire préexistant à l'accident a eu un pouvoir invalidant ou, en d'autres termes, une influence sur le pouvoir invalidant des séquelles de l'accident du travail.

6.3.3. De manière générale, la cour tient à souligner que, si elle ordonne une mesure d'expertise médicale, c'est précisément pour l'aider à cerner l'impact d'un désordre d'ordre médical à définir sur la capacité de gain de la victime de l'accident. Ce n'est donc pas le tout d'identifier des affections, pathologies ou lésions, il faut encore préciser dans un langage accessible au profane en quoi celles-ci consistent, mettre en exergue les séquelles qui en découlent, à savoir la nature et l'ampleur des déficits physiques et psychiques dont elles s'accompagnent concrètement et, enfin, décrire le raisonnement suivi pour fixer le taux d'incapacité permanente de travail, cela au vu des déficits pointés et du marché général du travail encore accessible à la victime compte tenu de son profil socio-professionnel.

S'il est certes vrai que l'évaluation faite par l'expert du degré d'incapacité permanente de travail ne procède pas d'une démonstration mathématique rigoureuse⁴¹, il appartient néanmoins à l'expert de motiver son évaluation en commençant par faire le recensement des limitations fonctionnelles que subit encore la victime à la date de consolidation. Cette étape du raisonnement de l'expert est incontournable, sans elle le juge ne peut être mis en mesure de vérifier l'adéquation du taux d'incapacité permanente de travail proposé par l'expert. La transparence du cheminement intellectuel de l'expert est déterminante pour assurer le déroulement éclairé du débat contradictoire. En quelque sorte, l'intérêt du rapport d'expertise est sans doute davantage fonction de la qualité de sa motivation que de la précision de ses conclusions, ces dernières étant dépourvues de la moindre valeur sans la première.

S'agissant ensuite de la recherche des répercussions des séquelles identifiées de l'accident sur la capacité professionnelle de la victime sur le marché général de l'emploi, en tenant compte de son profil socio-professionnel, cela suppose concrètement, en gardant à l'esprit les contours du profil socio-professionnel, de s'interroger sur les questions de savoir :

- ce qu'était le marché du travail accessible à la victime avant l'accident ;
- si, à la date de la consolidation, il y aurait des métiers, voire des groupes de métiers, que la victime ne peut plus exercer parce qu'elle ne peut plus accomplir toutes les tâches d'exécution requises ;
- quels types d'emploi lui restent encore ouverts sans perte concurrentielle et quels sont les métiers qu'elle ne peut plus exercer qu'au prix d'efforts significatifs, voire avec une efficacité moindre.

Au besoin, l'expert pourrait utilement recourir à l'avis d'un sapiteur ergologue afin d'appréhender au mieux la question des contours du marché général de l'emploi qui était celui de la victime avant son accident et des restrictions rencontrées à la date de la consolidation.

6.3.4. Lorsqu'il est fait appel à un médecin-expert en vue de déterminer les conséquences d'un accident du travail et, en particulier, l'incidence de cet accident sur la capacité économique de la victime, il n'est pas requis de désigner autant d'experts qu'il y a de lésions identifiées relevant de spécialités médicales distinctes. Il ne s'impose pas davantage au médecin-expert choisi de recourir automatiquement aux services de sapiteurs lorsqu'il est amené à aborder des pathologies qui relèvent de disciplines spécialisées sanctionnées par des titres dont il n'est pas titulaire. A vrai dire, c'est à l'expert seul qu'il appartiendra à ce moment d'apprécier s'il dispose effectivement des éléments et des connaissances suffisantes pour se positionner sur ce volet ou s'il s'indiquerait de faire appel à un sapiteur. Dès lors que le sapiteur intervient essentiellement pour éclairer l'expert dans un domaine technique que ce dernier ne maîtrise pas suffisamment, il paraît raisonnable que le choix d'y recourir repose

⁴¹ V. en ce sens : CT Bruxelles, 6^e ch., 18.3.2019, R.G. n°2016/AB/981, p.14

au premier chef sur l'expert lui-même⁴², cela en accord avec l'article 44 du Code de déontologie qui précise que le « *médecin désigné comme expert judiciaire remplit sa mission (...) dans la limite de ses compétences et qualifications professionnelles* »⁴³.

C'est partant à tort que M.E reproche à l'expert en l'espèce de n'avoir pas fait appel à un sapiteur psychiatre, d'autant plus qu'il s'autorise de juger la compétence de l'expert désigné par le premier juge sans lui-même être nanti des qualifications qui lui donneraient cette légitimité et sans non plus déposer la moindre pièce médicale qui remettrait sérieusement en question les constatations de l'expert. Au demeurant, la cour estime aussi que l'expert a fort justement défendu dans son rapport ce qui, concrètement, le dispensait de recourir à un sapiteur psychiatre, en particulier lorsqu'il fait état d'un diplôme de master en médecine d'assurance et d'évaluation du dommage corporel obtenu au terme d'une formation permettant de se forger une opinion valide sur l'état psychiatrique de la victime et lorsqu'il renvoie à son examen clinique qu'il dit suffisamment éclairé par les rapports psychiatriques et psychologiques communiqués.

