

Numéro de répertoire : 2021/ 005627
Date du prononcé : 04 MAI 2021
Numéro de rôle : 19/237/A
Numéro audïtorat :
Matière : accidents du travail
Type de Jugement : définitif contradictoire
Liquidation au fonds : OUI (loi du 19 mars 2017)

Expédition

Déllvrée à	Déllvrée à
Le	Le
€ :	€ :
PC :	PC :

**Tribunal du travail francophone de
Bruxelles
5e chambre
Jugement**

EN CAUSE :

Monsieur M
domicilié
partie demanderesse, comparaisant en personne et assisté de Me Pascal HUBERT,
avocat ;

CONTRE :

La S.A. ETHIAS, BCE: 0404.484.654,
dont le siège social est situé Rue des Croisiers 24 à 4000 LIEGE,
partie défenderesse, comparaisant par Me Pauline DE DECKER loco Me Virginie
GRAULICH, avocats ;

I. La procédure

1. Le tribunal a fait application de la loi du 15 juin 1935 concernant l'emploi des langues en matière judiciaire.
2. Comparaisant comme dit ci-dessus, les parties ont été entendues à l'audience publique du 9 mars 2021.

A l'issue des débats, la cause a été prise en délibéré.

3. Le tribunal a pris en considération dans son délibéré les pièces inventoriées au dossier de la procédure, et notamment :

- le jugement du 13 mars 2019 désignant le docteur Raymond BONIVER en qualité d'expert ;
- le rapport de l'expert reçu au greffe le 16 avril 2020 ;
- les deuxième conclusions après expertise de la sa ETHIAS, déposées le 18 décembre 2020 ;
- les conclusions de synthèse après expertise de Monsieur M
déposées le 3 mars 2021 ;

III. Les faits

4. Monsieur M (né le ; 1995) est entré au service de la sa DAOUST, assurée en loi auprès de la sa ETHIAS, le 4 janvier 2014, dans le cadre d'un contrat de travail à durée déterminée et à temps partiel, en qualité de vendeur intérimaire (job d'étudiant).

5. Il a été victime d'un accident du travail le samedi 4 janvier 2014 à 10h.

Monsieur M travaillait à ce moment chez DISPORT.

Cet accident s'est produit dans les circonstances suivantes : alors qu'il gonflait un ballon de football avec des coutures, le tenant sous le bras gauche, ce ballon a éclaté près de son visage et de son oreille.

6. La sa ETHIAS a reconnu l'accident comme étant un accident du travail.

7. Par lettre du 4 juillet 2016, l'assureur-loi a informé Monsieur M de sa décision de considérer que son cas est consolidable le 9 janvier 2014 sans séquelle indemnisable.

Le tribunal n'a pas pu prendre connaissance des rapports des médecins-conseils de la sa ETHIAS des 11 septembre 2014, 7 septembre 2015, 7 mars 2016 et 4 juillet 2016 (dont question dans le rapport de l'expert- p.5).

Il ignore donc comment la sa ETHIAS était arrivé à l'époque à cette conclusion.

8. Par requête du 16 janvier 2019, Monsieur M a contesté la décision de la sa ETHIAS du 4 juillet 2016.

Il prétend que la récupération de ses capacités auditives n'est pas totale et qu'il souffre, depuis la survenance de l'accident, d'acouphènes en permanence et de crises d'acouphènes dont le niveau d'intensité varie de mineure à critique de façon relativement imprévisible.

9. Par un jugement du 13 mars 2019, le tribunal de céans (5^{ème} chambre, autrement composée) a, avant dire droit, désigné en qualité d'expert, le docteur Raymond BONNIVER.

IV. Le déroulement de l'expertise

10. L'expert a organisé une réunion d'expertise, 9 septembre

Il a relevé que, suite à l'éclatement du ballon, Monsieur M a été projeté à terre avec sensation de diminution de l'ouïe gauche et acouphènes.

