
TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT**Division de Charleroi****JUGEMENT prononcé en audience publique de la 1^{ère} chambre**

En cause de : **Monsieur D**
 domicilié

partie demanderesse, comparissant par Maître Pierre HUET,
avocat à 6000 Charleroi, 13, boulevard de l'Yser.

Contre : **LA S.A. AG INSURANCE (anciennement dénommée FORTIS**
 INSURANCE BELGIUM S.A.),
 Inscrite à la BCE sous le n° 0404.494.849,
 dont le siège social est situé à boulevard Emile Jacqmain, 53
 1000 BRUXELLES

partie défenderesse, comparissant par Maître CORNEZ loco
Maître Vincent DELFOSSE, avocats à 4000 Liège 1, 45, rue
Beeckman.

Le Tribunal, après avoir délibéré de la cause, rend ce jour le jugement suivant :

Vu la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire, usage de la langue française ayant été fait.

Vu le dossier de la procédure et notamment :

- la citation du 4 juin 2007,
- le jugement du 12 décembre 2007 déclarant la demande recevable, disant pour droit que Mr D avait été victime d'un accident du travail le 10 juillet 2003 et désignant en qualité d'expert le Docteur Jean-Emile VANDERHEYDEN,
- le rapport d'expertise du Docteur VANDERHEYDEN reçu au greffe le 2 février 2010,

- le jugement du 20 février 2013 confiant au docteur VANDERHEYDEN un complément d'expertise,
- le rapport définitif d'expertise complémentaire du Docteur VANDEHEYDEN reçu au greffe le 18 octobre 2016,
- les conclusions après expertise complémentaire de Monsieur D[redacted] reçues au greffe le 12 septembre 2017,
- les conclusions après expertise complémentaire de la S.A. AG INSURANCE reçues au greffe le 3 janvier 2018,
- les conclusions de synthèse après expertise complémentaire de la S.A. AG INSURANCE reçues au greffe le 13 mars 2018,
- le dossier de pièces des parties.

A l'audience publique du 2 mai 2018, les parties ont été entendues en leurs explications et plaidoiries. L'affaire a été reprise ab initio.

1. Rappel des faits et rétroactes.

Le 10 juillet 2003, Monsieur D[redacted] a été victime d'un accident du travail alors qu'il était occupé auprès de la société GECOTRA¹.

Suite à l'effondrement d'une partie d'un mur de briques entraînant l'échafaudage sur lequel se trouvait Monsieur D[redacted] ce dernier a chuté d'une hauteur de 7 mètres de haut². Selon un certificat médical du 12 juillet 2003, il a souffert de contusions multiples, de fractures costales gauches, d'une fracture sternale, de contusion pulmonaire droite et d'un hémithorax droit³.

Par un certificat médical de guérison du 14 juin 2004, l'assureur-loi a reconnu une période d'ITT s'étalant du 10 juillet 2003 au 30 septembre 2003 avec une consolidation des lésions au 1^{er} octobre 2003 sans incapacité permanente partielle⁴.

Ne pouvant marquer son accord quant à cette proposition d'indemnisation, Monsieur D[redacted] a lancé citation contre de la S.A. AG INSURANCE le 4 juin 2007.

¹ Pièce 1 du dossier de la S.A. AG INSURANCE.

² Pièce 9 du dossier de Monsieur D

³ Pièce 10 du dossier de Monsieur D

⁴ Pièce 3 du dossier de la S.A. AG INSURANCE et pièce 12 du dossier de Monsieur C

Par un jugement du 12 décembre 2007, le Tribunal du travail de Charleroi a reçu la demande, a dit pour droit que Monsieur D avait été victime d'un accident du travail le 10 juillet 2003 et a désigné le Docteur VANDERHEYDEN en qualité d'expert.

Le Docteur VANDERHEYDEN a déposé un premier rapport d'expertise le 2 février 2010.

Ses conclusions étaient les suivantes :

« Suite à l'accident qu'il a subi le 10 juillet 2003, le taux d'incapacité temporaire est de 100 % du 11 juillet 2003 jusqu'au 30 janvier 2004.

