

Rép. N° 4814803

**TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT
DIVISION DE TOURNAI**

JUGEMENT

AUDIENCE PUBLIQUE DU VINGT-TROIS NOVEMBRE DEUX MILE DIX-HUIT

En cause de :

La SA AXA BELGIUM, inscrite auprès de la Banque Carrefour des Entreprises sous le numéro 0404.483.367, dont le siège social est sis à 1000 Bruxelles, place du Trône, 1,

Partie demanderesse, représentée par Maître Arnaud SCHLOGEL loco Maître Véronique ELIAS, avocats dont le cabinet est sis à Charleroi ;

Contre :

Monsieur : D

Partie défenderesse, comparaissant en personne et assistée par Maître Jean-Paul TIELEMAN, avocat dont le cabinet est sis à Bruxelles;

====oOo====

Le tribunal du travail du Hainaut, division de Tournai, après en avoir délibéré, prononce le jugement suivant :

I. Eléments de procédure

Le tribunal a entendu, à l'audience publique du 26 octobre 2018, les conseils des parties en leur plaidoirie.

Le dossier sur base duquel le tribunal a statué contient les principaux éléments suivants :

- La citation signifiée le 21 juin 2007 ;
- Le jugement prononcé le 12 octobre 2007 par la deuxième chambre du tribunal de céans, autrement composée qui ordonnait une expertise médicale et désignait le docteur SCHIDLOWSKY en qualité d'expert ;
- Le jugement prononcé le 22 novembre 2013 par la deuxième chambre du tribunal de céans, autrement composée, qui ordonnait une expertise complémentaire et désignait le docteur COSTA en qualité d'expert ;
- Le rapport d'expertise du docteur COSTA déposé au greffe le 12 octobre 2016 ;
- Les conclusions après expertise pour la partie demanderesse reçues au greffe le 17 novembre 2016 ;
- L'ordonnance sur base de l'article 747 § 2, alinéa 5 du Code judiciaire prononcée le 26 avril 2017 fixant les délais pour le dépôt des conclusions des parties et l'audience pour les plaidoiries au 24 novembre 2017 ;
- Le dossier de pièces pour la partie défenderesse déposé au greffe le 19 juillet 2017 ;
- Les conclusions après expertise pour la partie défenderesse reçues au greffe le 19 juillet 2017 ;
- les conclusions additionnelles et de synthèse après expertise ainsi que la pièce 33 de son dossier pour la partie défenderesse, reçues au greffe le 30 août 2017 ;
- les conclusions additionnelles et de synthèse après expertise pour la partie demanderesse, reçues au greffe le 13 septembre 2017 ;
- la remise de la cause aux audiences publiques des 22 juin 2018 et 26 octobre 2018 ;
- les procès-verbaux d'audience publique.

II. Antécédents de fait et de procédure

Monsieur D a été victime d'un accident du travail alors qu'il était au service de la société ISS SERVISSYSTEM BELGIUM, assurée en loi contre les accidents du travail auprès de la SA AXA BELGIUM.

Il a été une des nombreuses victimes de l'incendie qui a ravagé le site de GHISLENGHIEN survenu en date du 30 juillet 2004.

A la suite de cet accident, la SA AXA BELGIUM l'a indemnisé durant la période s'étendant du 30 juillet 2004 au 10 novembre 2006, son médecin conseil, le docteur CANDAELE, considérant que l'état de Monsieur D s'est consolidé à la date du 11 novembre 2006, avec la persistance d'une incapacité permanente partielle de travail de 13 %.

L'action que la SA AXA BELGIUM avait introduite par citation du 21 juin 2007 tendait à voir dire pour droit que l'offre de l'assureur loi fixée sur les bases précitées était satisfactoire.

Monsieur D a contesté cette proposition en faisant valoir un certificat médical de son médecin-traitant, le Docteur F. HAY qui estimait l'invalidité de Monsieur D plus importante que celle déterminée par le médecin-conseil de la SA AXA BELGIUM et pouvait être fixée à 25 %.

S'agissant d'un litige procédant d'appréciations médicales divergentes, le tribunal de céans, autrement composé, a désigné par jugement du 12 octobre 2007 un expert judiciaire, le docteur SCHIDLOWSKY, pour départager les parties.

L'expert SCHIDLOWSKY a déposé son rapport le 11 janvier 2012 ; ses conclusions (après rectification des erreurs matérielles qu'elles contenaient au niveau des dates) étaient les suivantes :

« Dans les suites du sinistre du 30/07/2004, l'expert retient :

- Le taux d'incapacité physique économique permanente de 32 % au 11/11/2006,
- Les incapacités temporaires totales du 30/07/2004 au 10/11/2006,
- Tierce personne : néant,
- Prothèse, orthèse : néant. »

Monsieur D avait énergiquement contesté le rapport d'expertise du docteur SCHIDLOWSKY à plus d'un titre :

- La date de consolidation au 11 novembre 2006 ne prenait pas en compte l'évolution de son état de santé postérieurement à cette date ;
- Le taux d'incapacité permanente partielle de 32 % a été fixé par l'expert sans avoir égard à certaines pathologies (poids psychologique inhérent à la procédure, l'alcoolisation, l'invalidation étant jugée insuffisante, les antécédents familiaux, une blessure narcissique subie durant l'enfance...) alors que lesdites pathologie sont liées à l'accident ;
- L'expert ne s'explique pas sur la divergence entre le taux d'incapacité permanente de 32 % qu'il retient et le taux de 66 % admis par l'organisme de l'assurance maladie invalidité sur base de sa situation psychique.

