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

En cause de : **Monsieur W.**

Partie demanderesse,

Comparaissant par Maître Cédric NAMUROIS, avocat à 1495 Villers-la-Ville, 35, chaussée de Namur.

Contre :

La S.A. AXA BELGIUM,
Inscrite à la BCE sous le n°0404.483.367,
dont le siège social est situé Place du Trône, 1
1000 BRUXELLES,

Partie défenderesse,

Comparaissant par Maître Pascale ROSENOER *loco* Maître Yves ROSENOER, avocat à 1000 Bruxelles, 27, Galerie du Roi.

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 requête du 22 octobre 2009,
- le jugement du Tribunal du travail du Hainaut (division Charleroi) du 2 décembre 2015 écartant les conclusions du Docteur ELOY, le déchargeant de sa mission d'expertise et désignant, pour le remplacer, le Docteur ROBERT avec une mission adaptée,

- le rapport d'expertise définitif du Docteur ROBERT reçu au greffe le 2 décembre 2016,
- les conclusions après seconde expertise de Monsieur W déposées au greffe le 11 septembre 2017,
- les conclusions additionnelles après seconde expertise de la S.A. AXA BELGIUM reçues au greffe le 26 octobre 2017,
- les dossiers des parties.

A l'audience publique du 2 mai 2018, les parties ont été entendues en leurs explications et plaidoiries. A l'issue de celles-ci, la cause a été prise en délibéré.

1. Rappel des faits et rétroactes.

Le 19 juin 2007, Monsieur W a été victime d'un accident du travail alors qu'il travaillait en tant que magasinier auprès du Centre Hospitalier Notre-Dame. Tandis qu'il était occupé à tirer un transpalette (de + ou - 800kgs), un ouvrier de la cuisine a ouvert la porte. Monsieur W l'a prise en pleine tête, il est resté coincé entre cette porte et le transpalette et a ressenti immédiatement des douleurs au visage, à la nuque et dans la région lombaire¹. Le certificat médical de premier constat établi le même jour par le Docteur YILMAZ fait état de « contraction musculaire à la nuque jusqu'à un torticolis sur une discopathie cervicale marquée déjà connue »².

Le 20 juin 2007, Monsieur W s'est rendu aux urgences du CHU ERASME. Des examens médicaux y ont été réalisés. Ils ont mis en évidence une « arthrose cervicale décompensée par traumatisme »³.

Le 16 juillet 2007, les Professeurs DANDINNE et DE WITTE consignent dans un rapport médical concernant Monsieur W :

« (...) Une exploration de la colonne cervicale a été réalisée à son admission et les radiographies standard n'ont pas mis en évidence de fracture au niveau de la colonne cervicale mais on constate l'existence d'une cervicarthrose assez avancée et pluri-étagée.

(...)

Cet examen met principalement en évidence une disco-cervicarthrose avec une ostéophytose assez prononcée en C3-C4 du côté droit, responsable d'un refoulement assez nette du cordon médullaire. Cette sténose est probablement consécutive à une synostose C2/C3.

¹ Pièce 1 de la S.A. AXA BELGIUM.

² Pièce 3 du dossier de la S.A. AXA BELGIUM.

³ Pièce 4 du dossier de Monsieur W

On retrouve également une sténose significative en C5-C6 et C6-C7 mettant à l'étroit les structures médullaires. On ne met par contre pas en évidence d'hypersignal intramédullaire faisant évoquer une myélopathie cervicarthrosique.

(...)

Il s'agit d'un patient présentant un canal cervical étroit multiétagé prédominant en C3-C4 du côté droit.

(...) un geste de décompression par voie postérieure avec laminectomie étendue de C3 à C7 semble indiquée. Ce geste permettra d'une part d'espérer soulager les symptômes débutants au niveau des quatre membres signalés par le patient depuis son intervention et d'autre part à visée préventive car on peut craindre une décompensation secondaire devant la mise à l'étroit du cordon médullaire pouvant décompenser à la suite du moindre traumatisme. (...)»⁴.

Le 18 juillet 2007, Monsieur W a subi une laminectomie de C3 à C7 pour canal cervical étroit⁵.