La date de consolidation des lésions est fixée au 31 janvier 2004,

A ce moment, on retient une IPP de 2 % suite au syndrome anxio-dépressif léger au long cours, consécutif à l'accident, y compris les somatisations (non objectivées) associées, le retentissement sur le sommeil et une prise médicamenteuse spécifique sans altération significative cependant de la vie ne tous les jours. La répercussion économique est donc de 2%. La prise en charge se limite aux médicaments antidépresseurs et anxiolytiques et somnifères, à l'exclusion entre autres des antalgiques. ».

Par un jugement du 20 février 2013, le tribunal du travail de Charleroi a confié au Docteur VANDERHEYDEN un complément d'expertise en raison de la survenance d'un élément nouveau inconnu de l'expert avant le dépôt de son premier rapport d'expertise : Monsieur D souffre d'une maladie génétique appelée syndrome D'Ehlers-Danlos.

Le Docteur VANDERHEYDEN conclut son rapport d'expertise définitif complémentaire du 18 octobre 2016 comme suit :

« le lien causal entre l'évènement soudain et les lésions thoraciques est évident mais il n'y a pas de conséquence au long cours. Pour les douleurs du poignet G et les céphalées postérieures, en rapport avec un terrain de syndrome d'Ehlers-Danlos, il n'y a pas de facteur causal à retenir vu qu'il s'agit d'une pathologie génétique. Par contre, on peut retenir une aggravation de symptômes, temporaire pour les douleurs du poignet G et plus durable pour les céphalées postérieures. Cependant, un nouvel accident intervient en début 2015, pouvant également influencer l'évolution de ces symptômes.

- ITT de 100% du 11 juillet 2003 au 30 décembre 2004, date du rapport du neurologue Van Calster signalant une situation stabilisée à 3-4 crises de céphalées par mois (traitées par Imitrex) avant traumatisme suivant avec fracture du péroné Drt, intervenant début 2015 et pouvant interférer pour son propre compte sur les symptômes douloureux. On peut considérer comme

guéries les douleurs du poignet G mais pas les céphalées postérieures droites, qui nécessitent toujours un traitement non négligeable. Persistance de douleurs lombaires et gonalgies modérées.

- Consolidation au 31-12-14.
- IPP de 12% , compte tenu de la règle de globalisation. ».

2. Objet de la demande et position des parties.

La demande, telle que libellée dans les conclusions après expertise complémentaire du 12 septembre 2017 de Monsieur D vise à entériner le rapport d'expertise complémentaire du Docteur VANDERHEYDEN. Il demande que la rémunération de base soit fixée à la somme de 32.794,01€, limitée au plafond légal de 25.893,45€ et que la S.A. AG INSURANCE soit condamnée aux entiers frais et dépens de l'instance, en ce compris les frais d'expertise judiciaire et l'indemnité de procédure.

Monsieur D considère que l'expert lors de sa première expertise n'avait pas examiné les conséquences de l'accident au regard du syndrome d'Ehlers-Danlos, maladie génétique constituant son état antérieur. Il considérait les plaintes de Monsieur D consécutives à un syndrome anxio-dépressif léger.

Il estime que tous les symptômes décrits dans le cadre de l'expertise correspondent à ceux de la maladie d'Ehlers-Danlos, exposés par les Docteurs MANICOURT, Chef de Clinique à l'hôpital universitaire Saint-Luc et Professeur à l'UCL, et HAMONET, Professeur émérite aux facultés de médecine de Créteil, Université Paris Est et Médecin spécialiste de Médecine Physique et de réadaptation, Docteur en Anthropologie sociale, Service de Médecine Physique à l'Hôtel-Dieu de Paris⁵.

S'il évident que l'accident du travail n'est pas la cause du syndrome d'Ehlers-Danlos qui est une maladie génétique, l'accident du travail a déclenché ou aggravé les conséquences de cette maladie ; conséquences qui doivent être indemnisées dans le cadre de la législation accident du travail.