Ne s'estimant pas suffisamment éclairé par le rapport d'expertise du docteur SCHIDLOWSKY, le tribunal de céans, autrement composé, a, par jugement prononcé le 22 novembre 2013, désigné un autre expert, le docteur COSTA, et lui a confié la mission suivante :

- 1/examiner Monsieur D
- 2/s'entourer de tous renseignements utiles et notamment de prendre connaissance de l'ensemble des documents médicaux des parties ;
- 3/prendre connaissance du rapport d'expertise, et de ses annexes, rédigé en loi par le Docteur Schidlowsky, expert judiciaire désigné par le tribunal de céans ;
- 4/de rechercher de façon concrète et motivée en tenant compte de l'ensemble des lésions subies par la victime tous les éléments susceptibles de permettre au tribunal de déterminer :
 - a) la durée et les taux de l'incapacité temporaire compte tenu du métier de la victime au moment de l'accident du travail ;
 - b) la date de consolidation des blessures et lésions ;

c) le taux de l'incapacité permanente de la victime, compte tenu de son incapacité physiologique, de son âge, de sa qualification professionnelle, de sa faculté d'adaptation, des possibilités de rééducation professionnelle et de la capacité de concurrence sur le marché général de l'emploi ;

5/donner son avis à ce sujet, en motivant ses conclusions; ».

III. Rapport d'expertise de l'expert COSTA :

L'expert COSTA a déposé au greffe le 12 octobre 2016 son rapport, dont les conclusions provisoires et définitives sont les suivantes :

Conclusions provisoires :

« Au vu de l'ensemble des éléments qui ont été avancés par les conseils des parties, l'Expert s'en tiendra à la mission qui lui a été confiée par Monsieur le Juge R. LEGRAND et restera médecin et non juriste.

L'Expert prendra en considération l'ensemble des éléments médicaux qui ont été mis à sa disposition.

L'Expert estime que la date de la consolidation peut être fixée, comme proposé par l'assurance-loi, au 11/11/2006. En effet, après cette période, outre le suivi psychothérapeutique, les traitements médicamenteux suivis par Monsieur D , il n'apparaît pas de modification de l'état thymique de Monsieur D en rapport avec l'accident du 30/07/2004.

A noter que cette date de consolidation n'a pas été contestée par le Docteur HAY qui n'a que contesté le taux d'incapacité partielle permanente proposé par l'assurance-loi en demandant un taux d'IPP de 25%.

Dans son rapport du 14/06/2009, le Docteur STRUL consolide également l'état de Monsieur D au 12/11/2006. La date étant très proche, l'Expert peut retenir la date du 11/11/2006 comme étant ex aequo et bono raisonnable.

En ce qui concerne l'hospitalisation du 16/04 au 18/04/2009, celle-ci a été réalisée pour bilan de respiration nocturne et insomnies et a consisté en un bilan polysomnographique. L'Expert attire également l'attention de Monsieur le Juge qu'il s'agit d'une deuxième hospitalisation pour bilan polysomnographique, la première hospitalisation ayant eu lieu du 29 au 30/09/2004. L'Expert estime qu'il n'y a pas de lien caténaire avec l'accident du 30/07/2004.

L'hospitalisation du 22/06 au 23/06/2009 est en rapport avec l'intervention chirurgicale pour kyste pilonidal et n'est donc pas à prendre en considération dans les suites de l'accident du 30/07/2004.

Il est également fait référence dans le dossier d'une hospitalisation du 17/03/2009 au 18/03/2009, pour lequel l'Expert n'a aucun rapport médical la concernant. A noter que le Docteur STRUL qui avait vu Monsieur D lors de sa première consultation le 23/04/2009 n'en fait pas mention dans son rapport dactylographié le 14/06/2009 et ne retient aucune période d'incapacité temporaire totale au-delà de la date de consolidation qu'il propose.

En corollaire, il peut être reconnu à Monsieur D une période d'incapacité temporaire totale du 30/07/2004 au 10/11/2006.

En ce qui concerne l'incapacité partielle permanente, les avis sont évidemment excessivement divergents entre l'avis de l'assurance-loi qui, en fonction des positions prises, oscille entre 13 et 32% et la partie défenderesse qui estime l'incapacité comme totale.

Le Docteur GRABER ne retient qu'un syndrome de stress post-traumatique d'intensité modérée mais ne fait référence à aucune évaluation chiffrée.

L'Expert attirera toutefois l'attention de Monsieur le Juge sur le fait que le Docteur JOCQUET avait retenu un taux d'incapacité de 30% et que le Docteur GERARD, sans l'avoir chiffré, avait retenu également un taux d'incapacité partielle permanente conséquent.