Le 25 septembre 2007, suite à une consultation du 14 septembre 2007, les Professeurs DANDINNE et DE WITTE écrivaient que suite à la laminectomie cervicale pour canal cervical étroit sur myélopathie cervicarthrosique, « le patient dit avoir récupéré complètement les troubles sensitifs qu'il présentait auparavant aux 4 membres. (...)».

Par contre, il est actuellement assez gêné par une raideur de nuque, responsable, dans certains mouvements, d'irradiations douloureuses dans les épaules et au niveau occipital.

L'examen clinique réalisé ce jour s'avère sans particularité mais confirme une contracture paravertébrale. (...).

Il doit dès à présent bénéficier d'une prise en charge en kinésithérapie, (...)»⁶.

Début octobre 2007, Monsieur W s'est plaint de la réapparition de fourmillements au niveau de ses deux membres supérieurs de manière diffuse ainsi que lors de mouvements et d'efforts. Selon les examens réalisés, il n'y a pas de déficit sensitivo-moteur. Les réflexes sont normaux et symétriques. Il n'y a pas d'Hoffmann. Il y a par contre une légère contracture musculaire au niveau du deltoïde. De même, les examens ne démontrent aucune instabilité au niveau de la colonne cervicale⁷.

Suite à une consultation du 9 mai 2008, le Professeur DE WITTE et le Docteur JAMES proposaient une reprise du travail à mi-temps à partir du 2 juin 2008, en commençant par un travail léger, sur une période de deux mois.

⁴ Pièce 5 du dossier de Monsieur W

⁵ Page 13 des préliminaires du rapport d'expertise.

⁶ Pièce 7 du dossier de Monsieur W

⁷ Pièces 8 et 9 du dossier de Monsieur W

Le 28 janvier 2009, la S.A. AXA BELGIUM faisait suivre Monsieur W par un détective privé dans le but de mettre fin à l'ITT. Dans la vidéo réalisée par le détective privé, d'une durée de 8 minutes, on peut voir Monsieur W travailler à sa voiture (changement du filtre à air, vérification du positionnement des phares, placement d'un colson,...). Selon le docteur EL BANNA, médecin conseil de la S.A. AXA BELGIUM, cette vidéo confirme que Monsieur W était, à cette date, capable de reprendre le travail.

Le 12 février 2009, le Docteur EL BANNA, a établi un certificat médical de guérison⁸ proposant les périodes d'incapacité de travail suivantes :

- ITT du 19 juin 2007 au 30 juin 2008,
- ITP à 50% du 1^{er} juillet 2008 au 14 octobre 2008,
- ITT du 15 octobre 2008 au 15 février 2009 avec consolidation des lésions au 16 février 2009 sans IPP.

Le 24 août 2009, le Docteur FENZY, médecin orthopédiste, consignait dans un rapport que Monsieur W, ayant séjourné dans son service du 17 août au 24 août pour aggravation symptomatologique cervico-brachiale post-laminectomie pour canal cervical étroit, montrait, sur base d'une IRM de la colonne cervicale, une discopathie cervicale dégénérative de C2 à C7 avec sténose foraminale pluri-étagée. Il relevait en outre un discret antélisthésis de C4 et une uncarthrose et arthrose facettaire postérieure de C3 en C7⁹.

Le 28 septembre 2009, suite à une échographie réalisée le 24 septembre 2009, le Docteur LEMAIRE, médecin radiologue, concluait à une « tendinopathie inflammatoire du sus-épineux sans signe de déchirure et épanchement liquidien dans la gaine du tendon du long chef du biceps. »¹⁰.

Le 22 octobre 2009, Monsieur W ne pouvant marquer son accord quant à la proposition d'indemnisation de la S.A. AXA BELGIUM, il a introduit la présente procédure par le dépôt au greffe d'une requête contradictoire.

Par un premier jugement du 29 juin 2010, le tribunal du travail de Charleroi (section de Charleroi) a désigné comme expert le Docteur MEGANCK ou, à défaut, le Docteur ELOY. C'est ce dernier qui, suite au désistement du Docteur MEGANCK, réalisa l'expertise.

Le 3 avril 2014, le greffe a réceptionné le rapport d'expertise définitif du Docteur ELOY.

