



Numéro du répertoire 2020 /
R.G. Trib. Trav. 17/828/A
Date du prononcé 28 janvier 2020
Numéro du rôle 2018/AN/177
En cause de : AG INSURANCE SA C/ L. P.

Expédition

Délivrée à Pour la partie
le € JGR

Cour du travail de Liège

Division Namur

Chambre 6-A

Arrêt

Accidents du travail – secteur privé – notion d'accident du travail – preuve ; Loi 10/4/1971, art. 7et 9

EN CAUSE :

AG INSURANCE SA, BCE 0404.494.849, dont le siège social est établi à 1000 BRUXELLES, Bld. Emile Jacqmain, 53,

partie appelante représentée par Maître Romane SAINTES, substituant Maître Michel STRONGYLOS, avocat à 4020 LIEGE, Place des Nations Unies, 7

CONTRE :

Madame P. L., domiciliée à

partie intimée représentée par monsieur Matthieu PETERS, délégué syndical, porteur de procuration

•
• •

INDICATIONS DE PROCEDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 02 octobre 2018 par le tribunal du travail de Liège, division Namur, 8^{ème} Chambre (R.G. 17/828/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, reçue au greffe de la Cour du travail de Liège, division Namur, le 18 octobre 2018 et notifiée à la partie intimée par pli judiciaire le jour même invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 20 novembre 2018 ;
- l'avis, conforme à l'article 766 du Code judiciaire, adressé à l'Auditorat général près la Cour du travail de Liège le 18 octobre 2018 ;
- la procuration déposée à l'audience, permettant aux délégués syndicaux de la CSC de représenter la partie intimée ;
- l'ordonnance basée sur l'article 747 du Code judiciaire fixant les plaidoiries à l'audience publique du 22 octobre 2018 ;
- les conclusions principales et le dossier de pièces de la partie intimée déposées au greffe le 17 janvier 2019 ;

- les conclusions principales de la partie appelante reçues au greffe le 02 avril 2019 et les conclusions de synthèse de la partie intimée reçues le 20 mai 2019 ;
- les conclusions de synthèse et le dossier de pièces de la partie appelante reçus au greffe le 11 juillet 2019 ;
- les ultimes conclusions de synthèse de la partie intimée reçues le 30 juillet 2019 ;

Les parties ont comparu et été entendues lors de l'audience publique du 22 octobre 2019 et la cause a été prise en délibéré immédiatement.

I LES ANTECEDENTS DE LA PROCEDURE

1.

Par une requête du 17 juillet 2017, madame L., ci-après madame L., a demandé la reconnaissance de ce qu'elle a été la victime d'un accident du travail le 13 septembre 2012 et la condamnation de la s.a. AG Insurance, ci-après AG, à l'indemniser des conséquences de cet accident, le cas échéant après une procédure d'expertise.

2.

Par un jugement du 2 octobre 2018, le tribunal du travail a dit la demande recevable. Il a dit pour droit que madame L. avait été victime, le 13 septembre 2012, d'un événement soudain provoquant une lésion dans le cours de l'exécution de son travail pour un employeur assuré auprès d'AG. Avant dire droit, le tribunal a ordonné une expertise visant à déterminer si les lésions constatées étaient en lien causal avec l'événement soudain et, le cas échéant, quelles étaient les conséquences de ces lésions.

Il s'agit du jugement attaqué.

3.

Par son appel, AG demande la réformation du jugement et que madame L. soit déboutée de sa demande.

Madame L. demande la confirmation du jugement et qu'il soit fait droit à sa demande originaire.

II LES FAITS

4.

Au moment des faits allégués, madame L. était occupée comme aide-ménagère dans le secteur des titres-services, pour le compte de la société Ranstad. Cette dernière était assurée auprès d'AG.

5.

Le 14 septembre 2012, à 8h45, madame L. a déclaré à son employeur avoir été victime, la veille, d'un accident du travail.