Enfin Monsieur D réfute l'argumentation développée par la S.A. AG INSURANCE :

- l'expert a répondu à la note de faits directoires du docteur DIEUX du 16 août 2016 en page 2 de son rapport du 17 octobre 2016 ;
- l'expert ne fait pas fi des constatations effectuées lors de la première expertise mais il les analyse sous angle nouveau : l'existence d'un syndrome d'Ehlers-Danlos ;

⁵ Pièces 1, 2 et 3 du dossier de Monsieur D

- le rapport du Docteur GOLSTEIN doit être écarté. Il a été réalisé non contradictoirement. L'expert n'a pas pu donner son avis. Son rapport est erroné.

La S.A. AG INSURANCE demande quant à elle l'écartement du rapport d'expertise complémentaire et l'entérinement du rapport d'expertise initial du 2 février 2010. Elle conteste la date de consolidation et le taux d'IPP retenu par l'expert.

Elle fonde sa contestation sur l'argumentation développée par le Docteur DIEUX, médecin conseil de la S.A. AG INSURANCE, tout au long de l'expertise ainsi que sur une note du Docteur GOLSTEIN, rhumatologue, du 18 septembre 2017⁶.

Ainsi, elle estime que l'expert n'a pas répondu de manière claire, précise et satisfaisante aux interrogations posées par le docteur DIEUX, médecin conseil de la S.A. AG INSURANCE, dans sa note de faits directoires du 16 août 2016.

Elle considère ensuite que le rapport d'expertise complémentaire est incohérent au regard des constatations formulées par l'expert dans son rapport d'expertise initial du 2 février 2010. Selon elle, l'expert n'explique pas les raisons pour lesquelles il retient un taux de 12% et non de 2% comme initialement. L'expert ne motive pas non plus la date de consolidation qu'il retient, le 31 décembre 2014, soit plus de dix ans après l'accident.

Enfin, la S.A. AG INSURANCE avance que, dans son rapport du 18 septembre 2017, le docteur GOLSTEIN réfute l'existence de tout lien causal entre les séquelles de Monsieur D et l'accident du 10 juillet 2003 ainsi que l'existence d'un syndrome d'Elhers-Danlos (de type II ou hypermobile).

3. Position du Tribunal.

3.1. Principes

- **Le rôle de l'expert**

Ainsi que l'a décidé la Cour de cassation à l'occasion d'un arrêt du 7 mai 2009, « le juge apprécie en fait la valeur probante des constatations faites par les experts et le fondement des griefs formulés contre celles-ci par l'une des parties »⁷.

⁶ Pièce 6 du dossier initial et pièce 1 du dossier complémentaire de la S.A. AG INSURANCE.

⁷ Cass., 7 mai 2009, RG C.08.0207.F, www.juridat.be.

D. Mougenot rappelle que « le Code judiciaire donne au juge beaucoup de liberté pour ordonner des compléments d'expertise (art. 984) ou entendre l'expert (art. 985), lorsque le rapport n'est pas satisfaisant⁸. Le juge apprécie souverainement la nécessité ou l'opportunité d'une mesure d'instruction complémentaire et l'on ne saurait déduire une violation des droits de la défense de la seule circonstance qu'il a rejeté une telle mesure en raison de ce qu'elle n'était pas nécessaire pour asseoir sa conviction⁹.

Lorsque l'expert ne convainc pas du tout et que le juge ne peut espérer de plus amples éclaircissements de sa part, il peut aller jusqu'à faire recommencer les opérations par un autre expert (art. 984)¹⁰. Toutefois, il est vain d'ordonner une nouvelle expertise chaque fois qu'une partie n'est pas d'accord avec le rapport de l'expert.

Une nouvelle désignation ne se justifie que si un élément nouveau est survenu ou si l'expert a commis une faute manifeste¹¹ »¹².

Enfin, la Cour du travail de Mons a rappelé les principes suivants à l'occasion d'un arrêt prononcé le 3 novembre 2008 :

« Si la mission de l'expert qui ne peut avoir pour objet que des constatations ou un avis d'ordre technique (en ce sens : Cass., 14/09/1992, *Pas.* I, p. 1021) consiste précisément à départager deux thèses en présence de sorte qu'une simple appréciation divergente du conseil médical d'une des parties qui n'est étayée par aucun élément nouveau ne peut amener la Cour de céans à écarter les conclusions du rapport d'expertise ou à recourir à une nouvelle mesure d'expertise (en ce sens : CT Liège, 06/12/1990, J.L.M.B., 1991, p. 321), il en va, évidemment, autrement lorsqu'il appert que l'expert n'a pas apprécié correctement les éléments sur base desquels il devait fonder son appréciation ; ainsi, le juge peut s'écarter des conclusions en motivant sa décision sur ce point (voyez : CT Mons, 21/03/1997, RG 13.227, inédit).