⁸ Pièce 7 du dossier de la S.A. AXA BELGIUM et pièce 1 du dossier de Monsieur W

⁹ Pièce 11 du dossier de Monsieur W

¹⁰ Pièce 12 du dossier de Monsieur W

Ses conclusions étaient les suivantes :

«

- Incapacités temporaires du 19/06/2007 au 15/02/2009 inclus :
 - 4. 100% du 19/06/2007 au 30/06/2008 inclus,
 - 5. 50% du 01/07/2008 au 14/10/2008 inclus,
 - 6. Rechute à 100% du 15/10/2008 au 15/02/2009 inclus.
- Prise en charge de la laminectomie cervicale du 18/07/2007,
- Consolidation le 16/02/2009 sans séquelles indemnisables, par retour à l'état antérieur. »¹¹.

Par un jugement du 2 décembre 2015, le tribunal du travail du Hainaut (division Charleroi) a écarté les conclusions du docteur ELOY. Il a désigné, comme nouvel expert le Docteur ROBERT.

Le 2 décembre 2016, le rapport d'expertise définitif du Docteur ROBERT a été réceptionné au greffe.

Il conclut son rapport comme suit :

- ITT du 19 juin 2007 au 30 juin 2008,
- ITP à 50% du 1^{er} juillet 2008 au 14 octobre 2008,
- ITT du 15 octobre 2008 au 15 février 2009.

Il estime les lésions consolidées au 16 février 2009 et retient un taux d'IPP de 15%.

2. Objet de la demande.

La demande, telle que formulée par Monsieur W dans ses conclusions après seconde expertise du 11 septembre 2007, vise à :

«

1. A titre principal

- Ecarter les conclusions du rapport du Docteur ROBERT et de décider que les lésions constatées sont présumées toutes imputables à l'accident du travail sans retour à un état antérieur et,
- Décider que de l'accident du travail dont il a été victime le 19 juin 2007, le concluant conserve les séquelles suivantes :
 - ITT du 19 juin 2007 au 30 juin 2008
 - ITP à 50 % du 1^{er} juillet 2008 au 14 octobre 2008
 - ITT du 15 octobre 2008 au 15 décembre (lire novembre) 2011

¹¹ Page 127 du rapport d'expertise du docteur ELOY.

- Consolidation des lésions à la date du 16 décembre 2011
- IPP 100 %

- Fixer les montants de la rémunération de base
- Condamner la défenderesse aux entiers dépens, étant en ce qui concerne le concluant l'indemnité de 155,18 €, montant maximum

2. A titre subsidiaire

- Entendre l'expert qu'il a désigné, conformément aux dispositions de l'article 985 du Code judiciaire, afin que ce dernier s'explique personnellement sur ses conclusions eu égard aux différentes études médicales de ses sapiteurs et du Professeur STEVENART qui concluait à l'imputabilité même partielle de l'accident aux lésions constatées, sur le taux d'incapacité physiologique à retenir et sur le taux d'incapacité économique à la lumière des critères habituels de l'âge, de la formation professionnelle, de la possibilité de réadaptation et de formation et de la capacité de concurrence sur le marché général du travail
- En ce cas, réserver les dépens. ».

3. Position des parties suite au dépôt du rapport d'expertise.

3.1. Position de Monsieur W

Monsieur W conteste le rapport d'expertise du Docteur ROBERT.

Il estime qu'un taux d'IPP de 100% doit lui être reconnu, ses chances de réinsertion professionnelle sur le marché général de l'emploi étant nulle. Il juge par ailleurs que la date de consolidation arrêtée par l'expert (16.02.2009) est prématurée au regard de l'évolution défavorable de sa situation médicale. Enfin, il considère que la S.A. AXA BELGIUM ne démontre pas que les lésions sont exclusivement dues à son état antérieur, évoluant pour son propre compte. Selon lui, il n'y a pas de retour à l'état antérieur au 16 février 2009.

Il se base notamment sur :

- La note de faits directoires du Docteur DESENDER du 25 juillet 2016, son médecin-conseil. Il reproche par ailleurs à l'expert de ne pas y avoir répondu de manière claire, précise et complète,
- le rapport du Docteur DEBUSSCHER du 27 mai 2016,
- le contre rapport du Docteur DESENDER du 16 janvier 2017.

