

Fait

TRIBUNAL DU TRAVAIL DE BRUXELLES

5^e chambre - audience publique du 12 juin 2007

JUGEMENT

R.G. n° 33325/02

Aud. n°

Accident du travail - secteur privé

Rép. n° 07/ 011078

définitif -

EN CAUSE DE :

Monsieur [REDACTED]

partie demanderesse au principal, partie défenderesse sur reconvention,
comparaissant par Me Sophie REMOUCHAMPS loco Me Mireille JOURDAN,
avocats;

CONTRE :

MENSURA,

Caisse Commune d'Assurances,

(anciennement dénommée ASSUBEL Accidents du travail),
dont le siège est établi Place du Samedi 1 à 1000 Bruxelles ;

partie défenderesse au principal, partie demanderesse sur reconvention,
comparaissant par Me Hervé DEPREZ, avocat ;

Vu la loi du 10 octobre 1967 contenant le Code judiciaire,

Vu la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire ;

Revu notre jugement du 25 juin 2002 ordonnant une expertise médicale ;

Vu le rapport d'expertise du Dr S. SIMON, déposé au greffe le 28 mai 2003 ;

Vu les conclusions de synthèse et les conclusions additionnelles du demandeur
déposées au greffe le 12 mai 2005 et le 35 septembre 2006 ;

Vu les conclusions, conclusions additionnelles et secondes additionnelles de la
défenderesse déposées au greffe le 21 octobre 2003, le 6 octobre 2005 et 26 juillet
2006 ;

Vu les dossiers des parties ;

Entendu les parties à l'audience publique du 16 janvier 2007 ;

Copie notifiée en application de l'article
792/1° C.J. - Exempt du droit d'expédition -
art. 280/2° du Code des droits d'enregistrement.

Le défenderesse sollicite l'entérinement du rapport de l'expertise tandis que le demandeur se réfère à justice à ce sujet.

L'expert conclut que l'accident du travail du 4 novembre 1997 a entraîné une entorse du poignet droit qui donné lieu à une incapacité temporaire totale du 4 novembre 1997 au 4 janvier 1998.

La reprise du travail à un poste adapté a eu lieu le 5 janvier 1998 considéré également comme date de consolidation.

Aucune rechute n'est imputable à cet accident et il n'y a pas d'incapacité permanente partielle.

La défenderesse introduit par voie de conclusions du 21 octobre 2006, une demande reconventionnelle tendant au remboursement d'une somme de 16 .294,19 Euros en ITT et 751,20 Euros en IPP.

Les Faits peuvent se résumer comme suit :

Le demandeur a été victime d'un accident du travail le 4 novembre 1997, accident non contesté quant à sa qualification. Conduit aux urgences, l'hôpital fait état d'une fracture de l'os scaphoïde droit.

La défenderesse a pris en charge les périodes d'ITT du 5 novembre 1997 au 4 janvier 1998 et du 22 janvier 1998 au 28 janvier 2001 ;

Sur base d'un rapport de son médecin-conseil du 14 mai 2001, elle prépare une proposition d'accord-indemnité à concurrence d'une IPP de 8 % au 1^{er} mars 2001.

Mais le demandeur décline l'offre au motif que son médecin évalue l'incapacité permanente de son patient à 40 %.

L'affaire passe alors au tribunal qui procède à la désignation d'un expert.

En cours d'expertise, on découvre que la fracture est en réalité antérieure à l'accident du travail, que deux fragments de la fracture ne s'étaient pas ressoudés et que le blessé avait développé une pseudoarthrose non modifiée par le fait accidentel.

Le 6 mai 1999 une intervention chirurgicale a été réalisée mais elle a échouée et il a été procédé à une arthrodèse le 24 août 2000.

Or la défenderesse a indemnisée la rechute en ITT du 22 janvier 1998 au 28 février 2001 ainsi que les frais y afférents ; elle a également versé les indemnités d'incapacité permanente à 8 % du 1^{er} mars 2001 au 31 décembre 2001.

Elle réclame dès lors le remboursement de ses débours puisqu'ils ne sont très clairement pas liés à l'accident du travail.

Sur cette demande de restitution des indemnités payées les parties ne sont pas d'accord.