La Cour de céans a eu recours aux lumières d'un expert en vue de départager les opinions médicales divergentes des parties parce qu'elle ne disposait pas d'éléments pour statuer elle-même.

Il convient, dès lors, de faire confiance à l'expert sauf s'il est démontré que ce dernier a commis des erreurs, soit en ne tenant pas compte de tous les éléments de fait (la contestation porte par exemple, sur le plan strictement médical lorsque, comme en l'espèce, l'expert désigné est un médecin ; s'il est fait droit à la contestation, le recours à un second expert ou à un complément d'expertise s'imposera généralement), soit en donnant à ces éléments de fait une portée excessive dans un sens ou dans l'autre (en ce cas, le juge dispose des éléments de fait et peut trancher

⁸ Trib. trav. Liège, 9 mai 1996, J.L.M.B., 1996, p. 1414.

⁹ Cass., 16 décembre 1980, *Pas.*, 1981, I, p. 444.

¹⁰ Civ. Malines, 28 décembre 1993, R.G.D.C., 1995, p. 156; C. trav. Mons, 18 octobre 1995, R.G.A.R., 1999, 13.043.

¹¹ Trib. trav. Louvain, 23 février 1984, Bull. ass., 1984, p. 89.

¹² D. Mougenot, « Expertise judiciaire - Approche juridique », in X., *Expertise- Commentaire pratique*, III.4-7, Kluwer, Waterloo, f. mob..

en toute connaissance de cause, l'expert ne lui donnant qu'un avis qu'il n'est pas tenu de suivre) (voyez : CT Liège, 26/06/2002, RG 30.500/2001, inédit).

Il est évident que chaque partie a le droit de soumettre à l'appréciation des juges ses griefs concernant le rapport d'expertise mais pour autant qu'il développe des remarques et critiques pertinentes (CT Mons, 05/01/2001, RG 13.505, inédit).
(...) »¹³.

- L'état antérieur.

L'état antérieur n'a jamais été défini de manière claire et exhaustive, ni dans un texte de loi ni dans la jurisprudence.

Nous retiendrons la définition du professeur P. Lucas¹⁴ : c'est l'état du sujet considéré juste avant l'accident qui le frappe.

C'est donc la situation de la victime avant l'événement soudain¹⁵.

D'après le professeur P. Lucas, cet état antérieur peut être :

- un état normal, c'est-à-dire ne comportant aucune anomalie connue ou décelable,
- un état cliniquement normal mais incluant une anomalie inapparente, susceptible d'une évolution vers une expression clinique soit spontanée soit induite par un ou des cofacteurs, l'un d'eux pouvant être traumatique,
- un état à la frontière du normal et du pathologique,
- un état pathologique cliniquement avéré, compensé naturellement ou par une thérapeutique, représentant un équilibre précaire que plusieurs causes, dont éventuellement un traumatisme, peuvent décompenser,
- un état pathologique, caractérisé par les manifestations cliniquement avérées d'une affection congénitale ou acquise, cet état incluant une évolutivité dont la courbe est ou connue ou aléatoire.¹⁶

¹³ C. Trav. Mons (2^e ch.), 3 nov. 2008, R.G. 20.847, www.juridat.be.

¹⁴ P. Lucas, Accidents du travail et Etat antérieur dans 1903-2003, Accidents du travail : 100 ans d'indemnisation, colloque organisé le 5 décembre 2003 par la Faculté de droit de l'U.L.B., Bruylant, 2003, p.75.

¹⁵ Ce sont les termes choisis par le Guide Social Permanent, Commentaires de la Sécurité sociale, Partie I, Livre II, Titre III, Chapitre III, 2, 1670 et par M. Boland, Etat antérieur et accidents du travail, R.G.A.R., 1993, n°12113.

