

Cour du travail de Bruxelles,
Place Poelaert 3 boîte 1
1000 Bruxelles

Notification art. 972, §1 C.J. (notification expertise)

2016/AB/1074, Chambre 6, saldaïn001

Expéditeur: Cour du travail, Place Poelaert 3 boîte 1, 1000 Bruxelles

Tel.: 02/508.61.33

Fax: 02/519.81.48

IBAN:

BIC:

Monsieur [REDACTED]

Bruxelles, 22 février 2019

NOTRE REFERENCE

numéro de rôle 2016/AB/1074

en cause de [REDACTED]

VOTRE REFERENCE

DODION Virginie

ANNEXE

/

OBJET

Notification art. 972, §1 C.J. (notification expertise)

Monsieur

Conformément aux dispositions des articles 972 et 973 du Code Judiciaire, j'ai l'honneur de vous faire parvenir sous ce pli une copie non signée de l'arrêt prononcé le 20 février 2019.

Comme vous le constatez cet arrêt ordonne une expertise judiciaire.

J'attire votre attention sur l'article 972 bis al.2 qui prévoit qu'à défaut de réunion d'installation, les parties remettent à l'expert un dossier inventorié rassemblant tous les documents pertinents au début des travaux.

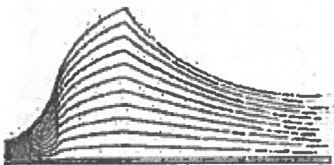
Veuillez agréer, monsieur, mes salutations distinguées.

Le greffier

En annexe :

- Copie arrêt

B. CRASSET



Copie

Délivrée à: [REDACTED]

art. 972§1 C.J.

Exempt du droit de greffe - art. 280,2° C.Enr.

Expédition

Número du répertoire
2019/444
Date du prononcé
20 février 2019
Número du rôle
2016/AB/1074
Décision dont appel
11/12094/A [REDACTED]

Délivrée à
le, € JGR

Cour du travail de Bruxelles

sixième chambre extraordinaire

Arrêt

COVER 01-00001346396-0001-0017-01-01-1



ACCIDENTS DE TRAVAIL

Arrêt contradictoire

Interlocutoire : expertisé

La [REDACTED] Inscrite auprès de la [REDACTED] des Entreprises sous le n° [REDACTED] et dont le siège social est établi à [REDACTED] partie appelante au principal et intimée sur incident, représentée par Maître Mia VERGOTE, avocat à 1050 BRUXELLES,

contre

Monsieur [REDACTED] domicilié à [REDACTED] N° R.N. : [REDACTED] partie intimée au principal et appelante sur incident, représentée par Maître Virginie DODION, avocat à 1050 BRUXELLES,

★

★ ★

Vu l'appel interjeté par la s[REDACTED] contre le Jugement contradictoire prononcé le 25 octobre 2016 par la 5^{ème} chambre du Tribunal du travail francophone de Bruxelles (R.G. n° [REDACTED]), en cause d'entre parties, appel formé par requête déposée au greffe de la Cour du travail le 25 novembre 2016;

Vu l'ordonnance du 9 janvier 2017 entérinant les délais de conclusions déterminés de commun accord par les parties et fixant la cause pour plaidoiries ;

Vu les conclusions déposées par les parties;

Vu les dossiers des parties ;

Entendu les parties à l'audience publique du 16 janvier 2019 ;

La cause a été prise en délibéré lors de la même audience.



Il a été fait application de l'article 24 de la loi du 15 juin 1935 concernant l'emploi des langues en matière judiciaire.

I. RECEVABILITE DES APPELS.

L'appel a été interjeté dans les formes et délais légaux. Il ne résulte pas des pièces déposées que la signification du jugement a eu lieu, en manière telle que le délai d'appel n'a pas couru.

L'appel principal est partant recevable. Il en va de même pour l'appel incident.

II. LE JUGEMENT DONT APPEL.

Par jugement du 25 octobre 2016, le Tribunal du travail francophone de Bruxelles a décidé ce qui suit :

« Ordonne un complément d'expertise qu'il confie au docteur Jean-Claude Osselaer, aux fins indiquées ci-avant ;

Invite l'expert à se référer au jugement du 19 juin 2012 en ce qui concerne les modalités de ce complément d'expertise et fixe un délai de quatre mois à dater du jour de la réception du présent jugement par l'expert pour le dépôt de son rapport complémentaire qui sera accompagné de son note de frais et honoraires ;

Réserve pour le surplus ».

III. L'OBJET DES APPELS.

L'appel principal formé par la [REDACTED] a pour objet de désigner le docteur Jean-Claude Osselaer avec une mission complète en matière d'accident de travail, et ce afin de déterminer les conséquences exactes de l'accident de travail du 24 décembre 2005.