Le demandeur explique que l'expert s'est basé sur le rapport du Docteur Degreef qui l'a suivi directement après l'accident. Ce rapport a été établi le 30 janvier 1998 à l'intention du médecin-conseil de l'assureur-loi. Or malgré le rapport, défavorable pour l'intéressé, l'assurance-loi ne remet pas en cause l'imputabilité des séquelles litigieuses, formule sa proposition et paye les indemnités afférentes aux périodes d'incapacité de travail.

Il considère que, si l'assurance-loi prétend qu'elle a effectué les paiements par erreur (de diagnostic), il appartient à celle-ci d'établir l'existence de cette erreur, car, selon lui, l'erreur n'est pas une condition essentielle à la répétition de l'indu mais un moyen de preuve du caractère indu du paiement. Or l'attitude de l'assurance-loi révèle tout le contraire, à savoir qu'il n'y a aucune doute possible sur le motif du paiement, mais ne vraie reconnaissance des incapacités.

Pour le demandeur il ne s'agit donc pas ici d'un indu c.à.d. d'un paiement sans cause. (voy. l'arrêt de Cass. Cité dans ses conclusions, arrêt du 22 février 1999, J.T.T. 1999, p. 295).

A titre subsidiaire, le demandeur oppose l'exception de prescription pour le remboursement des sommes indues, à savoir un délai de 3 ans dont le point de départ correspond au paiement de ces sommes (à partir du 22 janvier 1998).

La demande reconventionnelle a été introduite par conclusions du 21 octobre 2003, en conséquence, tous les paiements effectués avant cette date sont frappés de prescription.

A titre tout à fait subsidiaire, si le demandeur devait être condamné à rembourser, il sollicite des termes et délais à concurrence de versement mensuels de 25 € tant donné sa situation financière concrète (ménage des enfants de 8, 5 et 3 ans ; rentrées : chômage ± 8.000 €/an + A.F. ; charges : loyer logement social 375 € + 25 € de charges locatives + 31 € pour électricité).

La défenderesse expose que l'expert ne s'est pas fondé exclusivement sur le rapport du Docteur Degreef mais qu'il a fait appel à un sapiteur, médecin-scintigraphiste. Celui-ci, en opérant des comparaisons entre la scintigraphie réalisée le 23 mars 1998 et celle pratiquée le 12 mars 2003, peut éliminer l'hypothèse d'une fracture récente du scaphoïde et confirmer la pseudarthrose antérieure à l'accident de novembre 1997.

Elle relève que des éléments nouveaux sont intervenus en cours d'expertise dont le médecin-conseil n'avait pas connaissance en établissant le rapport en consolidation.

Il s'agit précisément des constatations opérées par le médecin scintigraphiste, sapiteur de l'expert.

En imputant à l'accident qui devait être lié à l'état antérieur, la défenderesse a commis une erreur et c'est cette erreur qui prouve le caractère indu de son paiement.

La défenderesse estime que la jurisprudence de l'arrêt de Cassation du 22 février 1999, invoquée par le demandeur n'est pas transposable en l'espèce au motif que c'est l'imputabilité des séquelles à l'accident qui est contestée et pas seulement la durée de l'incapacité temporaire.

Elle considère donc qu'en acceptant la rechute débutant le 22 janvier 1998, elle n'a pas agi en connaissance de cause, que, si la victime ne signe pas le projet de accord-indemnité, tout est à refaire devant le tribunal et aucune des deux parties n'est plus liée par la proposition d'accord, que la loi sur les accidents du travail est d'ordre public, ce qui explique que l'aveu est interdit et que la prise en charge d'indemnité, d'incapacité par l'assurance-loi n'emporte pas la reconnaissance de cette incapacité.

Pour le tribunal, l'arrêt de la Cour de Cassation du 22 février 1999 est applicable ici. Cet arrêt attire l'attention sur la reconnaissance par l'assurance-loi d'une période d'incapacité temporaire totale (en l'espèce du 4 novembre 1997 au 4 janvier 1998) pour dire que le paiement des indemnités afférentes à la période n'est pas un paiement sans cause, et n'est dès lors pas constitutif d'un indu.

Par ailleurs, la contestation présentement soumise au tribunal ne porte pas sur le qualification même de l'accident du 4 novembre 1997 accepté comme tel ;

Mais elle porte sur les conséquences de cet accident.