¹⁶ P. Lucas, Accidents du travail et Etat antérieur dans 1903-2003, Accidents du travail : 100 ans d'indemnisation, colloque organisé le 5 décembre 2003 par la Faculté de droit de l'U.L.B., Bruylant, 2003, p.76.

La distinction faite entre état antérieur et prédispositions pathologiques est intéressante. Selon le Docteur Wurcel¹⁷,

- l'état antérieur est un état pathologique net qui peut, mais pas obligatoirement, se traduire par une invalidité ou une incapacité.
- La prédisposition pathologique est un état pathologique qui induit une vulnérabilité particulière ou constitue un facteur de nature à aggraver les conséquences d'un traumatisme accidentel (exemples : ostéoporose, maladie de Lobstein qui prédisposent aux fractures osseuses).

Il a été jugé¹⁸ que :

« L'état antérieur n'exclut l'obligation de réparer que lorsque, sans l'accident, les dommages se seraient produits tels qu'ils se sont réalisés (Cass. 14 juin 1995, Bull., p.626 – arrêt rendu en matière de responsabilité civile).

L'assureur contre le risque d'accidents du travail doit indemniser l'incapacité de travail dans son ensemble, sans tenir compte de l'état de prédisposition antérieur, dès lors et aussi longtemps que l'accident est au moins en partie la cause de l'incapacité de travail (Cass., 19 décembre 1973, Bull., 1974, p.423 ; Cass., 8 septembre 1971, Bull., 1972, p.21).

Autrement dit, aussi longtemps que le traumatisme consécutif à l'accident active chez la victime un état pathologique préexistant, 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 son état morbide antérieur, l'accident étant la cause au moins partielle de l'accident (Cass., 23 décembre 1965, Bull., 1966, p.563 ; Cass., 21 juin 1999, J.T., 1999, p.717).

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., 19 décembre 1973, Bull., 1974, p.423).

Aucune incapacité ne peut plus être attribuée à l'accident du travail lorsqu'il est constaté que ce dernier et les lésions qu'il a provoquées ont cessé d'exercer toute influence sur l'état antérieur et que seule la pathologie préexistante continue à se développer pour son propre compte (C.T. Liège, 12 janvier 2000, B.A., 2000, p.416 : Cass., 8 septembre 1971, Bull., 1972, p.21 ; Cass., 19 décembre 1973, Bull., 1974, p.423) ».

¹⁷ A. Wurcel, Considérations sur l'Etat antérieur dans le cadre de la législation sur les accidents du travail, 1996, p.16.

¹⁸ C.T. Bruxelles, 3 avril 2006, R.G. 46.201).

Ainsi, le régime de la réparation des accidents du travail déroge au droit commun de la réparation.

En droit commun, la règle est que la victime doit être remise dans l'état où elle se serait trouvée sans l'accident. En cas d'atteinte à l'intégrité physique, seul doit être réparé le déficit causé par l'accident.

En accidents du travail, le mécanisme légal est le suivant :

«

- 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). »¹⁹.

La règle de l'indifférence de l'état antérieur ou de la globalisation appliquée en l'espèce par la Cour du Travail et qui module le libellé de la mission d'expertise, pourrait s'énoncer comme suit : 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.

Cette règle trouve ses racines d'une part dans le caractère forfaitaire de l'indemnisation en accidents du travail ²⁰ et d'autre part dans la théorie de l'équivalence des conditions. ²¹

¹⁹ Guide Social Permanent, Commentaires de la Sécurité sociale, Partie I, Livre II, Titre III, Chapitre III, 2,1810.

²⁰ Guide Social Permanent, Commentaires de la Sécurité sociale, Partie I, Livre II, Titre III, Chapitre III, 2,1830 et 1840, et P. Lucas, Accidents du travail et Etat antérieur dans 1903-2003, Accidents du travail : 100 ans d'indemnisation, colloque organisé le 5 décembre 2003 par la Faculté de droit de l'U.L.B., Bruylant, 2003, p.89 citant tous deux les travaux préparatoires de la loi du 24 décembre 1903

²¹ Guide Social Permanent, Commentaires de la Sécurité sociale, Partie I, Livre II, Titre III, Chapitre III, 2,1830 et 1850 et P. Lucas, Accidents du travail et Etat antérieur dans 1903-2003, Accidents du travail : 100 ans d'indemnisation, colloque organisé le 5 décembre 2003 par la Faculté de droit de l'U.L.B., Bruylant, 2003, p.88.