Pour mémoire également, le Docteur STRUL, dans son rapport du 14/06/2009 à la page 5, estime que l'incapacité en assurance-loi est de 50%.

A l'unanimité des médecins présents lors de la réunion d'expertise, il a parfaitement été établi que Monsieur D nécessite une prise en charge psychothérapeutique et médicamenteuse qui ne doit pas être interrompue et toujours imputable à l'accident du 30/07/2004.

A l'exception de l'avis de Maître TIELEMAN et de l'avis quelque peu divergent en fonction du courrier du Docteur HAY, aucun des médecins y compris le Docteur STRUL ne reconnaissent une incapacité permanente totale.

L'Expert estime également que toute stimulation négative ou réminiscence de l'accident pourrait entraîner une déstabilisation de l'équilibre psychologique de Monsieur D

C'est pour cela qu'il propose à Monsieur le Juge d'inclure dans le taux d'incapacité partielle permanente l'ensemble des médications prises par Monsieur D de même que les consultations psychothérapeutiques nécessaires après la date de consolidation.

L'Expert propose à Monsieur le Juge de retenir une incapacité partielle permanente de 40%.

Conclusions définitives :

Au vu de l'ensemble des éléments qui ont été discutés ci-avant, l'expert conclut définitivement comme suit :

- a. La durée et les taux d'incapacité temporaire compte tenu du métier de la victime au moment de l'accident du travail :
ITT du 30/07/2004 au 10/11/2006.
- b. La date de consolidation des blessures et lésions :
Le 11/11/2006.
- c. Le taux de l'incapacité permanente de la victime, compte tenu de son incapacité physiologique, de son âge, de sa qualification professionnelle, de sa faculté d'adaptation, des possibilités de rééducation professionnelle et de la capacité de concurrence sur la marché général de l'emploi :
IPP : 40 % ».

IV. Positions des parties

Le défendeur demande au tribunal de condamner la demanderesse à l'indemniser des dommages résultant de l'accident du travail dont il a été victime sur les bases médico-légales suivantes :

- incapacité temporaire totale du 30 juillet 2004 au 31 août 2014 ;
- consolidation des lésions au 1^{er} septembre 2014 ;
- incapacité permanente totale de travail (100%) ;
- prise en charge de tous les frais médicaux, paramédicaux et médicamenteux rendus nécessaires par l'accident du 30 juillet 2004 ;

En cela il s'écarte du rapport de l'expert et de ses conclusions qu'il conteste pour différents motifs :

- L'expert judiciaire, le docteur COSTA, a fait le choix de faire appel au Docteur

Gérard CHARLES, en qualité de sapiteur psychiatre, en dépit de sa ferme opposition, et ce à raison du fait que ce dernier intervient régulièrement comme médecin-conseil de la demanderesse ;

- Le rapport de l'expert COSTA manque de traçabilité, dans la mesure où son raisonnement pour déterminer la date de consolidation au 11 novembre 2006 et le taux d'incapacité permanente partielle à 40 % n'est pas clair ;
- La date de consolidation des lésions ne doit pas être fixée au 11 novembre 2006 mais au 1^{er} septembre 2014, date du premier rapport du Docteur HAY, son médecin psychiatre, laquelle considère que c'est à cette date-là qu'il a été certain que quelque capacité de gain ne pouvait plus réapparaître ;
- Il est certain qu'il a perdu toute capacité de gain sur le marché général de l'emploi, cette situation entraînant la reconnaissance de son incapacité permanente totale ;
- Il peut prétendre à tous les traitements médicaux, paramédicaux et médicamenteux en relation causale avec l'accident.

La demanderesse sollicite du tribunal :

- qu'il entérine le rapport de l'expert COSTA ;
- qu'il dise pour droit que les conséquences dommageables de l'accident du travail subi par le défendeur sont les suivantes :
 - une incapacité temporaire totale du 30 juillet 2004 au 10 novembre 2006 ;
 - une incapacité permanente partielle de 40 % à dater du 11 novembre 2006, ce taux incluant les traitements médicamenteux et les séances de suivi psychothérapeutiques post-consolidation ;
- qu'il fixe le salaire de base à la somme de 22.948,95 euros.

La demanderesse considère en effet que :

- l'expertise s'est déroulée dans le strict respect des règles d'équité, des droits de la défense et du contradictoire ;
- l'expertise s'est faite en toute transparence et permet au tribunal d'exercer son devoir de contrôle ;
- l'expert a ainsi répondu à la demande du tribunal de fixer et justifier la date de consolidation des lésions et le taux d'incapacité permanente qu'il retient.

V. Discussion

Il est fait reproche à l'expert de s'être adressé au sapiteur, le Docteur CHARLES, alors que ce dernier aurait été le psychiatre-conseil habituel de la demanderesse. Le défendeur en veut pour preuve le fait que ledit sapiteur soit intervenu comme psychiatre-conseil de la demanderesse dans une expertise judiciaire mise en route pour déterminer les séquelles d'un accident du travail subi par une tierce personne (pièce 21 dossier défendeur).