1/ Dans sa note de faits directoires du 25 juillet 2016, le Docteur DESENDER, après avoir rappelé l'évolution (défavorable) de l'état de santé de Monsieur W estimait que le dommage temporaire pouvait être résumé comme suit :

- ITT du 19 juin 2007 au 30 juin 2008,
- ITP à 50% du 1^{er} juillet 2008 au 14 octobre 2008,
- ITT du 15 octobre 2008 au 26 décembre 2011.

Elle rappelait les rapports des Docteurs GODEAU du 30 octobre 2008 et CAVOY du 24 juin 2016 (d'un point de vue neurologique) et le rapport du Docteur GAUDISSERT du 21 avril 2016 (d'un point de vue radiologique), rapports qui, selon elle, confirmaient cette évolution défavorable des séquelles, en lien avec l'accident du 19 juin 2007.

Quant au dommage permanent, elle réfutait la thèse de l'assureur loi selon laquelle il y aurait un retour à l'état antérieur le 16 février 2009. Elle s'appuyait notamment sur le rapport du Docteur STEVENART du 23 décembre 2011 selon lequel « Monsieur W était, avant l'accident du 16/06/07, atteint d'une arthrose cervicale ; il est possible et probable qu'il présentait des manifestations débutantes de myélopathie cervico-arthrosique (...). Le traumatisme en hyper-extension a été un élément déclencheur, il a vraisemblablement causé des lésions de la moelle cervicale par compression (...). Sans le traumatisme, l'évolution de l'affection aurait été différente, moins soudaine, plus progressive, s'étendant vraisemblablement sur des années. Il est possible et vraisemblable que cette évolution est mené à terme à une myélopathie invalidante nécessitant une décompression de la moelle épinière ; mais ce n'est pas absolument certain, la myélopathie aurait pu évoluer lentement sans causer de handicap majeur. L'intervention décompressive de la moelle par laminectomie postérieure était indiqué dans le but d'une restauration fonctionnelle mais aussi, et surtout dans le but d'éviter l'effet désastreux et connu d'un éventuel traumatisme nouveau (...).

Monsieur W présente des séquelles de son affection, notamment :

- des douleurs nociceptives au niveau du rachis cervicale et de la ceinture scapulaire avec raideur et contracture,
- des douleurs neuropathiques des membres supérieurs et des paresthésies,
- des troubles de sensibilité des membres supérieurs, à un degré moindre des membres inférieurs. »¹².

2/ Le 27 mai 2016, le Docteur DEBUSSCHER, spécialisé en chirurgie du membre inférieur et en chirurgie du rachis, écrivait :

« (...) L'évolution est caractérisée par une dégradation d'un point de vue dégénératif des phénomènes arthrosiques au niveau cervical comme chez tout un chacun et favorisé par l'intervention chirurgicale postérieure qui a déstabilisé de façon partielle fort heureusement, le rachis. (...).

¹² Page 102 du rapport d'expertise du Docteur ELOY.

A ce stade, toute reprise d'activité professionnelle est proscrite dans le cadre d'une activité lourde, clairement lié aux sidérations neuropathiques et aux douleurs résiduelles post-traumatiques et sidération médullaire.

La reprise d'activités sous morphiniques évidemment va être très difficilement justifiable d'un point de vue sécurité tant pour l'employeur que pour ses collaborateurs.

En ce qui concerne la reprise d'une activité plus légère, cela pourrait être intéressant bien qu'en sachant que le profil particulier de développement des phénomènes arthrosiques au niveau du rachis cervical est justement les activités de type secrétariat ou autres, qui sont légères d'un point de vue de l'activité mais qui associent une majoration fonctionnelle des phénomènes dégénératifs arthrosiques de la colonne cervicale, ce qui est déjà son problème à l'heure actuelle.

Je pense objectivement que le rediriger dans cette direction est une très mauvaise idée sous peine de favoriser le développement d'arthrose et une majoration fonctionnelle des douleurs dans la colonne cervicale ce qui a été objectivé au cours des derniers examens de contrôle.

De mon côté, je pense que ce patient est inapte à reprendre tout activité professionnelle qu'elle soit légère et lourde, de façon définitive, lié à l'invalidité post-traumatique et post-chirurgicale.

(...) ».

3/ Le Docteur DESENDER fait part de ses remarques quant aux conclusions définitives de l'expert dans son contre rapport du 16 janvier 2017.

