

Cour de cassation de Belgique

Arrêt

N° S.08.0146.F

FORTIS INSURANCE BELGIUM, anciennement dénommée Fortis A.G.,
société anonyme dont le siège social est établi à Bruxelles, boulevard Emile
Jacqmain, 53,

demanderesse en cassation,

représentée par Maître Michel Mahieu, avocat à la Cour de cassation, dont le
cabinet est établi à Bruxelles, avenue Louise, 523, où il est fait élection de
domicile,

contre

T. T.,

défendeur en cassation.

I. La procédure devant la Cour

Le pourvoi en cassation est dirigé contre l'arrêt rendu le 14 avril 2008 par la cour du travail de Mons.

Le conseiller Alain Simon a fait rapport.

L'avocat général Jean-Marie Genicot a conclu.

II. Les moyens de cassation

La demanderesse présente deux moyens libellés dans les termes suivants :

Premier moyen***Dispositions légales violées***

- *article 149 de la Constitution ;*
- *articles 1315, 1319, 1320 et 1322 du Code civil ;*
- *articles 870, 986 et 987 du Code judiciaire ;*
- *articles 22, 25 et 48 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail.*

Décisions et motifs critiqués

L'arrêt déclare l'appel de la demanderesse recevable mais non fondé et confirme le jugement entrepris en ce qu'il considère qu'il n'y a pas lieu de mettre à charge de la victime un prorata du taux d'incapacité permanente qui lui est reconnu.

L'arrêt justifie cette décision par tous ses motifs, réputés ici intégralement reproduits, en particulier par la considération en substance que :

« 1. Le collège d'experts déclare fonder ses conclusions sur les rapports et avis du docteur Antoine, médecin-sapiteur neuropsychiatre, du 11 décembre 1998 et du 23 février 2002 et décrète en conséquence que [le défendeur] est atteint du syndrome de maladie factice. Il déduit de ce syndrome une volonté consciente d'aggraver les conséquences de l'accident du travail et, partant, la nécessité de ventiler le taux de l'incapacité permanente partielle entre l'assureur-loi et la victime.

2.1. Le docteur Antoine, neuropsychiatre, avait été principalement consulté par le collège pour examiner la mesure dans laquelle [le défendeur] avait un profil compatible avec celui d'un automutilateur. A cette question, le docteur Antoine a dressé son avis en deux rapports, l'un du 11 décembre 1998, l'autre du 23 février 2002.

2.2. Dans son rapport du 11 décembre 1998, il précise que : 'Il doit être clair que, si l'hypothèse de troubles factices est retenue, elle doit être replacée dans le cadre de la pathologie du sujet et ne doit donc pas être considérée comme une volonté consciente de tromperie. Il n'y a pas d'argument pour l'existence récente d'un tel trouble factice qui aurait pu éventuellement exister durant la période d'expertise du professeur Driessens. Dans le contexte conjugal, familial, social et professionnel où vit le patient, il est difficile, sinon impossible, de trouver une cause externe qui explique l'apparition ou l'auto-entretien d'un « symptôme » (au sens d'un signe exprimant la souffrance du patient) aussi grave que la perte fonctionnelle du bras droit. Un tel « symptôme » ne pourrait apparaître qu'en réponse à une grave blessure psychologique intérieure et ne pourrait être assimilé à une simple simulation ou à une tromperie intentionnelle'. Il concluait son rapport comme suit : 1. [Le défendeur] ne présente pas une personnalité pathologique soutenant l'hypothèse d'auto-mutilation telle qu'elle apparaît chez des patients psychotiques ou sexuellement perturbés ou chez des simulateurs. 2. [Le défendeur] ne souffre pas d'un syndrome de Munchau (trouble factice chronique). 3. Quant à la simulation d'une pathologie, on ne peut trouver des

arguments déterminants dans le sens conscient et intentionnel du terme mais il est possible d'évoquer la présence de maladie factice qui pourrait être imputée à des troubles de la personnalité pathologique, préexistants chez ce patient ; cela reste une hypothèse qui, si elle est retenue par les experts, semble avoir été très localisée dans le temps.