Il a également relevé que la diminution à l'ouïe gauche a duré quelques heures.

Il a constaté que l'examen au CHIREC a mis en évidence un discret traumatisme sonore localisé sur les fréquences 4000 Hz et 8000 Hz à gauche et que, par la suite, un examen du 24 mai 2019 a mis en évidence une perte de 30 dB sur le 8000 Hz à gauche par rapport à 15dB sur cette même fréquence à l'oreille droite.

Monsieur M. se plaignait toujours, lors de l'expertise, d'acouphènes au niveau de l'oreille gauche, parfois variables, avec une impression, à certains moments, que l'oreille gauche se bouchait, avec chute de l'ouïe, ces épisodes durant en moyenne de 10-15 secondes sans facteur déclenchant connu, parfois plus importants depuis quelques mois. Lorsqu'il a ses crises, il ne sait plus rien faire.

L'expert a procédé à un examen ORL des voies auditives.

Vu l'intensité de la symptomatologie et des acouphènes, en accord avec Monsieur M. et le médecin-conseil de la sa ETHIAS, un bilan neurologique a été réalisé par le docteur DUFRASNE.

Le docteur DUFRASNE a établi son rapport le 7 février 2020.

11. Dans ses préliminaires envoyés aux parties et au tribunal, par lettre du 21 février 2020, l'expert a relevé que l'examen ORL n'a mis en évidence aucune lésion des voies auditives susceptibles d'être responsable des acouphènes survenus après l'accident du travail.

Commentant le rapport du docteur DUFRASNE, l'expert a relevé :

« Le docteur DUFRASNE met en évidence un trouble de l'adaptation avec anxiété mineure, partiellement imputable à l'accident mais avec des problèmes de personnalité indépendants de celui-ci. Il n'y a pas de stress post-traumatique. D'après le psychiatre, sa symptomatologie serait en rapport avec d'autres problèmes indépendants de l'accident ».

L'expert n'a pas proposé de taux d'incapacité et de date de consolidation.

12. En réponse aux préliminaires du rapport de l'expert (retranscription partielle par l'expert, faute de joindre le courriel du 4 mars 2020), le médecin-conseil de la sa ETHIAS n'avait pas de remarque à formuler quant à la relation des faits et l'évolution.

Il a relevé que Monsieur M. a subi un traumatisme sonore, avec hypoacousie et acouphènes à l'oreille gauche et qu'il garde actuellement des acouphènes parfois fort gênants, engendrant de l'anxiété lors de leur survenue.

Il a également relevé l'absence de lésion susceptible d'expliquer la survenance de ces acouphènes et le trouble adaptatif modéré avec anxiété mineure, à l'exclusion des troubles de la personnalité qui n'ont pas été impactés par l'accident.

Il a retenu une incapacité permanente de travail de 3% et a proposé comme date de consolidation, le 31 janvier 2014, soit à la fin du traitement médicamenteux.

Par contre, sa réponse à l'expert, du 26 mars 2020 (non produit, s'agissant à nouveau de la retranscription faite par l'expert), le conseil de la sa ETHIAS a déduit des constatations de l'expert et de son sapiteur que les acouphènes de Monsieur M. sont subjectifs.

Il estime qu'il faut en conclure de même s'agissant de trouble adaptatif avec anxiété mineure qui ne repose que sur des éléments subjectifs.

Il a conclu à un retour à l'état antérieur évoluant et continuant à évoluer pour son propre compte et à l'absence d'IPP (vu le caractère subjectif et non invalidant des acouphènes et l'absence de stress post-traumatique).

13. Avant de conclure, l'expert a rappelé une partie du rapport de son sapiteur selon lequel l'état antérieur de Monsieur M. relève d'une personnalité ayant pris la trajectoire d'une organisation pathologique de registre borderline et qu'il peut, tout au plus, admettre une discrète problématique adaptative liée à l'existence d'acouphène, le traumatisme banal (et ses conséquences) n'ayant eu aucun impact sur l'organisation et le déploiement de la personnalité et le cortège des troubles du comportement (conduites à risques, parcours académique erratique accumulant les échecs et abandon, etc.) du registre borderline (sans prise en charge psychothérapeutique).