Concernant le taux d'IPP, elle conteste le taux de 15% retenu par le Docteur ROBERT en raison de phénomènes algiques ayant des répercussions sur ses activités de magasinier ou d'autres activités accessibles. Selon elle, il existe également des séquelles neurophysiologiques et arthrosiques objectivées respectivement par les Docteurs CAVOY et GAUDISSERT, imputables à l'accident. Elle considère que ces séquelles neurophysiologiques sont confirmées par le Docteur STEVENART dans son rapport du 23 décembre 2011 d'une part et, d'autre part, par l'analyse radiologique.

Elle estime ensuite que « le type de médication et les dosages interfèrent avec des activités telles qu'archiviste, magasinier, gestion d'un salon de coiffure, organisation et gestion d'activités dans un société d'autocaristes (...) », comme l'avait d'ailleurs déjà relevé le Docteur DEBUSSCHER dans son rapport du 27 mai 2016.

Enfin, elle rappelle que l'activité professionnelle de Monsieur W durant ces trente dernières années est celle de magasinier technique et non de coiffeur.

Concernant la date de consolidation, elle rappelle l'évolution de l'état de santé de Monsieur W ; et les différentes prises en charge thérapeutiques pour en conclure que la date de consolidation doit être fixée au 16 novembre 2011, date à laquelle le médecin de l'ONEm a reconnu Monsieur W inapte à l'emploi exercé.

3.2. Position de la S.A. AXA BELGIUM.

La S.A. AXA BELGIUM demande l'entérinement du rapport d'expertise.

Elle considère que :

- Concernant la date de consolidation, le Docteur ROBERT l'a décidée car il ne constate pas d'évolution/de modifications notables de l'état de santé de Monsieur W après la 2^{ème} période d'ITT.
- Concernant l'IPP, un taux de 100% tel que demandé par Monsieur W est incompatible avec la notion même d'IPP et correspond à la situation d'une personne qui se trouverait dans un état tétraplégique suite à un accident du travail. Elle rappelle que le taux d'IPP indemnise la perte de capacité de gain sur le marché général de l'emploi.

4. Position du Tribunal.

4.1. Principes

- La présomption instaurée par l'article 9 de la loi du 3 avril 1971 sur les accidents du travail.

L'article 9 de la loi du 3 avril 1971 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 ».

Cette disposition instaure une présomption au profit du travailleur. Elle a pour effet de renverser la charge de la preuve.

Ainsi, si la preuve d'une lésion d'une part et, d'un événement soudain d'autre part est apportée par la victime, alors, le lien de causalité entre l'évènement soudain et la lésion est présumé. Il s'agit d'une présomption réfragable : l'assureur est autorisé à démontrer qu'il n'existe aucun lien entre ces deux éléments, que la lésion est uniquement et exclusivement attribuable à une autre cause¹³.

¹³ M. JOURDAN, *L'accident (sur le chemin) du travail : notion et preuve*, Etudes pratiques de droit social, Kluwer, 2006, pp.340 et 341.

- La date de consolidation

A l'occasion d'un arrêt du 19 octobre 2015¹⁴, la Cour du travail de Mons rappelait les principes inhérents à la notion de consolidation :

« La date de consolidation est le moment où l'incapacité devient permanente, c'est-à-dire lorsque les séquelles de l'accident se stabilisent et que, selon les prévisions médicales, ces séquelles ne sont plus susceptibles d'évolution. En d'autres termes, il s'agit du moment où les lésions n'évoluent plus et où aucun traitement médical n'est plus de nature à améliorer significativement la capacité résiduelle du travailleur sur le marché général de l'emploi en telle sorte que l'incapacité permanente de travail résultant de l'accident peut être déterminée. La consolidation est essentiellement une notion médicale. Il n'est pas exigé toutefois que la possibilité d'évolution ultérieure des lésions soit totalement exclue, ces modifications étant alors prises en compte dans le cadre de la procédure en révision ou par le biais de l'allocation d'aggravation (voyez : CT Mons, 10/6/2014, RG 2013/AM/113, inédit). ».

- Le respect du principe du contradictoire.

Le respect du contradictoire est fondamental dans le cadre d'une expertise.

L'article 973 § 1 alinéa 1 du Code judiciaire y fait référence comme suit :

« le juge qui a ordonné l'expertise, ou le juge désigné à cet effet, suit le déroulement de celle-ci et veille notamment au respect des délais et de son caractère contradictoire ».