2.3. Dans son rapport du 23 février 2002, il fait état de ce que ses conclusions concernant [le défendeur] restaient équivalentes à celles déjà remises et précise en outre que :

- il s'agit d'un cas où le sujet lui-même [‘la victime’] aurait pu intervenir de manière consciente ou inconsciente dans l'évolution de sa pathologie ;*

- la question d'une éventuelle intervention intentionnelle du sujet était posée ;*

- au vu de l'évolution de la pathologie du sujet et de certaines photographies qui avaient été prises à l'époque, on pouvait noter des éléments tout à fait inhabituels qui rendaient très probable l'hypothèse d'une intervention extérieure et postérieure à l'accident lui-même ;*

- si cette hypothèse était retenue, encore fallait-il déterminer s'il s'agissait d'un acte intentionnel conscient ou inconscient.*

Il conclut comme suit ce complément de rapport : ‘Je maintiens donc les mêmes conclusions que dans mon rapport du 11 décembre 1998 et je pense qu'à l'heure actuelle, vu le nombre d'années de recul, il sera pratiquement toujours impossible de prouver si la pathologie actuelle est due à un traumatisme simple et unique ou à un traumatisme suivi d'une aggravation traumatique causée par le sujet’.

3. Dans son premier rapport, le docteur Antoine précise donc que pour s'automutiler un membre, l'auteur doit correspondre à un profil psychologique qui n'est pas celui [du défendeur], ce qui, partant, devait militer en faveur d'une évolution atypique de la pathologie sans intervention d'élément exogène. Dans son second rapport, qu'il dit conforme aux conclusions de son premier rapport, le docteur Antoine ne pose plus le préalable du profil psychologique de l'auteur pour se causer une éventuelle automutilation mais rappelle qu'en

cas d'automutilation, qui paraît l'hypothèse la plus probable en l'espèce, il importe de déterminer si l'acte est conscient ou inconscient. Il se déduit de ces deux rapports que la pathologie [du défendeur] consiste en une algodystrophie post-traumatique qui a évolué de façon atypique, soit sans éléments exogènes, soit en raison d'éléments exogènes, plus particulièrement en l'espèce par automutilation, dont il convenait toutefois de déterminer si elle était le fait d'une personne consciente ou inconsciente.

Force est ainsi à la cour du travail de constater que :

- le collège d'experts ne se fonde que très partiellement sur les conclusions de l'expert Antoine pour asseoir ses propres conclusions en ce sens qu'il fait le choix d'une hypothèse évoquée par ce sapiteur suivant laquelle [le défendeur] aurait pu être l'objet au cours d'une période très localisée dans le temps 'd'un syndrome de Secrétan ou maladie factice' qui l'aurait amené à s'automutiler par garrotage du poignet droit ;

- le collège d'experts en déduit dans le chef [du défendeur] une volonté consciente d'automutilation, sans préciser ni expliquer les éléments qui militeraient en faveur du caractère conscient et donc intentionnel de la mutilation que [le défendeur] se serait causée ;

- la demanderesse, qui se réfère auxdites conclusions, n'établit pas, avec le haut degré de vraisemblance requis, que, dans l'état actuel des connaissances de la médecine, il existerait une relation causale entre la pathologie atypique [du défendeur] et une éventuelle automutilation qu'il se serait consciemment imposée. A l'instar du premier juge, la cour du travail ne tiendra dès lors pas compte d'une quelconque pondération dans le cadre de la fixation de l'incapacité permanente [du défendeur]. [...] Dans la mesure où la demanderesse, sur qui repose la charge de la preuve, n'apporte pas la preuve qu'il existe, avec le plus haut degré de vraisemblance compte tenu de l'état actuel des connaissances de la médecine, une relation causale entre la pathologie atypique [du défendeur] et une éventuelle automutilation qu'il se serait consciemment imposée, il ne saurait être question de mettre à charge de la victime un prorata du taux d'incapacité permanente qui lui est reconnu ».

Griefs

Première branche

En vertu de l'article 986 du Code judiciaire, le juge n'est point astreint à suivre l'avis de l'expert si sa conviction s'y oppose. Le juge doit cependant, en vertu de l'article 149 de la Constitution, s'il veut s'écarter des conclusions de l'expert, motiver clairement sa décision sur ce point, rencontrer les conclusions l'invitant à entériner ledit rapport et expliquer les raisons pour lesquelles il s'en écarte.

Dans ses conclusions d'appel, la demanderesse invitait la cour du travail à entériner les conclusions des rapports du collège d'experts des 15 octobre 1999 et 3 décembre 2002, aux motifs « que c'est à tort et sans motivation scientifiquement sérieuse que le jugement dont appel a écarté les conclusions du collège des experts composé d'éminents spécialistes en la personne du professeur Opdecam et des docteurs Cambier et Hachez ; que, s'il est exact, comme le fait remarquer le jugement, que l'article 986 du Code judiciaire permet au juge de ne pas suivre l'avis des experts si sa conviction s'y oppose, il n'en reste pas moins qu'une juridiction qui a confié à des hommes de l'art la mission de l'éclairer dans un domaine technique qui lui échappe afin de lui permettre de prendre la décision judiciaire adéquate ne peut s'écarter de l'opinion de ceux-ci qu'à la condition de constater qu'ils auraient failli à leur mission, soit en ne respectant pas les règles de l'expertise judiciaire (infra, point 2.1.2), soit en déposant des conclusions manifestement erronées (infra, point 2.1.1).