L'appel incident formé par monsieur [REDACTED] a pour objet :

A titre principal :



Ecarter le jugement *a quo* du 25 octobre 2016, en ce qu'il n'a pas entériné totalement le rapport du collège d'Experts.

Entériner les conclusions du rapport d'expertise du Collège d'Experts, composés des Docteurs Georges Bauherz, Luc Van Calster et Doyen.

Fixer comme suit les séquelles de l'accident du travail dont a été victime Monsieur [REDACTED] le 24/12/2005 :

- une I.T.T. à 100 % du 24/12/2005 au 24/03/2006
- une I.T.T. à 50 % du 25/03/2006 au 23/12/2006
- Date de consolidation : 24/12/2006
- Taux d'I.P.P. : 33 %
- Aucune prothèse ou appareillage.

Condamner l'assureur-lol à prendre en charge les conséquences de cet accident du travail du 24 décembre 2015 en charge et à payer à Monsieur [REDACTED] les allocations, indemnités et frais dus en vertu de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, calculées sur le salaire de base adéquat, à majorer des intérêts légaux et judiciaires sur les sommes dues à dater de leur exigibilité.

A titre subsidiaire :

Confier au Docteur Bauherz et au Docteur Doyen une mission complémentaire, selon des questions précises à poser par la Cour.

En tout état de cause :

Condamner l'assureur-lol aux entiers dépens des deux instances, en ce compris l'indemnité de procédure fixée à un montant de 120,25 € devant le premier juge et à un montant de 174,94 € devant la Cour du travail.

IV. EXPOSE DES FAITS

Monsieur [REDACTED] né au [REDACTED] le [REDACTED], a vécu en Belgique à partir de 2001, en séjour illégal pendant plusieurs années. Il est inscrit au registre des étrangers à partir du 28 septembre 2007.



Alors qu'il travaillait de manière non déclarée pour la société [REDACTED] en qualité de cuisinier pizzalolo, il a été victime d'un accident de travail le 24 décembre 2005 : il a fait une chute en avant et est tombé dans les escaliers.

Le lendemain, il s'est rendu à la clinique César De Paepe puis au dispensaire de Msf qui l'a adressé au Cpas. Vingt jours plus tard, il a consulté à l'hôpital Bracops où une mise au point a été réalisée.

Son employeur n'a pas déclaré l'accident du travail.

Suite à une intervention du Fonds des accidents du travail (Fat), l'assureur-loi de la société [REDACTED], la [REDACTED] a finalement accepté d'intervenir dans le dossier. Dans le cadre de l'enquête menée par le Fat, deux témoins de l'accident, monsieur [REDACTED] et madame [REDACTED] ont déposé un témoignage écrit mentionnant ce qui suit :

« Mr [REDACTED] était en train de nettoyer le restaurant en compagnie du patron Mr [REDACTED] et un autre type qui venait de temps en temps alder pour avoir à manger. Mr [REDACTED] est tombé par les escaliers qui mènent à la cour, il avait la tête ouverte, dents cassées, blessé des hanches, de l'épaule,...

Mr [REDACTED] est évanoui sous le choc pendant une dizaine de minutes, le patron lui a lavé la tête avec de l'eau et il l'a ramené chez lui. Depuis, il se plaignait de maux de tête, de vertiges et il boitait pendant une longue durée ».

Le médecin-conseil de la [REDACTED], le docteur Huybrechts a, au terme d'un rapport de consolidation du 15 février 2008, proposé de reconnaître une incapacité temporaire totale de travail du 24 décembre 2005 au 31 décembre 2005, avec une incapacité permanente de travail de 2% à la date de consolidation des lésions fixées au 1^{er} janvier 2006. Par une lettre séparée du 15 février 2008, il a mentionné que le rapport de consolidation établissait une reconnaissance minimaliste du taux d'incapacité permanente et qu'en cas de contestation de ce rapport, il conviendrait de porter l'affaire devant le Tribunal du travail et de proposer la désignation d'un collège d'experts.

A une date inconnue, la [REDACTED] a fait part de cette proposition à monsieur [REDACTED]

Les parties étant en désaccord sur les conséquences de l'accident du travail, une requête introductive d'instance a été déposée 26 septembre 2011.



Par un Jugement du 19 juin 2012, le Tribunal du travail de Bruxelles a désigné le docteur Bauherz comme expert.

Par un arrêt du 3 décembre 2012 (R.G. n° 2012/AB/776), la Cour, saisi d'un appel formé par la [REDACTED], après avoir constaté l'accord des parties sur la désignation d'un collège d'experts, a complété le jugement du Tribunal du travail par la désignation d'un collège d'experts formé des docteurs Bauherz, Van Calster et Doyen.

V. DISCUSSION.

Le rapport d'expertise du collège d'experts.