Il a également rappelé que la discrète perte transitoire de l'audition liée à l'éclatement du ballon avait déjà presque complètement récupéré lors de l'examen ORL du docteur MONNOYE le 7 janvier 2014 et que, dans son rapport du 24 juin 2016, le docteur VAN GEERT ne mettait plus en évidence de perte auditive anormale du côté gauche par rapport au côté droit mais notait la persistance d'acouphènes.

L'expert pense dès lors pouvoir admettre les 3% d'incapacité permanente de travail proposé par le médecin-conseil de sa ETHIAS, compte tenu de l'état psychologique de Monsieur M.

Il justifie ce taux comme suit (p.12 de son rapport) : « (...) par la suite et après lecture attentive du rapport du psychiatre, une incapacité permanente de travail de 3% à partir du 09.01.2014, compte tenu que le docteur M.DUFRASNE admet une discrète problématique adaptative liée à l'existence de ses acouphènes perturbant son état psychologique antérieur ».

Il a relevé la divergence d'avis du médecin-conseil et de l'avocat de la sa ETHIAS.

V. Les conclusions du rapport de l'expert

14. L'expert conclut son rapport d'expertise comme suit (souligné par le tribunal) :

« Pour répondre au but de ma mission, je peux dire :

- que, après avoir pris connaissance du rapport du psychiatre, le Docteur M DUFRASNE, il apparaît que l'état psychique de Monsieur S. M. antérieurement au 04.01.2014, révélait des troubles de personnalité;
- que les lésions que Monsieur S. M. a présentées temporairement en date du 04.01.2014 au niveau de son oreille gauche n'ont pas aggravé son état antérieur mais que les acouphènes subjectifs ont entraîné une discrète problématique adaptative (termes utilisés par le Docteur M. DUFRASNE);
- qu'il n'y a pas de dégradation objectivée de son ouïe,
- que le traumatisme du 04.01.2014 a entraîné une période d'incapacité temporaire totale de travail du 04 au 08.01.2014. A la date du 09.01.2014, son incapacité permanente de travail est, à mon avis, de 3%; qu'a cette date, il a pu reprendre ses activités;
- que son état peut être consolidé à la date du 31 janvier 2014, soit le lendemain de la fin de son traitement au caisson hyperbare;
- que l'accident ne nécessite pas d'appareils de prothèse ».

VI. La position des parties

15. Monsieur M demande au tribunal, à titre principal, d'entériner le rapport de l'expert et de déclarer son action fondée sur base des conclusions de ce rapport. A titre subsidiaire, il demande la désignation de deux experts, un médecin ORL et un neuropsychiatre.

16. La sa ETHIAS demande au tribunal d'écarter le rapport de l'expert en ce qu'il prévoit un taux d'incapacité permanente partielle de 3% et d'acter une IPP de 0% et de l'entériner pour le surplus en actant comme date de consolidation le 9 janvier 2014.

L'assureur-loi fait valoir que :

- le rapport de l'expert présente une contradiction concernant l'incapacité permanente : aucune séquelle n'est imputable à l'accident du travail (aucune lésion ORL objective susceptible de causer des acouphènes et non prise en compte de plaintes subjectives) ;
- la date de consolidation doit être fixée au 9 janvier 2014

VII. La discussion et la décision du tribunal

1 Rappel des principes

17. L'article 9 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail dispose que *«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»*.

La lésion peut être d'ordre physique ou psychique. Elle peut consister en une blessure ou un traumatisme, tout comme en une maladie. La lésion ne doit pas être limitée à l'idée de blessure ou de traumatisme. Il s'agit en résumé de tout ennui de santé (Cass., 28 avril 2008, Pas., 2008, I, p.1024).