O. Mignolet rappelle qu'« outre qu'il est expressément consacré dans plusieurs dispositions du Code judiciaire relatives à l'expertise (...), le principe du contradictoire est un principe général du droit (...), qui s'applique à l'expertise comme aux autres domaines du procès civil.

(...)

En règle générale toute mesure d'expertise est soumise, durant son déroulement, au plein respect du contradictoire. Il s'agit de l'une des caractéristiques essentielles de la procédure d'expertise (...) »¹⁵.

D. Mougnot décrit ce que recouvre le respect du contradictoire dans le cadre de l'expertise en matière civile comme suit : « (...) l'expertise judiciaire est contradictoire, en ce sens que les parties doivent être en mesure de prendre connaissance de tous les éléments soumis à l'expert et les critiquer, au cours de l'expertise elle-même. (...) L'exigence du respect du caractère contradictoire de l'expertise apparaît à tous les niveaux d'exécution : convocation des parties, communication des pièces, des

¹⁴ C. trav. Mons, 19 octobre 2015, RG n° 2014/AM/273, inédit.

¹⁵ O. Mignolet, « L'expertise judiciaire », tiré à part du Répertoire Notarial, Bruxelles, Larcier, 2009, p. 90

préliminaires, réponses aux observations des parties (...). Il s'agit d'un principe essentiel, à propos duquel seules les parties peuvent transiger (...) »¹⁶.

Le respect du contradictoire dès le début et pendant toute la durée des opérations d'expertise est important : il peut être difficile de régulariser une expertise qui n'a pas respecté le principe du contradictoire alors que des réunions ont déjà été tenues, car l'expert aura pu éventuellement s'être fait une opinion qu'il est plus compliqué de combattre *a posteriori*.

- 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 »¹⁷.

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 satisfaisant¹⁸. 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 conviction¹⁹.

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)²⁰. 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 manifeste²¹ »²².

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

¹⁶ D. Mougenot, « Expertise judiciaire – Commentaire pratique », in X., *Expertise, Commentaire pratique*, III.1-3

¹⁷ Cass., 7 mai 2009, RG C.08.0207.F, www.juridat.be.

¹⁸ Trib. trav. Liège, 9 mai 1996, J.L.M.B., 1996, p. 1414.

¹⁹ Cass., 16 décembre 1980, *Pas.*, 1981, I, p. 444.

²⁰ 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.

²¹ Trib. trav. Louvain, 23 février 1984, Bull. ass., 1984, p. 89.

²² D. Mougenot, « Expertise judiciaire – Approche juridique », in X., *Expertise- Commentaire pratique*, III.4-7, Kluwer, Waterloo, f. mob..

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 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).

(...) »²³.

L'article 962 *in fine* du Code judiciaire dispose que : « (...) Il (le juge) n'est point tenu de suivre l'avis des experts si sa conviction s'y oppose . ».

Par conséquent, « l'expert ne donne qu'un avis au juge et celui-ci n'est pas tenu de le suivre. Le juge ne peut ainsi pas déléguer sa compétence de juger à l'expert. Il conserve, en tout cas, son pouvoir d'appréciation quand bien même il a décidé de désigner un expert. »²⁴.

Ainsi, dans un arrêt du 9 juin 1999, la Cour du travail de Mons a jugé que « (...) aussi, la Cour, qui garde la liberté d'appréciation par rapport à l'avis de l'expert et qui n'est pas astreinte dès lors à suivre celui-ci si sa conviction s'y oppose (...) »²⁵.

²³ C. Trav. Mons (2^e ch.), 3 nov. 2008, R.G. n° 20.847, <http://jire.juridat.just.fgov.be>. Voy. aussi, plus récemment, C. trav. Mons, 28 février 2018, RG n° : 2017/AM/244, inédit et, C. Trav. Mons, 9 mai 2018, RG n° 2017/AM/221, inédit.

²⁴ S. Gilson et F. Lambinet, « Libres propos sur l'expertise médicale en sécurité sociale (II) : des rôles respectifs de l'expert médical et du juge, in Recueil de jurisprudence : responsabilité - assurances - accidents du travail, volume III – jurisprudence 2013, Anthémis, 2015, 345 ».