A cet égard, le tribunal fait observer qu'il avait été saisi de cet incident par l'intermédiaire du conseil du défendeur (pièce 57 dossier de la procédure) et qu'il l'avait clos de la manière suivante (pièce 58 dossier de la procédure):

« j'accuse réception de votre lettre datée du 14 août 2014 et de son annexe.

Le Docteur COSTA est régulièrement désigné comme expert pour le tribunal de céans et j'ai entièrement confiance dans son indépendance et dans son objectivité.

Il appartient au Docteur H. COSTA de faire appel aux sapiteurs de son choix et sous sa responsabilité.

En l'état actuel du dossier, et à défaut d'autres éléments, je n'entends pas interférer dans le déroulement normal de cette expertise.

J'adresse copie de la présente au Docteur H. COSTA et à Maître V. ELIAS, conseil d'AXA Belgium. ».

Outre que l'intervention isolée du sapiteur CHARLES pour la demanderesse, dont il est fait état, n'est pas de nature à mettre d'emblée en doute son indépendance et son impartialité, le tribunal observe que le défendeur reste en défaut de justifier objectivement des défaillances à cet égard dans le chef dudit sapiteur.

Quant à la validité externe de l'expertise, celle-ci s'examine au travers du respect du principe du contradictoire, tel qu'il est défini aux articles 972 et suivants du Code judiciaire (P.LURQUIN, Précis de l'expertise du Code judiciaire, Bruylant, 1973, p.57).

Le caractère contradictoire d'une expertise judiciaire est un principe essentiel qui s'applique à toutes les opérations d'expertise, et, en cas de violation des droits de la défense, le rapport sera, non pas annulé, à défaut de texte prévoyant une telle sanction, mais écarté des débats ou déclaré inopposable à la partie dont les droits de la défense ont été violés. Tel est le cas notamment lorsque des pièces transmises à l'expert n'ont pas été communiquées à la partie adverse, ou lorsqu'une partie n'a pas été convoquée à une opération d'expertise ou n'a pu faire valoir ses observations sur les préliminaires du rapport.

L'expertise menée par le docteur COSTA a été réalisée de manière régulière :

- l'expert a notamment laissé le défendeur et son médecin-conseil participer aux différentes séances d'expertise – y compris chez le sapiteur (séance d'expertise tenue le 19 avril 2016 en présence du défendeur, du sapiteur CHARLES, du médecin psychiatre du défendeur et les deux médecins-conseil de la demanderesse, le docteur CANDAELE et le docteur GRABER) ;
- il a aussi répondu aux observations ou notes de faits directrices des parties ou à leurs conseils jusqu'au dépôt de ses conclusions finales.

Quant à la validité interne du rapport, dans son arrêt du 17 février 1984 (Cassation 17 février 1984, PAS.I, page 704), la Cour suprême a considéré que « le juge apprécie en fait s'il est suffisamment éclairé par l'expertise et les autres éléments de la cause pour statuer sur les griefs formulés (même) postérieurement au rapport de l'expert ». Ceci

implique que le juge du fond, non seulement peut, mais encore doit relever toute constatation ou conclusion qui ne lui paraîtrait pas cohérente (ce qu'exprime d'ailleurs l'article 962, alinéa 4, du code judiciaire en prévoyant que le juge n'est pas tenu de suivre l'avis des experts si sa conviction s'y oppose) (C.T. Mons, 5 février 2014, R.G. 2013/AM/101, inédit).

Si un rapport d'expertise peut encore être contesté devant le juge chargé d'en apprécier la portée, l'avis donné par l'expert ne peut, au risque de ruiner le principe même de l'expertise judiciaire, être suspecté par le seul fait qu'il ne concorde pas avec celui du ou des médecin(s) de l'une des parties.

Ainsi, « Si le juge n'est pas astreint à suivre l'avis de l'expert, s'il doit vérifier la validité interne et externe du rapport d'expertise avant de s'en servir, il faut néanmoins se rendre à la réalité que, si précisément, le juge a dû avoir recours aux connaissances techniques de l'expert, l'avis de ce dernier influencera logiquement sa décision et qu'il n'en sera autrement, en pratique, que si le juge a des motifs de croire que l'expert s'est trompé et que son erreur est démontrée par le rapport lui-même ou par d'autres éléments probants. Dès lors, lorsque le rapport est bien fait et qu'il n'est prouvé ni vraisemblable que l'expert aurait négligé un devoir ou se serait trompé, le juge entérine le rapport sans devoir reprendre l'argumentation de l'expert » (C.T. Mons, 8 juillet 2015, R.G. 2014/AM/231).

Il convient ainsi de faire confiance à l'avis d'ordre technique donné par 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, soit en donnant à ces éléments de fait une portée non justifiée. Si le juge considère devoir s'écarter des conclusions de l'expert, il est tenu à un devoir de motivation.