3.2. Application au cas d'espèce.

3.2.1. Quant à l'absence de réponse de l'expert aux remarques du Docteur DIEUX

Dans sa note de faits directoires du 16 août 2016, le Docteur DIEUX notait que « (...) Le Pr Hamonet conclut que la maladie d'Ehlers-Danlos est une maladie génétique ce qui est connu depuis longtemps et non une affection traumatique....

... Vous reprenez une aggravation temporaire de la symptomatologie du poignet G et plus durable des céphalées postérieures bien que l'intéressé présentait déjà avant les faits accidentels du 10/7/03 des céphalées (cervicalgies avec hémicrânes mentionnées dans mon rapport du 15/9/03 à la rubrique « antécédents »). Pourquoi prolonger l'ITT et finalement consolider le 31/12/14 alors qu'il n'y a aucun élément objectif nouveau depuis le dépôt de votre rapport du 29/1/10. J'ai du mal sur le plan scientifique, d'admettre que les facteurs climatiques, le statut hormonal et les traumatismes peuvent être des facteurs déclenchants, il me serait, agréable d'en connaître le ou les mécanismes physiopathologiques. Les arguments actuellement fournis ne me paraissent pas suffisamment probants que pour retenir un quelconque lien causal entre ces manifestations pathologiques de la maladie d'Ehlers-Danlos et les faits accidentels survenus le 10.07.2003.»²².

L'expert y répondait comme suit : « Ces remarques (celles formulées par les médecins conseil respectifs des parties) et faits directoires sont peu contributifs et reflètent uniquement les positions connues des parties en cause pour ou contre le traumatisme comme facteur déclenchant de l'affection en cause (...) ».

Il ressort du rapport du Docteur MANICOURT que « les facteurs déclenchant peuvent être traumatiques et climatiques. Il n'est pas rare que les premières manifestations douloureuses soient déclenchées par un accident du travail (...) »²³.

Le Docteur HAMONET ajoute que certains signes tels que la fatigue, les douleurs (...) rebelles aux médications antalgiques. L'hypermobilité articulaire (...) les manifestations visuelles (fatigue surtout) mais aussi les troubles du sommeil (...).²⁴

Les symptômes décrits par le docteur HAMONET correspondent à ceux évoqués par Monsieur D tout au long de l'expertise.

La question de savoir si les affections ressenties par Monsieur D étaient dues à son état antérieur, la maladie d'Ehlers-Danlos, elle-même activée par l'accident, était au centre de l'expertise.

²² Voir le rapport d'expertise et ses annexes.

²³ Pièces 1 et 2 du dossier de Monsieur D

²⁴ Pièce 3 du dossier de Monsieur D

.. Pour une description des symptômes voir point L du rapport d'expertise.

L'expert s'est lui-même entouré d'éminents médecins, spécialistes de la question pour se forger son opinion. La note de faits directoires du Docteur DIEUX ne posait aucune question précise à l'expert mais reprenait uniquement la position de la S.A. AG INSURANCE, comme l'a d'ailleurs indiqué l'expert dans sa réponse.

3.2.2. Sur la non prise en compte des constatations de l'expert effectuées dans le cadre de sa première expertise.

Le tribunal ne rejoint pas l'argumentation de la S.A. AG INSURANCE.

L'expert ne fait pas fi des constatations effectuées lors de sa première expertise mais il les appréhende sous l'angle de l'existence d'un état antérieur : la maladie d'Ehlers-Danlos comme cela lui était d'ailleurs demandé par le tribunal dans son jugement ordonnant un complément d'expertise.

3.2.3. Sur le rapport du Docteur GOLSTEIN du 18 septembre 2017

Le tribunal ne prendra pas en considération le rapport du docteur GOLSTEIN.