²⁵ C. Trav. Mons, 9 juin 1999, R.G. n° 12.769, www.Juridat.be

- 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. Lucas²⁶ : 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 soudain²⁷.

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.²⁸

Il a été jugé²⁹ 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).

²⁶ 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.

²⁷ 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.

²⁸ 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.

²⁹ C.T. Bruxelles, 3 avril 2006, R.G. 46.201).

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 ; Cass. 5 avril 2004, Bull. Ass., 2004, p.690).

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. Ass., 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) ».

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). »³⁰.

³⁰ Guide Social Permanent, Commentaires de la Sécurité sociale, Partie I, Livre II, Titre III, Chapitre III, 2,1810.

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 travail³¹ et d'autre part dans la théorie de l'équivalence des conditions.³²

4.2. Application au cas d'espèce.

Le tribunal est d'avis que les éléments de contestation développés par Monsieur W à l'encontre du rapport d'expertise du Docteur ROBERT, sont suffisants.

En effet :

- Si l'expert indique dans son rapport d'expertise définitif qu'« il conviendra de répondre à travers la discussion complémentaire aux arguments développés par le Docteur DESENDER »³³, force est de constater qu'il ne rencontre pas ceux-ci de manière parfaitement claire, précise et exhaustive.

Ainsi, concernant l'évolution défavorable post-laminectomie et les périodes d'ITT à prendre en charge par l'assureur-loi, l'expert se réfère aux rapports des Docteurs GAUDISSERT du 21 avril 2016, STEVENART du 23 décembre 2011 et CAVOY du 24 juin 2016 pour considérer que l'évolution de la situation est sans lien causal avec l'accident du 16 juin 2007 et exclusivement due à l'état antérieur de Monsieur W

Or, le Docteur STEVENART, vu la formulation prudente voire ambiguë qu'il utilise, ne semble pas exclure de manière certaine que la myélopathie cervico-arthrosique puisse en partie être due à l'accident du 19 juin 2007.

C'est pourquoi, à la lecture de ces rapports, le Tribunal juge les conclusions de l'expert insuffisamment motivées et souhaite le lire plus longuement sur les raisons qui l'amènent à considérer que l'évolution défavorable de l'état de santé de Monsieur W est exclusivement liée à son état antérieur évoluant pour son propre compte.

³¹ 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

³² 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.

³³ Page 16 du rapport d'expertise.

Par ailleurs, concernant le taux d'IPP retenu, le tribunal relève la réponse lacunaire de l'expert aux éléments soulevés par le docteur DESENDER dans sa note de faits directoires ; celui-ci considérant, sans plus d'explication que « le taux d'incapacité permanente de 15% (quinze) prend en considération les possibilités d'effectuer des travaux de type archiviste ou magasinier, gestion d'un salon de coiffure, organisation-gestion d'activités dans une société d'autocariste, par exemple ».

Il ne répond pas de manière précise et exhaustive aux arguments du Docteur DESENDER, concernant le parcours professionnel essentiellement manuel de Monsieur W et l'impossibilité pour lui de reprendre une activité dans un salon de coiffure plus de trente après une première expérience professionnelle dans le milieu.

Le tribunal est donc d'avis que les éléments de contestation contenus dans la note de faits directoires du docteur DESENDER n'ont pas été vidés de manière totalement adéquate et complète. Il y a donc lieu de demander à l'expert un complément d'expertise sur les éléments soulevés par le docteur DESENDER dans cette note.

- Par ailleurs, concernant le rapport du Docteur DEBUSSCHER du 27 mai 2016, il est étonnant que l'expert n'explique pas les raisons pour lesquelles il s'écarte de celui-ci. Le Docteur DEBUSSCHER considérait dans cette note que Monsieur W était incapable de reprendre toute activité professionnelle lourde et même légère en raison des séquelles post-traumatiques et post-chirurgicales.
- Enfin, en ce qui concerne le contre-rapport du Docteur DESENDER du 16 janvier 2017, s'il ne relève pas en tant que tel d'élément nouveau, il met en exergue certains éléments troublants, concernant notamment le taux d'IPP retenu par l'expert eu égard aux éléments propres à Monsieur W (séquelles, médication, formation, âge, ...).