Quant aux séquelles de l'accident du travail, l'expert COSTA précise que Monsieur D :

- garde des séquelles de brûlure au niveau de la face postérieure de la jonction occiput vertex où il existe une petite zone d'alopecie avec une peau fine et sans dyschronie ;
- est atteint d'un trouble psychopathologique caractérisé et diagnostiqué par tous les neuropsychiatres consultés que ce soit à titre thérapeutique ou à titre d'avis, à savoir :
 - un état de stress post-traumatique d'intensité moyenne ;
 - un dysfonctionnement cognitif de type attentionnel d'origine anxio-dépressive ;
 - un état de décompensation psychique secondaire de type anxio-dépressif.
- doit avoir recours à un soutien thérapeutique psychiatrique et médicamenteux périodiquement.

Le médecin psychiatre du défendeur, le docteur HAY, attestait, quant à lui, le 23 septembre 2015, soit avant le dépôt du rapport d'expertise, que :

« Je continue à suivre régulièrement en consultation Monsieur DIATEZWA Silulundi.

Monsieur a été victime le 30 juillet 2004 de la catastrophe de Ghislenghien. Il ne présentait préalablement aucune pathologie psychiatrique mais depuis lors a intégré un parcours des soins psychiatriques (en fait depuis septembre 2004) dans le cadre d'un important syndrome de stress post-traumatique qui est depuis lors chronifié.

Le rapport que j'avais rédigé l'année dernière faisait état de ses 3 hospitalisations dans le service de psychiatrie d'Erasmus en 2004 et 2005 puis son suivi à ma consultation puis à celle du Professeur LINKOWSKI et du Professeur SCHITTECATTE et de nouveau à la mienne depuis 2012.

Il est indéniable que Monsieur D. présente un important stress post-traumatique dont tous les critères diagnostiques repris dans les catégorisations sont présents, qu'il reste dépressif et que cet état a induit également d'autres conséquences telles une faille narcissique, des problèmes relationnels intra-familiaux et une inaptitude à la reprise des activités professionnelles.

Actuellement, le patient présente toujours tous les critères diagnostiques d'un stress post-traumatique. Il est inapte à la reprise d'activité professionnelle et doit gérer des problèmes relationnels importants dont intra-familiaux qui sont eux aussi des conséquences de la catastrophe.

Nous sommes toujours dans un besoin de suivi rapproché et d'ajustement thérapeutique occasionnel.

Le patient reste en incapacité de travail à plus de 66 %.

A la lecture des rapports d'expertise que le patient m'a transmis, il apparaît une fois de plus nécessaire de préciser que Monsieur D. n'était porteur d'aucune affection psychiatrique préalablement à la catastrophe, que les soins psychiatriques dont il doit bénéficier actuellement sont strictement imputables à celle-ci y compris les choix médicamenteux qui ont été effectués, que les autres diagnostics qui ont été évoqués lors de ces expertises comme une psychose sont à balayer. Les points qui ont été ultérieurement relevés lors des expertises tels qu'alcoolisation, blessure narcissique, maladie intercurrente, interférence des problèmes familiaux sont à intégrer exclusivement à titre de conséquence du drame.

Une nouvelle fois, je redis que le poids psychologique imputable à la lourdeur des procédures juridiques influence négativement l'évolution du patient et qu'il me paraît urgent que la fin de cette procédure arrive pour que le patient puisse évoluer sous peine de régresser.

La conclusion de ce rapport sera la même que celle de 2014 : si l'on s'intéresse strictement aux capacités à retravailler, le cas de Monsieur D. n'est plus susceptible d'évolution positive et ce moyennant ajustement ou réorientation professionnelle ».

Après le dépôt du rapport d'expertise, ce même médecin a rédigé le 31 juillet 2017 une nouvelle attestation médicale, laquelle est tout-à-fait superposable à celle du 23 septembre 2015 précitée.

C'est donc en connaissance de cause (en ayant pris connaissance de l'avis du Docteur HAY) et en se référant aux avis des sapiteurs JOCQUET (désigné comme sapiteur dans la première expertise menée par le docteur SCHIDLOWSKY) et CHARLES que l'expert a fixé les séquelles de l'accident du travail.

Actuellement, le défendeur qui conteste le rapport d'expertise judiciaire ne produit aucun autre document médical que ceux que l'expert a déjà rencontrés dans son rapport.

Plus particulièrement, en ce qui concerne l'incapacité, celle-ci devient permanente lorsque les séquelles de l'accident se stabilisent et que, selon les prévisions médicales, les blessures encourues ne sont plus susceptibles d'évolution.

La loi ne donne pas de définition de la consolidation.

La consolidation se définit généralement 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 (voir notamment T.T. Huy, 14 novembre 2001, Bull. Ass. 2002, p. 176, obs. Van Gossum).

La date de consolidation est une date à laquelle les séquelles de l'accident se stabilisent, étant :

- soit la date de la guérison complète,
- soit la date de décès,
- soit la date à partir de laquelle ces séquelles n'évoluent plus ou si faiblement que, selon toute vraisemblance, il n'y a plus d'amélioration ou de détérioration significative à prévoir en ce qui concerne la capacité résiduelle concurrentielle de la victime sur le marché général du travail (C. Trav. de Bruxelles, 18 décembre 2000, J.T.T., 2001, p. 472 et doctrine citée ; voir également Dr. J.-P. Tricot, obs. sous Trib. Trav. Bruxelles, 7 juin 1991, R.G.A.R., 1992, n° 12076).