Il a déjà été jugé que des céphalées, même non objectivées, mais admises par l'expert, constitue une lésion (C.trav.Bruxelles, 9 mars 2009, R.G.n° 49.746, www.terralaboris.be).

Il existe certes une certaine confusion dans la jurisprudence concernant les troubles subjectifs entre la lésion et le dommage réparable (voy. S.Remouchamps, Le dommage réparable d'un accident de travail inclut les troubles subjectifs engendrant des efforts accrus dans l'accomplissement des tâches professionnelles normales, sous C.trav.Bruxelles, 26 juin 2006, www.terralaboris.be; C.trav.Bruxelles, 1^{er} mars 2010, R.G. n° 2001/AB/40.890, www.terralaboris.be; C.trav.Bruxelles, 8 mai 2006, R.G. n° 46.405, www.terralaboris.be, arrêts classés au regard de l'incapacité permanente de travail et non de la lésion- il en va de même en ce qui concerne les douleurs).

S'agissant du renversement du lien causal entre l'accident et la lésion, eu égard à présomption légale, c'est à l'assureur loi qu'il incombe d'établir l'absence de lien causal.

Pour renverser la présomption contenue à l'article 9 de la loi du 10 avril 1971, l'entreprise d'assurances doit démontrer que la lésion est exclusivement attribuable à une autre cause que l'accident. Si la lésion est imputable à plusieurs causes dont fait partie l'accident, la présomption n'est pas renversée et la victime pourra bénéficier de l'indemnisation légale.

Partant, en cas d'état antérieur ou de prédispositions pathologiques, la présomption ne pourra être renversée que s'il est démontré que la lésion leur est uniquement imputable, à l'exclusion de l'événement soudain.

18. L'incapacité permanente partielle est celle qui enlève à la victime d'une façon définitive une partie de son aptitude professionnelle. Elle consiste dans la réduction du potentiel économique de la victime ou réduction de sa capacité de gain.

19. La consolidation se définit comme le moment où l'existence et le degré d'incapacité prennent un caractère de permanence, c'est-à-dire le moment où il est permis de déterminer à quel taux s'élève l'incapacité dont, selon les prévisions que permet l'avancement des sciences médicales, la victime souffrira toute sa vie (M.Jourdan et S. Remouchamps, la réparation des séquelles de l'accident (sur le chemin) du travail, Etudes pratiques de droit social, Kluwer, 2007, p.173).

La fixation de la date de consolidation n'exclut pas l'éventualité de traitements médicaux ultérieurs qui peuvent s'avérer nécessaires pour conserver le niveau de stabilisation obtenu ou pour éviter ou adoucir des douleurs résiduelles (L.Van Gossum et Y.Ghijssels, Problèmes juridiques et pratiques en rapport avec l'évaluation des incapacités en accidents du travail, J.T.T., 2004, p.444 et jurisprudence citée).

Le juge peut ainsi fixer la date de consolidation à une date antérieure à l'administration des soins sans exclure que ceux-ci soient une suite de l'accident (Cass., 4 avril 2004, J.T.T., 2004, p.457).

2. En l'espèce

20. Le tribunal estime qu'il n'y pas de contradiction dans le rapport de l'expert entre les conclusions de son examen ORL (qui ne met en évidence aucune lésion des voies auditives susceptible d'être responsable des acouphènes survenus après l'accident du travail) et le fait de retenir néanmoins une incapacité permanente partielle de 3%.

Les acouphènes sont majoritairement des troubles subjectifs sans nécessairement un substrat lésionnaire physique, pouvant apparaître notamment après un traumatisme sonore tel qu'une explosion.

Les acouphènes sont par définition subjectifs puisqu'ils ne sont perçus que par celui qui en souffre (<https://fr.wikipedia.org/wiki/Acouph%C3%A8ne>).