Selon la déclaration d'accident, les faits se seraient déroulés le 13 septembre 2012 à 16 heures, alors que la journée de travail s'étendait de 10h30 à 16h30. Toujours selon cette déclaration :

- au moment de l'accident, madame L. était dans la cuisine de l'utilisateur en train de « faire les vitres » sur la deuxième marche d'un escabeau ;
- madame L. a fait une chute et est tombée de l'escabeau;
- madame L. a alors présenté un hématome à la fesse et une douleur remontant dans le dos au niveau de la colonne vertébrale ;
- madame L. a cessé son activité dès le 14 septembre, avec une reprise prévue le 18 septembre ;

Le 14 septembre 2012, un certificat médical a été établi mentionnant notamment et en substance:

- qu'il faisait suite à un accident survenu la veille, consistant en une chute ;
- que madame L. présentait un hématome à la fesse gauche, des douleurs et des contusions ;
- que madame L. connaissait une incapacité temporaire totale de six jours (le chiffre de cette durée est peu lisible).

6.

Le 13 décembre 2012, AG a écrit à madame L. pour décliner son intervention, arguant qu'il n'était pas prouvé l'existence d'une lésion ni des faits invoqués.

7.

Le 21 décembre 2012, madame L. a déclaré une période d'incapacité de travail à sa mutuelle. Cette déclaration renseignait notamment :

- qu'en nettoyant une porte fenêtre et alors que son pied était trop proche du bord de l'escabeau, elle avait basculé sur son côté gauche ;
- qu'elle était restée une minute au sol après sa chute, avant de se relever tout doucement et de reprendre son travail ;
- avoir constaté le lendemain que la douleur était encore intense ;
- avoir été en incapacité de travail du 14 au 19 septembre 2012 ;

8.

Le 11 janvier 2013, AG a envoyé un premier courrier, indiquant à madame L. qu'elle interviendrait pour couvrir le sinistre. Dans un second courrier du même jour, AG a indiqué revenir à son point de vue initial de refus d'intervention.

9.

En septembre 2014 et septembre 2016, madame L. a interrompu la prescription.

III LA POSITION DES PARTIES

La position d'AG

10.

AG maintient son point de vue initial consistant à refuser la prise en charge, faute de preuve de l'accident invoqué.

Elle rappelle les principes applicables et que la preuve de l'événement soudain incombe à la victime. AG conteste avoir jamais reconnu l'événement soudain : son courrier en ce sens du 11 janvier 2013 a été rectifié le jour même. Par ailleurs, les éléments avancés par madame L., qui ne dispose d'aucun témoin des faits qu'elle allègue, restent insuffisants à prouver un événement soudain. En effet, elle ne se fonde en réalité que sur ses propres déclarations et sur l'absence d'éléments qui viennent les contredire. AG estime par ailleurs que certains éléments remettent en cause la thèse de madame L. : elle a terminé sa journée de travail après les faits, elle n'a été en incapacité temporaire que très peu de temps, il existe un état antérieur dans son chef, elle ne produit aucun témoignage même indirect, elle n'a réclamé que de manière très tardive, etc.

La position de madame L.

11.

Madame L. demande la confirmation du jugement.

Elle expose sa version des faits : travailleuse en titres-services, elle a fait une chute en tombant d'un escabeau en nettoyant une fenêtre en hauteur. Cette chute a eu lieu vers 16 heures et elle a déclaré les faits dès le lendemain à 8 heures, c'est-à-dire sans aucun retard.

Madame L. rappelle les principes. Elle souligne que la déclaration de la victime, qui ne peut être présumée de mauvaise foi, doit être prise en compte à titre de preuve en l'absence de témoins et s'il existe des éléments qui en corroborent le contenu.

Madame L. souligne que l'assurance n'a dans un premier temps pas contesté l'événement soudain mais seulement l'existence d'une lésion. A l'inverse, sa propre thèse n'a jamais varié ni présenté d'éléments contradictoires. Il est normal qu'elle ait terminé sa journée de travail puisque sa chute n'a eu lieu que quelques minutes avant la fin de cette journée. Par ailleurs, la courte durée de l'incapacité temporaire ne remet pas en cause la réalité des faits concernés.