4.3. Conclusions

Le Tribunal s'estime insuffisamment éclairé par le rapport d'expertise du Docteur ROBERT. Dès lors, il sollicite de celui-ci, un complément d'expertise afin qu'il :

- Réponde de manière plus motivée à la longue note de faits directoires du Docteur DESENDER du 25 juillet 2016. Et plus particulièrement, qu'il motive davantage ses conclusions sur la non-imputabilité, même partielle, de l'accident sur les lésions constatées au regard des différents rapports des sapiteurs et du Docteur STEVENART,
- s'explique sur la date de consolidation des lésions.
- s'explique plus amplement et développe sur le taux d'IPP de 15% qu'il retient au regard des critères habituels des séquelles, de l'âge, du degré d'intelligence, de la formation, etc. propres à Monsieur W

PAR CES MOTIFS

Le tribunal du travail,

Statuant contradictoirement

Ordonne un complément d'expertise au Docteur ROBERT afin qu'il :

- Réponde de manière parfaitement motivée à la note de faits directoires du Docteur DESENDER. Et plus particulièrement, qu'il motive davantage ses conclusions sur la non-imputabilité, même partielle, de l'accident sur les lésions constatées au regard des différents rapports des sapiteurs et du Docteur STEVENART,
- s'explique sur la date de consolidation des lésions.
- S'explique plus amplement et développe sur le taux d'IPP de 15% qu'il retient au regard des critères habituels des séquelles, de l'âge, du degré d'intelligence, de la formation, etc. propres à Monsieur W

Pour remplir sa mission, l'expert devra, dans le respect des dispositions inscrites aux articles 962 et suivants du Code judiciaire :

- * endéans les quinze jours de la notification de la consignation de la provision fixée ci-après, aviser les parties par lettre recommandée à la poste ainsi que leurs conseils juridiques et techniques et le juge par lettre missive des lieu, jour et heure où il commencera ses travaux,
- * concilier les parties si faire se peut,
- * acter ses constatations et les observations des parties,
- * communiquer **ses constatations et son avis provisoire** au juge, aux parties et à leurs conseils, tout en fixant à ces derniers un délai d'au moins quinze jours pour lui faire connaître leurs observations éventuelles,
- * reprendre ces observations dans son rapport et les rencontrer,
- * faire de ses opérations, discussions et conclusions un **rapport final motivé, détaillé et daté**, qu'il signera après y avoir mentionné la formule légale du serment, le tout conformément à l'article 978 du Code judiciaire,

* inclure dans ce rapport le relevé des documents et des notes qui lui auront été remis par les parties,

* déposer dans les trois mois de la réception du présent jugement, au greffe du tribunal du travail :

- la minute de son rapport au bas duquel sera inscrit l'état de ses frais et honoraires, et une copie de ce rapport,

- la minute de son état de frais et honoraires,

- les copies des lettres de convocation et d'envoi du rapport aux parties,

* adresser, le même jour, une copie certifiée conforme de son rapport ainsi que de son état de frais et honoraires détaillé, par lettre recommandée à la poste à chacune des parties et par lettre missive à leurs conseils.

Désigne Madame Moineaux, Présidente du Tribunal du travail, présidant la 1^{ère} chambre, ou à défaut, tout autre juge de ce Tribunal désigné à cet effet, pour procéder au contrôle et aux devoirs prévus à l'article 973 du Code Judiciaire.

Fixe à la somme de 500 € le montant de la provision et à la somme de 500 € le montant raisonnable de la provision qui sera libérée en faveur de l'expert à la demande de celui-ci.

Dit pour droit qu'il appartient à la partie défenderesse de consigner les fonds, endéans les 15 jours à dater de la notification du présent jugement, sur le compte du greffe du Tribunal du Travail du Hainaut, Division de Charleroi (compte n°BE94679-2009078-14) ou sur un compte ouvert dans un établissement bancaire dont les parties ont convenu.

Réserve à statuer sur le surplus et les dépens.

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,

Présidente du Tribunal du travail,

Présidant la chambre,

Mme SCAILLET,

Juge social suppléant au titre d'employeur,

M. FESLER,

Juge social au titre de travailleur employé,

M. MATHY,

Greffier



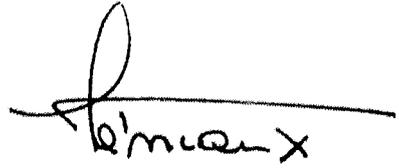
MATHY



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