La date de consolidation est le moment où les lésions de l'intéressé ont évolué à ce point que la stabilisation est atteinte, de sorte que selon les prévisions normales toute intervention ultérieure, médicale ou autre, ne pourrait plus avoir d'influence sur la capacité de travail.

La fixation de la date de consolidation n'exclut pas l'éventualité de traitements médicaux ultérieurs. Ceux-ci 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 accident du travail », J.T.T., 2004, p. 444 et jurisprudence citée).

L'incapacité permanente de travail résultant d'un accident du travail consiste dans la perte ou la diminution du potentiel économique de la victime sur le marché général de l'emploi. L'étendue de ce dommage s'apprécie non seulement en fonction de l'incapacité physiologique mais encore en fonction de l'âge, de la qualification professionnelle, de la faculté d'adaptation, de la possibilité de rééducation professionnelle et de la capacité de concurrence sur le marché général de l'emploi de la victime (Cass., 10 mars 1980, Pas., 1980, 838).

Les critères légaux d'évaluation du taux d'incapacité économique, tels qu'ils sont repris par la jurisprudence de la Cour de cassation, résultent des travaux préparatoires de la loi du 24 décembre 1903.

Ainsi, le législateur de 1903 (Rapport à la chambre des représentants, sess. 1901-1902, n°302, p. 67 et s.) définit-il la perte de capacité de gain comme étant celle résultant des facteurs suivants :

- l'invalidité physiologique,
- l'âge,
- la nature manuelle ou intellectuelle des fonctions,
- les autres professions accessibles ainsi que les possibilités de formation professionnelle existantes,
- le marché général du travail propre à la victime, sans que ne puissent intervenir des facteurs tels que l'évolution conjoncturelle ou même structurelle de l'activité générale ou d'autres circonstances propres au travailleur.

Sont toutefois indifférents dans ladite évaluation :

- le fait que la victime ait ou non conservé son poste de travail ou son emploi,
- la profession exercée avant l'accident.

Quant à la date de consolidation des lésions, l'expert la fixe au 11 novembre 2006 en prenant en considération les éléments suivants :

- Il n'y a plus eu de modification de l'état thymique de Monsieur D en rapport avec l'accident à partir de cette date ;
- En ce qui concerne l'hospitalisation du 16/04 au 18/04/2009, celle-ci a été réalisée pour bilan de respiration nocturne et insomnies et a consisté en un bilan polysomnographique, sans lien caténaire avec l'accident du 30/07/2004 (il s'agit d'une deuxième hospitalisation pour bilan polysomnographique, la première hospitalisation ayant eu lieu du 29 au 30/09/2004).
- L'hospitalisation du 22/06 au 23/06/2009 est en rapport avec l'intervention chirurgicale pour- kyste pilonidal et n'est donc pas à prendre en considération dans les suites de l'accident du 30/07/2004.
- En ce qui concerne l'hospitalisation du 17/03/2009 au 18/03/2009, pour lequel aucun rapport médical la concernant n'est produit, le Docteur STRUL qui avait vu Monsieur D lors de sa première consultation le 23/04/2009 n'en fait pas mention dans son rapport dactylographié le 14/06/2009 et ne retient aucune période d'incapacité temporaire totale au-delà de la date de consolidation qu'il proposait.
- La date de consolidation n'est pas contestée par le médecin-psychiatre du défendeur.

Le tribunal fait sienne cette date de consolidation des lésions, non seulement au regard des éléments ci-dessus relevés par l'expert mais également en prenant en considération qu'il n'est fait état d'aucune hospitalisation psychiatrique subséquente au-delà de cette date, seul un suivi médicamenteux et un soutien psychiatrique périodique étant encore assuré.

La date du 1^{er} septembre 2014, retenue par le défendeur, est celle du rapport médical du Docteur F. HAY, dans lequel celle-ci atteste que : « ...Actuellement, la situation est superposable : important stress post-traumatique (où les critères diagnostiques précités [important stress post-traumatique, état de dépression majeur à caractéristiques mélancoliques et des conséquences telles : faille narcissique, problèmes relationnels dont intra-familiaux et inaptitude à la reprise des activités professionnelles] sont retrouvés) avec inaptitude à la reprise des activités professionnelles et problèmes relationnels importants dont intra-familiaux. Des ajustements thérapeutiques récents ont été nécessaires témoignant de la non stabilisation du patient... ».

Le tribunal observe que le docteur HAY ne s'est nullement expliqué ni sur les troubles de santé, dont aurait été affecté le défendeur ni sur les ajustements thérapeutiques que lesdits troubles auraient justifiés à cette époque-là. En outre, dans le cours de la discussion avec l'expert et ultérieurement, le docteur HAY n'a émis aucune contestation justifiée quant à la date de consolidation en manière telle qu'il n'y a pas lieu de s'écarter de la date déterminée par l'expert.