Madame L. fait valoir que l'événement en cause a eu lieu dans le cours de l'exécution de son contrat et par le fait de cette exécution.

IV LA DECISION DE LA COUR

La recevabilité de l'appel

12.

Il ne ressort d'aucun élément que le jugement aurait été signifié, ce qui aurait fait courir le délai d'appel prévu à l'article 1051 du Code judiciaire.

Toutes les autres conditions de recevabilité de l'appel sont remplies.

13.

L'appel est recevable.

Le fondement de l'appel

14.

L'article 7, alinéa 1^{er}, de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail définit l'accident du travail comme « l'accident survenu dans le cours et par le fait de l'exercice des fonctions et qui produit une lésion ».

L'alinéa 2 du même article, énonce que « l'accident survenu dans le cours de l'exercice des fonctions est présumé, jusqu'à preuve du contraire, survenu par le fait de l'exercice des fonctions ».

L'article 9 de la même loi stipule quant à lui 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 ».

15.

Il résulte de ces dispositions légales que la personne qui se prétend victime d'un accident du travail doit établir la survenance d'un événement soudain, que cette survenance a eu lieu dans le cours de l'exécution du travail et une lésion.

Cette preuve doit être certaine.

Si ces trois éléments sont établis, la double présomption établie par la loi joue en sa faveur. D'une part, l'accident est présumé survenu par le fait de l'exercice des fonctions. D'autre part, la lésion est présumée trouver son origine dans l'accident. Ces deux présomptions sont réfragables.

16.

L'événement soudain est un élément multiforme et complexe, soudain, qui peut être épingle, qui ne doit pas nécessairement se distinguer de l'exécution normale de la tâche journalière et qui est susceptible d'avoir engendré la lésion¹.

En ce qui concerne le caractère de soudaineté, il doit être relevé qu'il ne peut se réduire à une exigence d'une totale instantanéité. Il peut au contraire englober des faits ou des événements s'étalant dans une certaine durée.

Il appartient au juge du fond d'apprécier si la durée d'un événement excède la limite de ce qui peut être considéré comme un événement soudain, ajoutant qu'une position inconfortable prolongée causant des lésions par surcharge peut, le cas échéant, être considérée comme un événement soudain².

La doctrine relève ainsi que le seul critère qui peut pratiquement être retenu est que la durée de l'événement ne peut dépasser celle d'une journée de travail³.

17.

En ce qui concerne la survenance dans le cours de l'exécution du contrat ou des fonctions, il s'agit d'une notion large.

Elle dénote la volonté du législateur de considérer que le contrat est la source de diverses obligations dont celle de travailler n'est qu'une parmi d'autres⁴.

Le critère décisif est celui de savoir si le travailleur se trouve sous l'autorité de l'employeur, c'est-à-dire dans les temps et lieux où s'exerce cette autorité⁵. L'autorité peut n'être que

¹ M. Jourdan et S. Remouchamps, *L'accident (sur le chemin) du travail : notion et preuve*, Kluwer, 2006, p. 20.

² Cass., 28 avril 2008, *Chr.D.S.*, 2009, p. 315 et obs. P. Palsterman.

³ L. Van Gossum, *Les accidents du travail*, Larcier, 7^{ème} éd., p. 62 ; P. Palsterman, observations précitées.

⁴ M. Jourdan et S. Remouchamps, *L'accident (sur le chemin) du travail : notion et preuve*, Kluwer, 2006, p. 130 et les références citées.

virtuelle⁶ et elle dure tant que la liberté personnelle du travailleur est limitée du fait de l'exécution du contrat⁷. L'exécution du contrat de travail ne coïncide, dès lors, pas toujours avec l'exécution même du travail.

18.