2.1.1. Les conclusions du collège d'experts ne sont pas 'manifestement erronées'

[...] Que, comme l'écrit Lurquin dans son Traité de l'expertise en toutes matières - ouvrage qui fait autorité -, '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 est évident, comme l'a remarqué le commissaire royal [...], qu'il faut se rendre néanmoins 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 ou que son erreur est démontrée par le rapport lui-même, par une nouvelle expertise (article 987) ou par d'autres éléments probants, telle l'audition des conseils techniques des parties' [...] ; que, dès lors, poursuit Lurquin, 'lorsque le rapport est bien fait, lorsque les parties n'y relèvent aucune erreur, s'il n'est ni 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' [...] ; qu'en l'espèce, il est manifeste que le rapport d'expertise ne contient aucune erreur; que c'est par contre le premier juge qui, erronément, a cru pouvoir considérer que les conclusions des experts étaient basées sur une erreur d'interprétation du rapport du neuropsychiatre Antoine ; que le collège a, en effet, au cours de sa mission, décidé de demander un avis psychiatrique au docteur Antoine ; qu'il est ici opportun de rappeler les termes exacts de cet avis : 'quant à la simulation d'une pathologie, on ne peut trouver des arguments déterminants dans le sens conscient et intentionnel du terme mais il est possible d'évoquer la présence de maladie factice qui pourrait être imputée à des troubles de personnalité pathologique, préexistants chez ce patient ; cela reste une hypothèse qui, si elle est retenue par les experts, semble avoir été très localisée dans le temps' ; qu'il est inexact de soutenir que 'le collège d'experts interprète le raisonnement du neuropsychiatre de manière extensive' alors que ce dernier n'aurait émis qu'une hypothèse qui aurait ainsi été abusivement transformée en certitude ; que le neuropsychiatre Antoine émet certes une hypothèse mais qui peut être retenue par les experts, eu égard à tous les autres éléments dont le collège a connaissance ; qu'en effet, si ce rapport du docteur Antoine ne permet pas, à lui seul, d'établir l'automutilation de façon certaine, il l'envisage comme une hypothèse qui, jointe aux autres éléments retenus par le collège, donne un faisceau de preuves suffisamment précises et concordantes pour faire admettre l'automutilation ; qu'ainsi, se fondant sur cet avis psychiatrique, le collège a considéré : 'L'examen neuropsychiatrique auprès du docteur Antoine est fort intéressant ; les notions concernant le concept de « maladie factice » sont fort bien exposées. Le collège estime unanimement que l'hypothèse émise de « maladie factice » doit

être retenue dans le cas [du défendeur] [...]’ ; qu'en réponse aux interpellations du précédent conseil [du défendeur] concernant l'avis du docteur Antoine, le collègue s'est exprimé de façon très claire : ‘Le collègue pense que cette période limitée dans le temps est suffisante pour déclencher le processus irréversible auquel on a assisté. Le cercle vicieux ayant été enclenché, il continue d'évoluer pour son propre compte causant un oedème séquellaire persistant’ [...] ; que, dès lors, le collègue a été particulièrement clair et a retenu en raison de ses propres analyses et de son travail d'investigation ce concept comme étant un diagnostic pour le cas [du défendeur], soit une constatation scientifique. ‘[...] Le collègue retient le diagnostic de « maladie factice », tel qu'il est décrit dans le rapport du docteur Antoine, en rappelant qu'il n'existe aucune certitude en médecine, sa conviction allant cependant pour ce diagnostic [...]’ ; que, par conséquent, contrairement à ce qu'a estimé le premier juge, il ne s'agit nullement d'une erreur d'interprétation du collègue qui aurait repris en les travestissant les conclusions du docteur Antoine mais bien d'une opinion forgée par la réflexion des experts notamment sur la base du travail du docteur Antoine mais également des multiples séances d'expertises et autres renseignements collectés au cours de la mission ; qu'en particulier, le collègue s'est livré à de nombreuses analyses [...] ; que l'ensemble de ces éléments, y compris le rapport du docteur Antoine, constitue le faisceau de présomptions exigées par la loi pour être érigées en preuves au sens de celle-ci ; que, dès lors, l'on comprend mal les raisons - d'ailleurs non explicitées - qui ont conduit le premier juge à rejeter l'opinion circonstanciée de trois éminents spécialistes et ce, en se focalisant sur la prudence toute relative dont a fait preuve un neuropsychiatre dans les conclusions de son avis médico-psychologique ; que l'on peut citer à cet égard un arrêt de la cour d'appel de Mons du 31 mai 1976 qui peut être considéré comme un arrêt de principe au vu des termes généraux employés : ‘les cours et tribunaux ne possèdent aucune connaissance ni expérience dans un domaine aussi technique que celui de la navigation fluviale [...] ; il serait dès lors extrêmement dangereux pour des juges de substituer leur spécifications à celle d'un expert chevronné dès l'instant où aucune erreur de raisonnement n'est décelée dans le rapport déposé et alors que la partie qui conteste le rapport se borne à des allégations qui ne sont étayées par aucun