6.3.5. La cour nourrit néanmoins certains sujets d'insatisfaction par rapport aux conclusions de l'expert :

a) La description des lésions et séquelles

L'expert ne donne aucune description des lésions et séquelles que M.E a présentées le 10.10.2014 et postérieurement à cette date, y compris les lésions et séquelles découlant d'un état antérieur. *A fortiori*, il ne distingue pas non plus parmi ces lésions et séquelles, d'une part, celles dont il peut être exclu, avec le plus haut degré de vraisemblance médicale, qu'elles présentent un lien quelconque de cause à effet avec l'accident du 10.10.2014 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.

A sa décharge, la cour observe que ce point précis ne figurait pas dans la mission confiée à l'expert.

b) L'identification et la description des limitations fonctionnelles

L'expert a omis de répondre au 2^e tiret du point 5 de la mission d'expertise initiale décidée par le premier juge, qui l'invitait certes à proposer un taux d'IPP en tenant compte du profil socio-professionnel de M.E, mais cela seulement « *après avoir procédé à une description des mouvements, gestes, positions du corps, déplacement, situations, travaux et autres*

⁴² Jean-Claude OSSELAER, « L'interaction entre le médecin expert et le sapiteur dans le cadre de l'expertise judiciaire », *RBDCML*, 2019/4, p.136

⁴³ Code de déontologie médicale, Conseil national de l'Ordre des médecins, māj 31.12.2021, www.ordomedic.be

démarches devenus impossibles ou pénibles à la victime ou pour lesquels il existe une contre-indication médicale résultant des lésions précitées ».

c) L'évaluation de l'IPP n'est pas dûment motivée

Cette carence est directement liée aux omissions pointées ci-dessus aux points a) et b).

De plus, il ne suffit pas d'affirmer que le taux retenu de 6 % comprend « *la répercussion psychologique d'une atteinte narcissique due à l'accident* » et qu'il tient compte « *notamment de l'âge, de la formation et des possibilités de l'intéressé* » pour rendre la conclusion compréhensible et valide. L'expert bénéficie certes d'une légitimité scientifique aux yeux du juge, mais non d'un blanc-seing qui s'assimilerait alors à une délégation de juridiction prohibée par l'article 11, CJ.

Il est impossible de savoir si l'expert a fait une correcte application du principe de globalisation tel que rappelé *supra* au point 6.2.

6.3.6. Au vu de ce qui précède, la cour estime ne pas trouver dans le rapport de l'expert les éclaircissements suffisants et décide donc de faire procéder à un complément d'expertise mieux précisé au dispositif du présent arrêt.

L'expert doit ainsi être invité à reconsidérer son travail à la lumière des attentes précises exprimées par la cour *supra* aux points 6.3.3. et 6.3.5.

Pour la clarté et afin de favoriser une meilleure compréhension, il s'indiquera que, dans la partie conclusion du rapport complémentaire, l'expert fasse figurer en regard de chacun des points de la mission, sans en omettre, la réponse qu'il y réserve.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Avant dire droit plus avant, en application de l'article 984, CJ, désigne à nouveau en qualité d'expert le Docteur Jan MATTHYS, ayant son cabinet rue Prince Baudouin 128 à, qui 1083 Ganshoren aura pour mission **complémentaire**, tout en veillant à se conformer aux lignes directrices tracées *supra* au point 6.2., de revoir la structure logique de sa première analyse et d'en reformuler la conclusion **en tenant compte des observations faites *supra* aux points 6.3.3 et 6.3.5 du présent arrêt**, de manière à :

- a) décrire les lésions physiologiques et les lésions psychiques de la manière suivante :

- décrire l'état physique et psychique de Monsieur E. antérieurement à son accident du 10.10.2014 ;
 - décrire les lésions et séquelles que Monsieur E. a présentées le 10.10.2014 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 vraisemblance médicale, qu'elles présentent un lien quelconque de cause à effet avec l'accident du 10.10.2014 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 10.10.2014, 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 10.10.2014 ;

Pour accomplir cette mission complémentaire, l'expert procédera 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 complémentaire ;
2. il invitera les parties à lui communiquer leur **dossier complémentaire 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 complémentaire, de les concilier (v. article 977 CJ) ;
5. s'il le juge utile, il examinera à nouveau contradictoirement Monsieur E. ;
6. il recueillera tous les renseignements médicaux ou autres de nature à l'éclairer dans l'accomplissement de sa mission complémentaire 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 complémentaires, 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'arrangement convenu avec les parties et leurs conseils ;

9. il actera les observations éventuelles des parties et de leurs conseils et y répondra de façon circonstanciée ;
10. il établira un rapport final complémentaire, 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 ;
11. il déposera au greffe de la cour l'original de ce rapport final complémentaire au plus tard six mois à partir de la date à laquelle il aura été informé de sa mission complémentaire ; 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 ;
12. en même temps que son rapport final complémentaire, 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 ;
13. le même jour, il adressera une copie de son rapport final complémentaire 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 Bruxelles-Propreté, Agence régionale pour la propreté, 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 3.10.2022 ;
- 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 ;

Réserve à statuer pour le surplus et renvoie la cause au rôle particulier dans l'attente ;

Ainsi arrêté par :

_____, conseiller,
_____, conseiller social au titre d'employeur désignée par une ordonnance du
8.9.2022 (rép. 2022/1982),
_____, conseiller social suppléant-ouvrier siégeant conformément à l'ordonnance
de service,
Assistés de _____, greffier

et prononcé, en langue française à l’audience publique de la 6^{ème} chambre de la cour du travail de Bruxelles, le 7 novembre 2022, où étaient présents :

, conseiller,

, greffier