C'est à cette date que le tribunal doit apprécier le taux d'incapacité permanente partielle.

L'expert l'évalue à 40 % en intégrant dans ce pourcentage tous les frais médicaux à venir en lien causal avec l'accident du 30 juillet 2004 auxquels le défendeur devra faire face.

Selon l'article 28, alinéa 1^{er} de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail :

« La victime a droit aux soins médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers et, dans les conditions fixées par le Roi, aux appareils de prothèse et d'orthopédie nécessités par l'accident. »

Par "soins médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers nécessités par l'accident", il faut entendre "tous les soins de nature à remettre la victime dans un état physique aussi proche que possible de celui qui était le sien avant l'accident" (Cass., 18 avril 1998, S970120F, Pas., 1998, 214).

Le droit au remboursement des soins médicaux est indépendant de l'indemnisation de l'incapacité de travail :

- « Il n'est pas requis que les frais exposés pour les soins médicaux ou hospitaliers se soient révélés utiles ou qu'ils aient pour effet de réduire l'incapacité. Il suffit qu'ils puissent présenter une utilité, voire même qu'ils aient été présentés comme tels à la victime. » (M. JOURDAN et S. REMOUCHAMPS, La réparation des séquelles de l'accident (sur le chemin) du travail, Kluwer, 2007, p. 284, citant C.T. Liège, 7 février 2001, inéd., R.G. n° 28832/00; Cass., 27 avril 1998, J.T.T. 1998, p. 330) ;
- « (...) en vertu de l'article 28 de la même loi, la victime a droit aux soins médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers nécessités par l'accident;

qu'il s'agit de tous les soins de nature à remettre la victime dans un état physique aussi proche que possible de celui qui était le sien avant l'accident ; qu'il n'est pas exigé que le traitement soit susceptible de réduire l'incapacité de travail. » (Cass., 5 avril 2004, S030117F, juridat.be).

Les frais médicaux sont remboursés en totalité, qu'ils aient été exposés avant ou après la date de consolidation des lésions. Il faut mais il suffit qu'ils aient un lien causal avec l'accident (Cass. 21 février 1989, I, 1989, p. 628).

L'expert et la demanderesse justifient ce point de vue d'inclure l'ensemble des médications prises par Monsieur D (Fluoxetine, Invega, Depakine Chrono 500, Trazolan, Staurodom, Omeprazole) de même que ses consultations psychothérapeutiques nécessaires après la date de consolidation dans le taux d'incapacité permanente partielle par le fait qu'il faut éviter au défendeur les démarches à effectuer auprès de la demanderesse pour recouvrer les honoraires et frais liés à cette prise en charge, lesquelles seraient de nature à entraîner une réminiscence des faits traumatiques et par conséquent une déstabilisation de son équilibre psychologique.

Le défendeur s'oppose à cette globalisation.

Le tribunal ne peut suivre l'expert à cet égard pour les motifs suivants :

- l'expert n'a pas précisé dans son rapport la quotité de pourcentage qu'il attribue à la prise en compte des frais médicaux ;
- selon le prescrit légal, soit l'article 28 de la loi du 10 avril 1971 précité, lequel est d'ordre public, le défendeur a droit au remboursement de tous ses frais médicaux en relation causale avec l'accident ; or une indemnisation forfaitaire ne permet pas de vérifier si elle permet de remplir le défendeur dans tous ses droits ;

Dans ces circonstances, le tribunal se doit de fixer le taux d'incapacité permanente du défendeur sans y inclure les frais médicaux en relation causale avec l'accident.

Pour le fixer, le tribunal ne peut se référer au rapport d'expertise de l'expert COSTA dans la mesure où il ne s'explique pas dans ledit rapport sur la quotité du pourcentage qu'il attribue à la prise en compte des frais médicaux. Par ailleurs les parties ne se sont pas expliquées sur ce point.

Dans ces circonstances, le tribunal estime devoir soumettre la question à l'expert COSTA, lequel précisera dans un complément d'expertise le taux d'incapacité permanente qu'il retient sans y inclure les frais médicaux et de traitements thérapeutiques en relation avec l'accident que le défendeur devra exposer ultérieurement.

PAR CES MOTIFS,
Le tribunal du travail,
STATUANT CONTRADICTOIREMENT,

Vu, telle que modifiée à ce jour, la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire ;

Dit pour droit que l'accident du travail subi par Monsieur [] le 30 juillet 2004 a entraîné les conséquences suivantes :

- une incapacité temporaire totale (I.T.T.) du 30 juillet 2004 au 10 novembre 2006 ;
- la consolidation des lésions au 11 novembre 2006 ;

Avant dire droit sur l'incapacité permanente partielle à partir du 11 novembre 2006, ordonne un complément d'expertise et invite l'expert, **le Docteur Henri COSTA , dont le cabinet est situé à 7540 Rumillies, rue de la Solitude, 2,** à effectuer la mission suivante :

préciser le taux d'incapacité permanente qu'il retient sans y inclure la quote-part correspondant aux frais médicaux et de traitements thérapeutiques en relation avec l'accident que le défendeur devra exposés ultérieurement ;