contre-rapport auquel il serait possible d'avoir égard' [...] ; qu'il a dans le même sens été jugé que : - quand l'expert s'est entouré de tous les avis nécessaires pour asseoir valablement ses conclusions, qui ne sont infirmées en rien par des arguments du demandeur, il y a lieu d'entériner celles-ci [...] ; - les critiques émises à l'encontre d'un rapport d'expertise judiciaire sont inopérantes du moment que, comme en l'espèce, il apparaît que l'expert s'est dûment informé ou qu'après contact avec les médecins-conseils des parties ou consultation de ceux-ci, il s'est prononcé avec objectivité et compétence en des conclusions qui sont précises et concordantes ; la mission d'un expert judiciaire consiste précisément à départager deux thèses en présence et une simple appréciation divergente du conseil médical d'une des parties, sans apporter d'élément nouveau, ne peut amener la cour du travail à s'écarter des conclusions de l'expert ou à recourir à une nouvelle mesure d'expertise [...] ; que, par conséquent, pour l'ensemble de ces motifs et de ceux qui seront exposés ci-après, la [demanderesse] sollicite l'entérinement pur et simple des conclusions des rapports du collège des experts des 15 octobre 1999 et 3 décembre 2002.

2.1.2. Les conclusions du collège d'experts ont respecté les règles de l'expertise judiciaire

Que, sur le plan de la validité interne de l'expertise, le collège, en intégrant de la sorte les conclusions du neuropsychiatre Antoine dans son propre rapport et en les interprétant, s'est parfaitement conformé aux règles de l'expertise judiciaire ; [...] que, lorsque les experts recourent aux services d'un sapiteur, comme l'était le docteur Antoine en l'espèce, les avis et les constatations de celui-ci ne doivent être utilisés par eux que comme des éléments de fait, des matériaux qu'ils emploieront dans la construction de leur rapport [...] ; que la jurisprudence considère en effet que l'expert qui s'est déchargé de sa mission sur un autre expert ou qui fonde uniquement son avis sur celui du sapiteur, fait un rapport sans valeur que le juge ne retient pas [...] ; qu'il convient également de rappeler que le rapport du spécialiste consulté ne constitue pas un rapport d'expertise en soi [...] ; que c'est, dès lors, à raison que le collège ne s'est pas fondé uniquement sur le rapport du docteur Antoine mais également sur ses propres investigations pour établir ses

conclusions, contrairement à ce qu'a estimé le premier juge ; qu'ainsi qu'il a été démontré, il a au contraire pris soin d'interpréter celui-ci et de le mettre en perspective avec les nombreux autres éléments contenus dans le volumineux dossier consacré [au défendeur] ; que le collège a donc strictement respecté les règles du jeu de l'expertise judiciaire et s'est acquitté de sa mission en toute indépendance ; qu'en effet, le jugement dont appel a constaté que le collège d'experts présentait toutes les garanties de sérieux et d'objectivité alors même qu'elles étaient mises en doute par [le défendeur] ; que les règles de l'expertise judiciaire ont dès lors été respectées en tout point ; qu'il apparaît d'autre part que le collège a rempli sa mission de manière particulièrement sérieuse et sous le contrôle étroit du tribunal à tel point qu'après le dépôt d'un premier rapport en date du 15 octobre 1999, un premier jugement a été rendu en date du 25 mai 2001 ordonnant un complément d'expertise qui fut réalisé conformément aux instructions contenues dans cette décision ; qu'il s'imposait en conséquence d'entériner la totalité des conclusions du rapport ».

La demanderesse soutenait ainsi de manière précise et circonstanciée qu'il y avait lieu d'entériner les conclusions des rapports du collège d'experts des 15 octobre 1999 et 3 décembre 2002, dès lors qu'elles ne sont pas manifestement erronées et qu'elles ont respecté les règles de l'expertise judiciaire.