La doctrine admet que des acouphènes puissent être constitutifs de la lésion (voy J.RUSSE, Evénement soudain et cause extérieure en accident du travail, état de la jurisprudence, J.T.T., 1995, p.117 qui place du reste la discussion sur le terrain du lien causal sans remettre en question l'existence des acouphènes en tant que lésion et qui se réfère à une certaine littérature médicale (sic) concluant que pour ces lésions, la certitude qu'elles sont sans aucune relation avec le travail (sic) ne peut être rapportée et que l'on peut tout au plus écarter la relation causale avec un grand degré de probabilité).

Ni l'expert, si son supérieur, pas plus du reste que le médecin-conseil de la sa Ethias, ne conteste la persistance d'acouphènes, même si ceux-ci sont subjectifs, en lien causal avec l'accident, ayant entraîné une discrète problématique adaptative, ce trouble adaptatif n'étant toutefois que partiellement imputable aux acouphènes.

Dans la discussion de son rapport (p.21), le sapiteur choisi par l'expert avec l'accord des deux parties, a clairement admis une discrète problématique adaptative liée à l'existence d'acouphène.

En conclusions (p.22), il a retenu un trouble de l'adaptation avec anxiété mineure, partiellement imputables, avec, en axe 3, notamment, des acouphènes gauches.

C'est en ce sens que l'expert a retenu un (faible) taux d'incapacité permanente partielle de 3 %, étant le taux proposé par le médecin-conseil de la sa ETHIAS, avant même que l'expert ne l'évoque lui-même.

Il importe dès lors peu que ces acouphènes persistants, admis par tous les médecins, ne puissent pas s'expliquer par une lésion des voies auditives et demeurent donc subjectifs.

Ce n'est pas parce qu'il n'existe pas de lésion des voies auditives susceptible d'être responsable des acouphènes, que lesdits acouphènes ne peuvent être considérés comme étant la lésion définie par la Cour de cassation comme tout ennui de santé.

L'expert n'a simplement pas trouvé de cause physiologique à ces acouphènes, sans pour autant en nier l'existence, même s'ils sont subjectifs.

La sa ETHIAS soutenait du reste initialement l'absence de séquelle invalidante indemnisable au regard de la législation « accident du travail ».

Elle n'a jamais contesté l'existence de la lésion constitutive de la définition même de l'accident du travail qu'elle a toujours reconnu comme tel.

Par ailleurs, contrairement à ce que prétend la sa ETHIAS, des problèmes de personnalité (qualifiée de « border line », s'agissant en fait de l'organisation de la personnalité de base) ne constituent pas un état antérieur.

A supposer même que tel soit le cas, l'expert n'a jamais englobé l'intégralité de ces problèmes dans l'évaluation du taux d'IPP. Il n'a retenu qu'une imputabilité très partielle.

Il a suivi l'avis de son sapiteur selon qui le trouble de l'adaptation avec anxiété mineure sont partiellement imputables aux acouphènes.

Il n'est donc pas question d'un retour à l'état antérieur évoluant pour son propre compte.

C'est dès lors sans fondement que la sa ETHIAS maintient qu'il n'y a pas de séquelle permanente.

La sa ETHIAS reste également en défaut de démontrer l'absence de lien causal entre l'événement soudain (l'éclatement du ballon à proximité de l'oreille gauche de Monsieur M) et la lésion (les acouphènes).

Cette contestation a du reste été rencontrée par l'expert dans le cadre de sa réponse aux observations du conseil de la sa ETHIAS du 26 mars 2020.

L'expert n'écrit pas que les acouphènes dont souffre Monsieur M auraient pu apparaître, indépendamment de l'accident du travail.

Encore une fois, le sapiteur admet une discrète problématique adaptative liée à l'existence des acouphènes perturbant l'état psychologique antérieur.

C'est sur cette base que l'expert retient un taux d'IPP de 3%.