La survenance par le fait de l'exécution du contrat ou des fonctions est également appréhendée de manière large : il en est question dès que l'accident est la réalisation d'un risque auquel la victime est exposée soit en raison de son activité professionnelle, soit en considération du milieu naturel, technique ou humain dans lequel elle se trouve placée. Le fait du travail est tout événement que le milieu du travail a rendu possible.

19.

S'agissant du renversement du lien causal entre l'accident et la lésion, la cour relève ce qui suit :

- eu égard à la présomption légale, c'est à l'assureur loi (ou l'employeur dans le secteur public) qu'il incombe d'établir l'absence de lien causal ;
- pour renverser la présomption contenue à l'article 9 de la loi du 10 avril 1971 (ou 2, alinéa 4, de la loi du 3 juillet 1967), l'entreprise d'assurances (ou l'employeur) doit démontrer que la lésion est exclusivement attribuable à une autre cause que l'accident. Si la lésion est imputable à plusieurs causes dont fait partie l'accident, la présomption n'est pas renversée et la victime pourra bénéficier de l'indemnisation légale ;
- en cas d'état antérieur ou de prédispositions pathologiques, la présomption ne pourra être renversée que s'il est démontré que la lésion leur est uniquement imputable, à l'exclusion de l'événement soudain.

20.

En l'espèce, l'accident du travail invoqué par madame L. peut être décrit comme suit : le 13 septembre 2012, vers 16 heures, alors qu'elle était occupée comme aide-ménagère, elle nettoyait les vitres d'une porte-fenêtre en hauteur, debout sur un escabeau de deux marches ; elle est alors tombée de cet escabeau sur son côté gauche, s'occasionnant des lésions sous forme notamment d'hématomes et de contusions.

Si ces circonstances sont établies, elles sont constitutives d'un événement soudain, survenu dans le cours et par le fait de l'exercice des fonctions et qui est susceptible d'avoir produit une lésion.

21.

S'agissant de la chute et de ses circonstances professionnelles, la cour relève ce qui suit.

⁵ L. Van Gossum, *Les accidents du travail*, 7^{ème} éd., Larcier, 2007, p. 64.

⁶ Cass., 3 octobre 1983, *Pas.*, 1984, p. 105.

⁷ Cass., 26 septembre 1989, *Pas.*, 1990, p. 106.

La déclaration d'accident, même si elle est établie sur la base des déclarations de madame L., ne comporte aucun élément de nature à remettre en cause la version des faits de madame L. Elle la relate au contraire. Cette déclaration d'accident a été établie par l'employeur suite à la relation des faits donnée par madame L. le 14 septembre 2012 à 8 heures 45, soit dès le début de la première journée de travail suivant celle des faits, décrits comme s'étant déroulés quasiment au terme de la journée de travail concernée. En d'autres mots, l'avertissement donné à l'employeur a pratiquement été immédiat, ce qui accrédite la sincérité de cet avertissement ou à tout le moins exclut l'hypothèse de faits reconstitués tardivement. Par ailleurs, le fait que madame L. n'ait pas averti son employeur le jour même est expliqué par la circonstance que c'est la persistance des douleurs le lendemain qui l'a amenée à consulter et à envisager connaître une incapacité de travail. La nature des faits allégués et des lésions constatées est compatible avec cette explication.

S'agissant de madame L. elle-même, elle n'a jamais varié dans ses déclarations et a toujours présenté les faits – à son employeur, à sa mutuelle et à tous les stades de la procédure à l'égard d'AG - comme ils sont décrits ci-dessus.

Le médecin traitant de madame L., consulté le lendemain des faits allégués, confirme également la relation qui en a été donnée à l'époque puisqu'il fait état d'une chute à l'origine des contusions et douleurs qu'il décrit. Par ailleurs, les lésions qu'il décrit sont compatibles avec les faits allégués et sont présentées comme telles. Les mêmes constats peuvent être faits à la lecture du rapport du docteur Laroche du 16 septembre 2013.