L'arrêt se borne à constater que « le collège d'experts ne se fonde que très partiellement sur les conclusions de l'expert Antoine pour asseoir ses propres conclusions en ce sens qu'il fait le choix d'une hypothèse évoquée par ce sapiteur suivant laquelle [le défendeur] aurait pu être l'objet au cours d'une période très localisée dans le temps 'd'un syndrome de Secrétan ou maladie factice' qui l'aurait amené à s'automutiler par garrottage du poignet droit ; que le collège d'experts en déduit dans le chef [du défendeur] une volonté consciente d'automutilation, sans préciser ni expliquer les éléments qui militeraient en faveur du caractère conscient et donc intentionnel de la mutilation que [le défendeur] se serait causée ».

Il laisse ainsi sans réponse les conclusions par lesquelles la demanderesse exposait de manière précise et circonstanciée la motivation impliquant qu'il y avait lieu d'entériner les conclusions des rapports du collège

d'experts des 15 octobre 1999 et 3 décembre 2002. Il n'est partant pas régulièrement motivé (violation de l'article 149 de la Constitution).

Deuxième branche

En vertu des articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil, le juge du fond ne peut violer la foi due à un écrit en lui attribuant, pour justifier sa décision, une signification qui est en opposition flagrante avec son contenu. L'interprétation inconciliable, censurée à ce titre par la Cour de cassation, est uniquement celle qui n'est pas « possible », qui « fait mentir » l'acte en lui prêtant une énonciation ou une affirmation qu'il ne contient pas ou, au contraire, en déniant l'existence d'une énonciation ou d'une affirmation qui s'y trouve.

Le docteur Antoine concluait son rapport du 11 décembre 1998 comme il suit :

« 3. Quant à la simulation d'une pathologie, on ne peut trouver des arguments déterminants dans le sens conscient et intentionnel du terme mais il est possible d'évoquer la présence de maladie factice qui pourrait être imputée à des troubles de personnalité pathologique, préexistants chez ce patient ; cela reste une hypothèse qui, si elle est retenue par les experts, semble avoir été très localisée dans le temps ».

Le collège d'experts retient l'hypothèse émise par le docteur Antoine de « maladie factice ». Il ressort des rapports du collège d'experts du 15 octobre 1999 et du 3 décembre 2002 ce qui suit :

- « L'examen neuropsychiatrique auprès du docteur Antoine est fort intéressant ; les notions concernant le diagnostic de 'maladie factice' sont fort bien exposées. Le collège estime unanimement que l'hypothèse émise de 'maladie factice' doit être retenue dans le cas [du défendeur]. Rappelons donc ici que les troubles produits dans le cadre d'une maladie factice comportent une part de 'fausse pathologie', un genre de simulation dont on ne peut pas

dire que le sujet l'a produite de manière intentionnelle pour tromper l'examineur ».

- « Suite à l'ensemble des analyses du collège d'experts comprenant l'anamnèse, l'examen clinique, l'examen des pièces médicales et photographiques fournies par [le défendeur], le constat du professeur Driessens [...], l'avis complémentaire du professeur Schoutens [...] évoquant l'éventualité de la pose d'un garrot, l'avis ergologique [...], l'avis neuropsychiatrique très fourni du docteur Antoine [...], le collège estime que l'hypothèse des troubles factices pourrait être retenue ».

- « Le docteur Antoine a remis au collège un excellent rapport [...]. Il nous écrit dans la conclusion : 'il est possible d'évoquer la présence de maladie factice qui pourrait être imputée à des troubles de personnalité pathologiques, préexistants chez ce patient ; cela reste une hypothèse qui, si elle est retenue par les experts, semble avoir été très localisée dans le temps [...]'. Le collège pense que cette période limitée dans le temps est suffisante pour déclencher le processus irréversible auquel on a assisté. Le cercle vicieux ayant été enclenché, il continue d'évoluer pour son propre compte causant un oedème séquellaire persistant ».

- « Le collège estime que [le défendeur] a été victime d'un accident du travail le 11 octobre 1993; il s'agissait d'une contusion du coude droit, associée à un hématome, dont l'évolution s'est faite dans le sens d'une algodystrophie du membre supérieur droit. L'évolution a été perturbée par des circonstances psychologiques particulières longuement décrites dans l'expertise ; le collège retient le diagnostic de 'maladie factice', tel qu'il est décrit dans le rapport du docteur Antoine, en rappelant qu'il n'existe aucune certitude en médecine, sa conviction allant cependant pour ce diagnostic ».