En effet, celui-ci a été réalisé de manière non contradictoire, sans que Monsieur D ne soit accompagné d'un conseil (juridique ou médical). Il n'a pas été soumis à la sagacité de l'expert qui n'a dès lors pas pu donner son avis sur ces conclusions.

En tout état de cause, la conclusion du Docteur GOLSTEIN paraît erronée au regard des observations formulées par les Docteurs HAMONET et MANICOURT déjà mentionnées ci-avant.

3.2.4. Sur la date de consolidation retenue par l'expert.

Enfin, il est évident que la date de consolidation indiquée par l'expert dans son rapport définitif, soit le 31 décembre 2014 constitue une erreur matérielle.

En effet, la date de consolidation à retenir, est celle du 31 décembre 2004 (et non 2014), date à laquelle le Docteur VAN CALSTER, neurologue, a estimé la situation stabilisée à 3-4 crises de céphalées par mois²⁵.

²⁵ Point T,4 du rapport d'expertise définitif.

3.2.5. Conclusion.

Le Tribunal considère que l'expert a suffisamment détaillé et motivé son rapport complémentaire, que ses conclusions sont cohérentes et que cette cohérence ne peut pas être remise en question par les remarques soumises par la partie défenderesse.

PAR CES MOTIFS

LE TRIBUNAL DU TRAVAIL,

Statuant contradictoirement,

Dit pour droit que suite à l'accident du 10 juillet 2003, la partie demanderesse a subi une incapacité temporaire totale du 11 juillet 2003 au 30 décembre 2004.

Fixe la date de consolidation des lésions au 31 décembre 2004, point de départ d'une incapacité permanente de 12% pour séquelles d'une chute, de céphalées droites, de douleurs lombaires et gonalgies modérées, séquelles décrites plus avant au rapport d'expertise.

Fixe le salaire de base à la somme plafonnée de 25.893,45 € tant pour l'incapacité temporaire que pour l'incapacité permanente.

Condamne la partie défenderesse à verser à la partie demanderesse les indemnités légales lui revenant sur pied de l'incapacité temporaire et de l'incapacité permanente prédécrites, augmentées des intérêts légaux au taux légal à dater de leur exigibilité jusqu'à parfait paiement.

Condamne la partie défenderesse aux frais et dépens de l'instance non liquidés par la partie demanderesse à défaut d'état, et aux frais et honoraires de l'expert déjà taxés à la somme de 484,30 € en date du 14 avril 2010 en ce qui concerne le rapport d'expertise déposé le 02 février 2010 et à la somme de 560,87 € en date du 18 janvier 2017.

Ordonne l'exécution provisoire du présent jugement, nonobstant tous recours et sans caution.

Ainsi rendu et signé par la première Chambre du Tribunal du Travail du Hainaut,
division Charleroi, composée de :

Mme MOINEAUX,

Mme SCAILLET,

M. FESLER,

M. MATHY,

Présidente du Tribunal du travail,

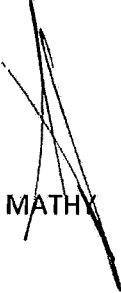
Présidant la chambre,

Juge social suppléant au titre

d'employeur,

Juge social au titre de travailleur employé,

Greffier



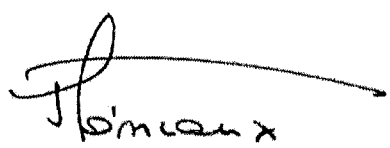
MATHY



FESLER

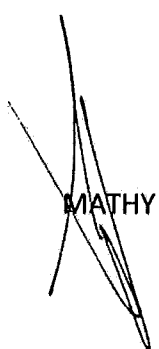


SCAILLET

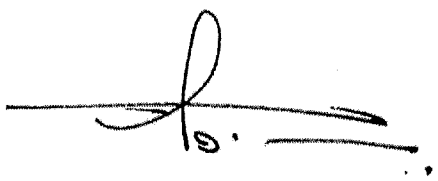


MOINEAUX

Prononcé à l'audience publique du **05 septembre 2018** de la première Chambre du
Tribunal du Travail du Hainaut, division Charleroi, par Madame MOINEAUX, Présidente
du Tribunal du travail, présidant la Chambre, assistée de Monsieur MATHY, greffier ;



MATHY



MOINEAUX