Dit que l'expert pourra, si nécessaire, s'entourer de l'avis d'un médecin spécialisé, d'un conseiller technique ou d'un sapiteur, le coût de cette consultation éventuelle étant à inclure dans son état de frais et honoraires ;

Dit qu'il n'y a pas lieu de procéder en l'espèce à une quelconque réunion d'installation ;

Pour remplir sa mission, dit que l'expert doit :

- se conformer aux dispositions des articles 962 et suivants du Code judiciaire ;
- assurer le caractère contradictoire de ses opérations par la convocation des parties et par leur audition, à moins qu'il n'en soit expressément dispensé ;
- communiquer, aux parties par lettre recommandée et aux conseils et au Tribunal par lettre missive, le lieu, le jour et l'heure du début de ses travaux ;
- tenter de concilier les parties, conformément à l'article 977 du Code judiciaire ;
- communiquer, à la fin de ses travaux, ses constatations ainsi qu'un avis provisoire, aux parties, aux conseils et au Tribunal ;
- fixer un délai raisonnable dans lequel les parties doivent formuler leurs observations par rapport à ses constatations et à l'avis provisoire ;
- recevoir les observations des parties et de leurs conseillers techniques avant l'expiration du délai précité et en tenir compte ;
- dresser de sa mission un rapport final motivé, affirmé sous serment et signé, relatant la présence des parties lors des travaux, leurs déclarations verbales et leurs réquisitions et contenant le relevé des documents et notes remis par les parties à l'expert ;
- dresser un état de frais et honoraires détaillé, c'est à dire qu'il mentionne séparément, dans celui-ci, notamment le tarif horaire pratiqué ainsi que le détail des

frais administratifs ou autres qu'il a exposés et ce en application des articles 972 et suivants du Code judiciaire et plus particulièrement de l'article 990 du Code judiciaire ;

- déposer la minute du rapport final, les documents et notes des parties, ainsi que l'état de frais et honoraires détaillé au greffe du Tribunal, dans les six mois de la notification du présent jugement par le greffier, sous peine de convocation d'office devant le Tribunal, conformément à l'article 974, §3, du Code judiciaire ;
- adresser, le jour de dépôt du rapport, une copie du rapport et un état de frais et honoraires détaillé aux parties par lettre recommandée à la poste et à leurs conseils par lettre missive.

Estime que les frais et honoraires de l'expert, en ce compris les examens médicaux spécialisés et les examens techniques complémentaires exécutés à sa demande, ne devraient pas dépasser la somme totale de 400 € ;

Dit que, si ce montant devait apparaître insuffisant en cours d'expertise, l'expert demandera la consignation d'un montant supplémentaire par requête motivée adressée au juge chargé de suivre le déroulement de l'expertise ;

Fixe la première provision à la somme de 200 €, à charge de la SA AXA BELGIUM d'en effectuer la consignation dans les quinze jours de la prononciation du présent jugement, sur le compte du greffe du tribunal du travail du Hainaut, division de Tournai, n° IBAN : BE61 6792 0090 8117 ou sur un compte ouvert dans un établissement de crédit dont les parties auront convenu ;

Dit que cette provision est entièrement libérable au profit de l'expert ;

Dit que les parties doivent :

- se conformer aux dispositions des articles 962 et suivants du Code judiciaire ;
- collaborer à l'expertise ;
- communiquer à l'expert, au plus tard au début de ses travaux, un dossier inventorié rassemblant tous les documents dont elles disposent à propos du litige ;
- informer le Tribunal par écrit de leur désaccord éventuel sur le montant des frais et honoraires réclamé par l'expert, dans les trente jours du dépôt de l'état détaillé au greffe.

Charge Madame le Juge B. DELVIGNE ou à défaut, tout autre juge, de suivre les opérations d'expertise conformément à l'article 973, § 1^{er} du Code judiciaire ;

Réserve à statuer sur le surplus et les dépens ;

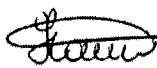
Renvoie la cause au rôle particulier de cette chambre d'où elle sera ramenée à l'audience par les soins de la partie la plus diligente ;

Déclare le présent jugement exécutoire par provision, nonobstant tout recours et sans caution ;

Ainsi rendu et signé par la deuxième chambre du tribunal du travail du Hainaut, division de Tournai, composée de :

Brigitte DELVIGNE, juge, président la deuxième chambre ;
Françoise BAYART, juge social au titre d'employeur ;
Jean-Michel DECUBBER, juge social suppléant au titre de travailleur employé ;
Françoise WALLEZ, greffier ;

Et prononcé en audience publique de la deuxième chambre du tribunal précité, le 23 novembre 2018 par Brigitte DELVIGNE, juge, président la deuxième chambre, avec l'assistance de Françoise WALLEZ, greffier.



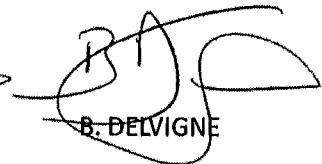
F. WALLEZ



J.-M. DECUBBER



F. BAYART



B. DELVIGNE