Au terme de leur rapport d'expertise déposé le 12 août 2014 qui fait suite à une troisième réunion d'expertise tenue le 30 avril 2014 suite à l'envoi des préliminaires et des réactions, le collège d'experts a émis la conclusion suivante :

« Le Dr de Smet considère que Mr [REDACTED] a été victime d'un traumatisme mineur, sans hospitalisation, soigné plusieurs jours après l'accident.

Il fait état de plaintes multiples, qu'il considère comme une longue liste assimilable à un cortège surréaliste de plaintes sans relation avec le traumatisme. Il insiste en particulier sur la perte de poids et conteste les dires du Dr Terrasse sur les erreurs de date.

Mr [REDACTED] réaffirme qu'il n'y a eu aucun problème, aucune consultation, aucun traitement avant 2005 et qu'il a consulté le Dr Terrasse à la demande du Dr Violon.

Il s'estime capable de travailler, dans des conditions adaptées (par exemple dans un hôtel, à l'accueil...).

En ce qui concerne l'évaluation le Dr De Smet propose une incapacité totale de 8%.

Maître Dodion se réfère à l'appréciation du collège des médecins.

Il est demandé au Dr Bauherz de réinterroger le Dr Terrasse.

La réponse du Dr Terrasse a été reçue et est jointe. Au chapitre des antécédents psychiatriques, on lit : « Pas d'hospitalisation, pas de tentative de suicide, réaction dépressive en 2001 suite à une rupture de couple et à l'éloignement de ses filles (...). Pas de nécessité de suivi psychiatrique ni de prise de psychotrope à cette époque. Pas de trouble dépressif majeur entre 2001 et 2005 ».

Le collège des experts confirme donc après cette réunion et la lecture du rapport du Dr Terrasse l'appréciation des préliminaires.

Mr [REDACTED] a été victime d'un accident le 24-12-2005, avec traumatisme de la main de la face et du crâne.



Le traumatisme de la main était mineur sans conséquence et les fractures de dents peu importantes.

Il y a eu une perte de connaissance de quelques minutes, signant une commotion cérébrale. Les séquelles sont les conséquences à la fois du traumatisme et de la fragilité psychologique antérieure.

Nous considérons que l'incapacité de travail a été totale durant trois mois, période durant laquelle Mr [REDACTED] a présenté une symptomatologie plus marquée, avec céphalées, insomnie, oscillopsie et hypoesthésie de l'hémicorps gauche. Il y a également eu un important amaigrissement à ce moment. L'incapacité de travail est ensuite chiffrable à 50% et la consolidation peut être acceptée pour le 24-12-2006. Une capacité de travail certaine et importante persiste. Le chiffre de 33% d'incapacité de travail permanente rend compte de la situation compte tenu de l'acquis scolaire important et de la situation sociale précaire de l'intéressé. Aucune prothèse ou appareillage n'est nécessaire ».

Le collège d'experts s'est entouré de l'avis d'un spécialiste psychiatre, le docteur Waterplas, dont la conclusion exprimée dans un rapport d'examen psychiatrique du 2 septembre 2013 était :

« Etat asthéo-dépressif chronique en rapport avec un parcours d'immigration problématique et une structure de personnalité fragile.

Il n'est pas possible de retrouver des éléments post-traumatiques dans le tableau clinique actuel.

L'accident n'est pas un élément nécessaire pour expliquer ce tableau clinique ».

Les examens psychiatriques ont été réalisés les 27 juin et 26 août 2013 en présence d'un médecin-conseil de la [REDACTED] le docteur Smet. Il est fait mention en page 2 du rapport des plaintes que monsieur [REDACTED] attribue à l'accident de décembre 2005, parmi lesquelles « une inappétence avec perte de poids de 20 kg- poids actuel 62 kg ».

Le rapport d'examen psychiatrique renseigne en page 4 ce qui suit :

« Examen neuropsychologique : le bilan cognitif met en évidence des difficultés en doubles tâches, une lenteur importante et une mémoire à court terme verbal très faible. La flexibilité attentionnelle est problématique ».



Position des parties.

La [REDACTED] reproche au collège d'experts de s'être trompé quant au bilan lésionnel (en retenant une fracture des dents, une fracture des doigts, des troubles cognitifs et une perte de poids de 19 kg), de ne pas avoir répondu aux notes de faits directoires de son médecin-conseil, le docteur De Smet et de son conseil, pointant notamment le fait que l'accident n'avait pas influencé l'état antérieur et dépressif de monsieur [REDACTED] et enfin de ne pas avoir motivé le taux d'incapacité permanente de travail de 33%.

Monsieur [REDACTED] conteste ses critiques et estime que le rapport d'expertise du collège d'experts doit être entériné dans sa totalité.

Position de la Cour.

Les principes.

1. La présomption de l'article 9 de la loi :

En vertu de l'article 9 de la même loi, « 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 ».