- « Le collège [...] reconnaît le fait d'une algodystrophie auto-entretenu par un comportement inadapté, même limité dans le temps, comme signalé dans le rapport au docteur Antoine lors de la première expertise. [...] [Le docteur Motte] fait parvenir un deuxième rapport où il signale qu'il ne peut exclure le diagnostic d'oedème bleu de Charcot ([...] ou de maladie factice [...]). [...] Dans sa conclusion et sur la base des documents

photographiques, le professeur Lachapelle rejoint entièrement le diagnostic posé par le collège d'experts sur le 'syndrome de Secrétan' dont l'origine exogène est bien documentée dans la littérature scientifique [...]. Globalement, on constate donc que les différents avis demandés confirment la thèse présentée par le collège dans le cadre de la première expertise ».

Le collège d'experts ne déduit donc pas dans le chef du défendeur une volonté consciente d'automutilation mais retient l'hypothèse évoquée par le docteur Antoine de maladie factice qui pourrait être imputée à des troubles de personnalité pathologiques, préexistants chez ce patient.

Pour s'écarter des conclusions du collège d'experts, l'arrêt relève que « le collège d'experts [...] déduit dans le chef [du défendeur] une volonté consciente d'automutilation, sans préciser ni expliquer les éléments qui militeraient en faveur du caractère conscient et donc intentionnel de la mutilation que [le défendeur] se serait causée ».

L'arrêt attribue ainsi aux rapports du collège d'experts du 15 octobre 1999 et du 3 décembre 2002 une interprétation inconciliable avec leurs termes, violant partant la foi qui leur est due (violation des articles 1319, 1320 et 1322 du Code civil).

Troisième branche

L'article 48 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail dispose que les indemnités établies par cette loi ne sont pas dues lorsque l'accident a été intentionnellement provoqué par la victime. Cette disposition implique que les aggravations du dommage résultant de l'accident, provoquées intentionnellement par la victime, ne peuvent pas davantage donner lieu aux indemnités. A tout le moins, par l'effet des articles 22 et 25 de la loi du 10 avril 1971, de telles aggravations ne sont pas liées par une relation causale avec l'accident et ne peuvent justifier les indemnités consécutives aux incapacités dont l'accident n'est pas la cause.

En vertu de l'article 149 de la Constitution, tout jugement doit être motivé. N'est pas régulièrement motivée, la décision qui laisse sans réponse une défense précise et circonstanciée qui invoquait des éléments objectifs vérifiables.

En vertu de l'article 987 du Code judiciaire, si le juge ne trouve pas dans le rapport les éclaircissements suffisants, il peut ordonner soit un complément d'expertise confié aux auteurs du rapport, soit une nouvelle expertise par d'autres experts. Le juge peut aussi, durant tout le cours des débats, entendre les experts à l'audience.

Les articles 1315 du Code civil et 870 du Code judiciaire, qui déterminent la charge de la preuve à l'égard d'une partie, impliquent que celle-ci dispose du droit d'assumer cette charge et donc de rapporter la preuve qui lui incombe. Ces dispositions s'opposent en conséquence à ce que le juge du fond refuse d'autoriser la mise en oeuvre de cette preuve par la partie à laquelle elle incombe.

Dans ses conclusions d'appel, la demanderesse faisait valoir qu'« en cas de doute quant à la signification des conclusions des rapports [du collège d'experts], le jugement dont appel aurait dû faire droit à la demande subsidiaire formulée par la [demanderesse] en ses conclusions additionnelles après réouverture des débats et ordonner, le cas échéant, la comparution du collège d'experts aux fins qu'il s'explique sur la manière dont il avait abouti à ces conclusions, conformément à l'article 987 du Code judiciaire ; que, dès lors, à titre subsidiaire, et pour le cas où la [cour du travail] ne s'estimerait pas suffisamment éclairée, [la demanderesse] sollicite la comparution du collège d'experts conformément à l'article 987 du Code judiciaire ». La demanderesse demandait dès lors, à titre subsidiaire, qu'avant dire droit, la cour du travail ordonne la comparution du collège d'experts aux fins qu'il s'explique sur la manière dont il a abouti aux conclusions des rapports des 15 octobre 1999 et 3 décembre 2002 et ce, conformément à l'article 987 du Code judiciaire.

L'arrêt se borne à constater que « le collège d'experts ne se fonde que très partiellement sur les conclusions de l'expert Antoine pour asseoir ses

propres conclusions en ce sens qu'il fait le choix d'une hypothèse évoquée par ce sapiteur suivant laquelle [le défendeur] aurait pu être l'objet au cours d'une période très localisée dans le temps 'd'un syndrome de Secrétan ou maladie factice' qui l'aurait amené à s'automutiler par garrotage du poignet droit ; que le collègue d'experts en déduit dans le chef [du défendeur] une volonté consciente d'automutilation, sans préciser ni expliquer les éléments qui militeraient en faveur du caractère conscient et donc intentionnel de la mutilation que [le défendeur] se serait causée ».