Il convient dès lors d'entériner le rapport de l'expert sur cette base.

21. Le rapport de l'expert contient une ambiguïté en ce qu'il admet une incapacité permanente partielle de 3% à partir du 9 janvier 2014 mais retarde néanmoins la consolidation au 31 janvier 2014, date de la fin du traitement au caisson hyperbare.

L'expert n'explique pas quelle est l'impact de ce traitement sur les séquelles permanentes. S'agit-il d'encore améliorer significativement la capacité résiduelle de Monsieur M. sur le marché de l'emploi ?

Si l'expert retient une incapacité permanente partielle à partir du 9 janvier 2014, le tribunal n'aperçoit pas comment l'expert peut postposer la consolidation au 31 janvier 2014 pour le seul motif qu'un traitement s'est poursuivi jusqu'à cette date.

Il convient dès lors de retenir la date du 9 janvier 2014.

22. Sous cette réserve, le rapport d'expertise est complet et bien motivé.

Il y a lieu de l'entériner.

Compte tenu du rapport d'expertise et de l'instruction faite à l'audience, la réduction du potentiel économique de la victime est donc de 3 %.

23. Le montant non contesté et légalement calculé de la rémunération de base est de :

- 20.115,39 € pour l'incapacité temporaire totale et
- 23.456,56 € pour l'incapacité permanente partielle ;

PAR CES MOTIFS,

LE TRIBUNAL,

Statuant après un débat contradictoire,

Entérinant le rapport d'expertise du docteur Raymond BONIVER déposé au greffe le 16 avril 2020,

Condamne la sa ETHIAS à payer à Monsieur S M , suite à l'accident du travail subi le 4 janvier 2014, 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 4 janvier 2014 au 8 janvier 2014 ;
- une incapacité permanente de travail de 3 %, correspondant à la réduction de potentiel économique du chef des séquelles décrites dans le rapport d'expertise ;

Fixe la date de consolidation au 9 janvier 2014

Fixe la rémunération de base à :