Et l'article 63 § 4 de la loi dispose qu'en cas de contestation sur la nature ou le degré d'incapacité de travail (= les conséquences de l'accident), l'assurance-loi est tenue d'avancer à l'intéressé l'indemnité journalière (= incapacité temporaire) ou l'allocation annuelle (= incapacité permanente) sur base du degré d'incapacité de travail présenté par elle (ITT du 22.1.98 au 28.2.01 + 8 % d'IPP du 1.3.01 au 31.12.01).

La loi instaure une obligation légale de paiement, il ne peut dès lors être question d'un paiement sans cause ; il n'existe aucun doute quant à l'attitude de la défenderesse :

- les indemnités pour les incapacités temporaires sont payées sans qu'aucune réserve n'ait été émise par l'assurance-loi,

- une offre est faite par elle en mai 2001 à concurrence de deux périodes d'ITT et une IPP de 8 %,

- l'assurance-loi a fait savoir à la victime, par courrier du 28 septembre 2001, qu'elle maintient sa position (à savoir les 8 %).

Dans ce même arrêt la Cour de Cassation rappelle que n'est pas un indu, un paiement qui trouve sa cause soit ..., soit dans la disposition de l'article 63 § 4 de la loi qui porte aussi bien sur les ITT que sur l'IPP.

En conclusion, il n'y a pas lieu pour le demandeur de rembourser les sommes réclamées par la défenderesse.

Les dispositions de l'article 63 § 4 est à lire parallèlement avec l'article 69 al. 1 de la loi qui donne l'action en paiement des indemnités et en répétition d'indemnités indues un délai de 3 ans.

Cette règle est à suivre aussi bien par la victime que par l'assurance-loi et a pour objectif la sécurité juridique des deux parties.

Aussi est-il impératif pour la victime qu'elle réclame ses indemnités dans ce délai ; Aussi est-il impératif pour l'assurance-loi qu'elle respecte ce délai quand elle fait ses propositions d'accord dès l'instant où elle estime qu'il existe une incapacité permanente.

Aussi est-il impératif pour cette même partie qu'elle notifie le plus rapidement possible, lorsqu'elle estime qu'il n'y a pas d'incapacité permanente sa décision de guérison sans séquelles de manière à permettre à la victime de faire le choix de son action, soit en consolidation, soit en révision (art. 72 al 2 de la loi).

**PAR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL,**

Statuant après un débat contradictoire ;

Après avoir entendu Madame J. Dulière, Juge suppléant ff. Substitut de l'Auditeur du travail, en son avis donné à l'audience publique du 16 janvier 2007 ;

Entérine le rapport d'expertise du Docteur S. SIMON déposé le 28 mai 2003 ;

En conséquence,

Condamne la défenderesse à payer à Monsieur [REDACTED], suite à l'accident du travail dont il a été victime le 4 novembre 1997, les allocations d'incapacité temporaire totale du 4 novembre 1997 au 4 janvier 1998 ;

Dit pour droit qu'il n'est pas atteint d'une incapacité permanente ;

Fixe la date de consolidation au 5 janvier 1998 ;

Fixe la rémunération de base en IPP à 17.282,22 Euros ;

Déclare l'action reconventionnelle recevable mais non fondée ;
En déboute la défenderesse ;

Condamne la défenderesse aux frais d'expertise s'élevant à 1.339,56 Euros ;

Condamne la défenderesse aux dépens liquidés à la somme de 229,76 Euros (59,70 € frais de citation, 109,32 € indemnité de procédure, 60,74 € complément d'indemnité de procédure).

Ainsi jugé et prononcé à l'audience publique du 12 juin 2007
par la 5^e chambre du Tribunal du travail de Bruxelles à laquelle étaient présents et
siégeaient :

Claudine RAMPELBERGS,
Gaston STROOBANTS,
Gilbert THOMAS,
Assistés de Rita BOUDENS,

Vice-président,
Juge social employeur, *
Juge social travailleur,
Greffier,

le Greffier,

les Juges sociaux,

La Vice-présidente,

R. BOUDENS

G. THOMAS

G. STROOBANTS

C. RAMPELBERGS

* désigné par ordonnance de Madame G. Van den Broeck, Président du Tribunal du Travail de ce siège,
en date de ce jour en remplacement de Monsieur Guy BOLLY, Juge social,
qui a assisté à toutes les audiences de la cause et a participé au délibéré, légitimement empêché
d'assister à la prononciation du jugement et dans l'impossibilité de signer le jugement.