Il laisse ainsi sans réponse les conclusions par lesquelles la demanderesse demandait à la cour du travail d'entendre le collègue d'experts à l'audience, conformément à l'article 987 du Code judiciaire. Il n'est partant pas régulièrement motivé (violation de l'article 149 de la Constitution). A défaut de s'être prononcé sur cette offre de preuve proposée par la demanderesse, il méconnaît le droit de principe appartenant à celle-ci, ayant pour objet la preuve dont elle a la charge, notamment par l'audition du collègue d'experts et ne décide dès lors pas légalement que la demanderesse n'établit pas qu'il existerait une relation causale entre la pathologie atypique du défendeur et une éventuelle automutilation et qu'il ne saurait dès lors être question de mettre à charge de la victime un prorata du taux d'incapacité permanente qui lui est reconnu (violation des articles 22, 25 et 48 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, 1315 du Code civil, 987 et 870 du Code judiciaire). A tout le moins, il ne permet pas à la Cour d'exercer son contrôle sur la légalité de la décision, violant partant l'article 149 de la Constitution.

Second moyen

Disposition légale violée

Article 24 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, avant sa modification par la loi du 12 août 2000, la loi-programme du 24 décembre 2002 et la loi du 13 juillet 2006

Décisions et motifs critiqués

L'arrêt déclare l'appel incident du défendeur recevable et fondé et, réformant le jugement entrepris, dit pour droit que le taux d'incapacité permanente du défendeur est de 80 p.c.

Il justifie cette décision par tous ses motifs, réputés ici intégralement reproduits, en particulier par la considération, en substance, que, « en ce qui concerne le taux d'incapacité permanente dont serait affecté [le défendeur], la cour du travail observe que M. Quintens, sapiteur ergologue auquel le collègue d'experts avait fait appel, fixe le taux à 80 p.c., dans la mesure où les séquelles de l'accident du 11 octobre 1993 concernent la perte totale de la fonction du membre supérieur dominant chez une personne essentiellement manuelle, excluant ainsi toutes possibilités d'activités bimanuelles et dont la formation n'est pas d'un niveau qui permet l'accès à des postes de type intellectuel. Le collègue d'experts s'est toutefois départi de cette analyse et a estimé que [le défendeur] conservait la capacité de conduire un véhicule automobile, soit une certaine capacité par rapport à ses qualifications. Il a donc considéré que [le défendeur] demeurerait apte à exercer un poste de travail de chauffeur de maître, avec usage d'un véhicule adapté ; dans son rapport du 16 novembre 1999, le collègue a initialement fixé le taux d'incapacité permanente à 50 p.c., taux qu'il a revu à 65 p.c. dans son rapport du 16 décembre 2002, chacun de ces taux devant être pondérés à concurrence de 3/5^e à charge de la victime, à qui il était reproché d'avoir aggravé sa pathologie par automutilation. [...] Le taux d'incapacité permanente ne se fixe pas en tenant compte des éventuelles adaptations possibles des postes de travail en fonction du handicap spécifique de la victime mais au regard des postes de travail accessibles à un travailleur 'lambda' ayant exercé une activité de même nature (manuelle ou intellectuelle) que la victime, de même âge que la victime, de même formation professionnelle que la victime et du marché général du travail propre à la victime. Au regard de ces critères, la cour du travail considère comme adéquat le taux

d'incapacité permanente de 80 p.c. tel qu'il a été fixé par M. Quintens, sapiteur-ergologue ».

Griefs

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 du travail. L'étendue de cette incapacité 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 de la victime sur le marché général de l'emploi, elle-même déterminée par les possibilités dont la victime dispose encore, comparativement à d'autres travailleurs, d'exercer une activité salariée. Le taux de l'incapacité permanente doit donc être apprécié et fixé en fonction de la diminution de la valeur économique de la victime sur le marché général du travail et ne peut l'être au regard de sa seule perte de capacité dans le métier qu'elle exerçait au moment de l'accident.

En l'espèce, l'arrêt considère comme justifié le taux d'incapacité permanente de 80 p.c., tel qu'il a été fixé par M. Quintens, sapiteur-ergologue auquel le collège d'experts avait fait appel, dans la mesure où les séquelles de l'accident du 11 octobre 1993 concernent la perte totale de la fonction du membre supérieur dominant chez une personne essentiellement manuelle. L'arrêt s'écarte ainsi de l'avis du collège d'experts qui estimait que le défendeur conservait la capacité de conduire un véhicule automobile, soit une certaine capacité par rapport à ses qualifications, et considérait que le défendeur demeurait apte à exercer un poste de travail de chauffeur de maître, avec usage d'un véhicule adapté.