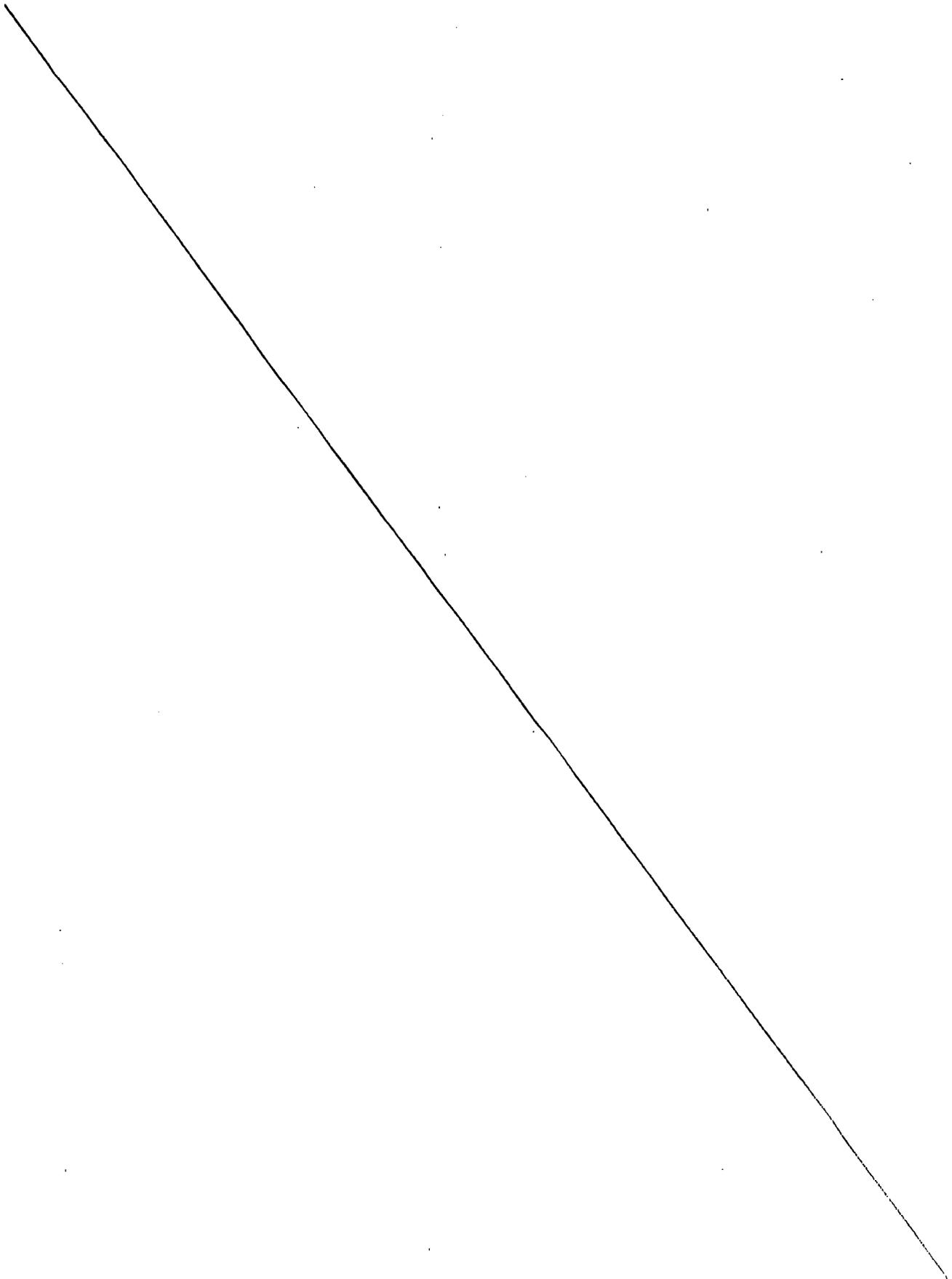
- 20.115,39 € pour l'incapacité temporaire totale et
- 23.456,56 € pour l'incapacité permanente partielle ;

Condamne la sa ETHIAS 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 27 mai 2020 à la somme de 2.100 € (- 1000 € de provision) ainsi qu'aux dépens de l'instance liquidés par Monsieur S M à une indemnité de procédure de 262,36 € (demande évaluée à plus de 2.500 €) et par le tribunal à la contribution de 20 € au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

RC 14 | 237 | A

12^e page



Ainsi jugé par la 5e chambre du Tribunal du travail francophone de Bruxelles à laquelle étaient présents et siégeaient :

P. HUBAIN,
M. DESCHEPPER,
M. CHERIF,

Juge,
Juge social employeur,
Juge social employé,

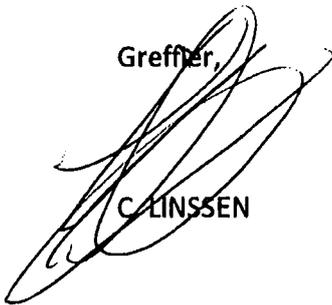
Et prononcé en audience publique du

04 MAI 2021

à laquelle était présent :

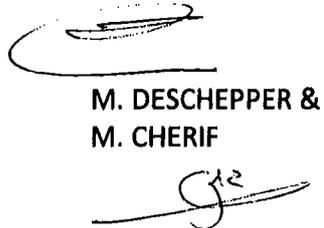
P. HUBAIN, Juge,
assisté par C. LINSSEN, Greffier délégué.

Greffier,



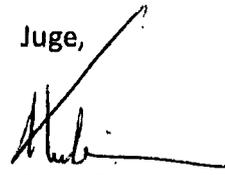
C. LINSSEN

Juges sociaux



M. DESCHEPPER &
M. CHERIF

Juge,



P. HUBAIN