Le fait que madame L. ait terminé sa journée de travail après l'accident n'apparaît par ailleurs pas incompatible avec la chute et ses conséquences alléguées, à plus forte raison dès lors qu'il ne lui restait tout au plus que 30 minutes de travail à accomplir.

De même, la circonstance que madame L. n'ait connu qu'une courte incapacité de travail ne remet absolument pas en cause sa relation des faits. Au contraire, l'adéquation apparente entre une chute sans grande gravité et une incapacité totale de courte durée est plutôt de nature à donner du crédit à la thèse de madame L.

L'existence par ailleurs d'un état médical antérieur dans le chef de madame L. ne change strictement rien aux faits et à leur réalité. Elle est uniquement de nature à influencer sur l'appréciation du caractère imputable aux faits des lésions et de leurs conséquences.

Enfin, le fait que madame L. ait émis une réclamation en justice assez tardive ne remet pas en cause sa crédibilité, en particulier dès lors que sa déclaration d'accident a été presque immédiate et qu'elle a ensuite relancé AG à plusieurs reprises et interrompu la prescription également en deux occasions.

Par ailleurs, AG n'avance aucun élément concret et précis qui remettrait en cause la version des faits présentée par madame L.

Dans ces conditions et au vu de tous ces éléments concordants, la cour considère que madame L. démontre la chute et ses circonstances qu'elle invoque, telles qu'elles sont décrites au point qui précède (point 20 du présent arrêt).

22.

Par ailleurs, dès lors que madame L. a chuté alors qu'elle accomplissait, sur un escabeau, sa tâche d'aide-ménagère en nettoyant des vitres, l'événement en cause est survenu dans le cours de l'exercice des fonctions et par le fait de l'exercice des fonctions.

23.

En ce qui concerne les lésions, elles sont établies par le dossier médical de madame L. Elles ne sont pas contestées en tant que telles.

24.

Par conséquent, madame L. démontre l'accident décrit ci-avant, constitutif d'un événement soudain survenu dans le cours et par le fait de l'exercice des fonctions et qui est susceptible d'avoir produit une lésion, laquelle est elle-même établie.

25.

La cour confirme donc l'appréciation du jugement ainsi que sa considération selon laquelle il y a lieu, avant de statuer plus avant sur la demande de madame L., de recourir à une mission d'expertise médicale.

26.

L'appel est non fondé. Il y a lieu de renvoyer la cause devant le tribunal du travail pour y poursuivre la mesure d'instruction qu'il a ordonnée, ce par application de l'article 1068, alinéa 2, du Code judiciaire.

27.

Les dépens du présent appel sont à la charge d'AG. Ils sont réglés au dispositif du présent arrêt.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Statuant contradictoirement et faisant application de la loi du 15 juin 1935 concernant l'emploi des langues en matière judiciaire, spécialement de son article 24 ;

1.

Dit l'appel recevable ;

2.

Dit l'appel non fondé et renvoie la cause devant le tribunal du travail de Liège, division de Namur ;

3.

Délaisse à la s.a. AG Insurance ses propres dépens d'appel et la condamne aux dépens d'appel de madame Priscillia L., liquidés à **zéro euro**, ainsi qu'à la somme de **20 euros** de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Ainsi jugé par :

Hugo MORMONT, Président,
Gilbert PIERRARD, Conseiller social au titre d'employeur,
Jacques WILLOT, Conseiller social au titre d'employé,
qui ont entendu les débats de la cause
et qui signent ci-dessous, assistés de M. Frédéric ALEXIS, Greffier:

Le Greffier,

Les Conseillers sociaux,

Le Président,

et prononcé en langue française à l'audience publique de la **CHAMBRE 6-A** de la Cour du travail de Liège, division Namur, au Palais de Justice de Namur, à 5000 NAMUR, Place du Palais de Justice, 5, le **28 janvier 2020**,

par M. Hugo MORMONT, assisté de M. Frédéric ALEXIS,

qui signent ci-dessous :

Le Greffier,

le Président.