En se bornant, pour fixer le taux d'incapacité permanente du défendeur, à tenir compte de son incapacité à poursuivre les activités professionnelles qu'il exerçait au moment de l'accident sans prendre en considération sa capacité, eu égard à sa situation concrète et aux contraintes et réalités de la

vie économique, d'exercer d'autres activités professionnelles, l'arrêt ne justifie pas légalement sa décision de fixer à 80 p.c. l'incapacité permanente du défendeur consécutive à l'accident du travail (violation de l'article 24 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail).

III. La décision de la Cour

Sur le premier moyen :

Quant à la première branche :

En énonçant que « le collège d'experts ne se fonde que très partiellement sur les conclusions de l'expert Antoine pour asseoir ses propres conclusions, en ce sens qu'il fait le choix d'une hypothèse évoquée par ce sapiteur suivant laquelle [le défendeur] aurait pu être l'objet au cours d'une période très localisée dans le temps 'd'un syndrome de Secrétan ou maladie factice' qui l'aurait amené à s'automutiler [...], et [qu'il] en déduit dans le chef [du défendeur] une volonté consciente d'automutilation, sans préciser ni expliquer les éléments qui militeraient en faveur du caractère conscient et donc intentionnel de la mutilation que [le défendeur] se serait causée », l'arrêt répond, en les contredisant, aux conclusions de la demanderesse, reproduites en cette branche du moyen, qui demandait l'entérinement des conclusions des rapports du collège d'experts.

Le moyen, en cette branche, manque en fait.

Quant à la deuxième branche :

Dès lors que le collège d'experts a conclu de l'existence de la maladie factice que le taux de l'incapacité permanente partielle qu'il a retenu devait être ventilé entre la demanderesse et le défendeur, la cour du travail a pu, sans

donner du rapport du collège une interprétation inconciliable avec ses termes, ni, partant, violer la foi due à cet acte, considérer que les experts avaient déduit de cette maladie factice « une volonté consciente d'aggraver les conséquences de l'accident du travail ».

Le moyen, en cette branche, manque en fait.

Quant à la troisième branche :

Il ne ressort des motifs de l'arrêt ni que la cour du travail aurait éprouvé un « doute quant à la signification des conclusions des rapports du collège d'experts » ni qu'elle ne se serait pas estimée « suffisamment éclairée ».

La cour du travail a dès lors pu s'écarter des conclusions des rapports du collège d'experts sans tenir compte de l'offre de la demanderesse de procéder, en pareil cas, à l'audition des experts composant ce collège.

Le moyen, en cette branche, ne peut être accueilli.

Sur le second moyen :

En énonçant que « le taux d'incapacité permanente ne se fixe pas en tenant compte des éventuelles adaptations possibles des postes de travail en fonction du handicap spécifique de la victime mais au regard des postes de travail accessibles à un travailleur 'lambda' ayant exercé une activité de même nature que la victime, de même âge que la victime, de même formation professionnelle que la victime et du marché général du travail propre à la victime » et en écartant, par ce motif, la possibilité, reconnue ouverte à la victime par le collège d'experts, d'exercer une fonction de « chauffeur de maître avec usage d'un véhicule adapté », l'arrêt ne se borne pas à tenir compte, comme le soutient le moyen, de l'incapacité du défendeur à poursuivre les activités professionnelles qu'il exerçait au moment de l'accident mais examine, conformément à l'article 24 de la loi du 10 avril 1971 sur les

accidents du travail, l'importance de la diminution de sa valeur économique sur le marché général du travail.

Le moyen ne peut être accueilli.

Par ces motifs,

La Cour

Rejette le pourvoi ;

Condamne la demanderesse aux dépens.

Les dépens taxés à la somme de trois cent quarante-six euros quatre-vingt-un centimes envers la partie demanderesse.

Ainsi jugé par la Cour de cassation, troisième chambre, à Bruxelles, où siégeaient le président Christian Storck, les conseillers Christine Matray, Sylviane Velu, Martine Regout et Alain Simon, et prononcé en audience publique du vingt-six octobre deux mille neuf par le président Christian Storck, en présence de l'avocat général Jean-Marie Genicot, avec l'assistance du greffier Marie-Jeanne Massart.

M.-J. Massart

A. Simon

M. Regout

S. Velu

C. Matray

C. Storck