« En application de ces dispositions légales, la victime est tenue d'apporter la preuve d'une lésion et d'un événement soudain survenu au cours de l'exécution du contrat de travail.

S'il est exact, pour qu'il puisse être fait état d'un accident du travail, que la lésion ne peut être attribuée au seul état interne de la victime, il n'est pas requis que la cause ou l'une des causes de l'événement soudain soit étrangère à l'organisme de la victime » (Cass., 30 novembre 2006, R.G. n° S.06.0035.N, www.juridat.be).

« Que lorsque la preuve d'un tel événement et d'une lésion est établie, il appartient à l'assureur-loi de renverser la présomption en établissant que cette lésion n'a pas été causée par le dit événement ;

Que cette règle s'applique à une lésion postérieure à la lésion constatée au moment de l'accident, fût-elle une suite du traitement de cette dernière » (Cass., 28 juin 2004, R.G. n° S.03.0004.F) ».



La présomption légale vaut également pour les suites de la lésion. La Cour de Cassation l'a rappelé en décidant que la présomption de l'article 9 ne peut être écartée au motif que la lésion invoquée est postérieure à la lésion constatée au moment de l'accident (Cass., 29 novembre 1993, R.G. n° S930034F, www.juridat.be ; Cass., 28 juin 2004, R.G. n° S.03.0004.F, www.juridat.be). Pour le renversement de la présomption légale, un haut degré de vraisemblance quant à l'absence de relation causale entre la lésion et l'événement soudain suffit au juge pour forger sa conviction à cet égard (Cass., 19 octobre 1987, *Bull. assur.*, 1988, note L.V.G., p. 448.) L'arrêt qui considère sur la base des éléments de fait qu'il énonce « qu'il ne peut être décidé que la lésion dorsale doit très vraisemblablement être exclue en tant que conséquence de l'accident » fait légalement savoir que la preuve contraire que les lésions dorsales ne résultent pas de l'accident n'est pas apportée in concreto (Cass., 3 février 2003, R.G. n° S.02.0088.N, www.juridat.be).

2. Les notions d'incapacité temporaire, de consolidation et d'incapacité permanente :

Il convient de bien distinguer l'évaluation de l'incapacité temporaire de travail qui consiste à vérifier l'impossibilité totale ou partielle d'accomplir des prestations de travail dans la profession exercée normalement au moment de l'accident de travail et l'évaluation de l'incapacité permanente qui se fait par rapport au marché général de l'emploi encore accessible à la victime en vérifiant les différentes activités salariées qu'elle pourrait encore exercer.

C'est ainsi que la doctrine relève à juste titre que « *l'incapacité permanente peut donc n'être que partielle même si la victime a perdu complètement l'aptitude à exercer encore sa profession habituelle, pour autant qu'elle garde une capacité à exercer d'autres professions qui lui sont accessibles. Si la victime se trouve licenciée, à la suite de cet accident du travail, la perte de l'emploi ne sera pas un critère déterminant de son indemnisation* » (M. Jourdan et S. Remouchamps, La réparation des séquelles de l'accident (sur le chemin) du travail, Kluwer, 2007, p. 172).

En vertu de l'article 24 de la loi du 10 avril 1971, l'indemnisation de l'incapacité permanente doit intervenir à dater du jour où l'incapacité présente le caractère de permanence. Cette date correspond à la date de consolidation que le juge doit fixer.

Que l'accident de travail soit régi par la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail ou la loi du 3 juillet 1967 sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles



dans le secteur, la date de consolidation des lésions peut être définie comme le moment où « le moment où l'existence et le degré d'incapacité de travail prennent un caractère de permanence, c'est-à-dire la date à partir de laquelle les séquelles de l'accident 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 de la victime sur le marché général du travail » (C.T. Bruxelles, 31 juillet 2014, R.G. n° 2012/AB/744, www.terralaboris.be).

Comme l'a à juste titre précisé la Cour de Cassation, « au sens de l'article 24 alinéa 2 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, l'incapacité permanente résultant d'un accident du travail consiste dans la diminution de la valeur 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 aussi en fonction de l'âge, de la qualification professionnelle, de la faculté de réadaptation, 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 » (Cass., 15 décembre 2014, R.G. S.12.0097.F, www.juridat.be, également publiée dans Chr.D.S., 2016, p. 4, note M. Jourdan).

La Cour de Cassation ajoute à juste titre dans cet arrêt que « le marché de l'emploi protégé ne relève pas de ces possibilités pour le travailleur qui n'y est pas mis au travail au moment de l'accident ». Le taux d'incapacité permanente ne doit pas davantage tenir compte des éventuelles adaptations possibles de postes de travail en fonction du handicap de la victime. C'est ainsi que la Cour de cassation a validé l'interprétation de la Cour du travail de Mons qui a considéré que pour fixer le taux d'incapacité permanente d'un travailleur manuel ayant perdu la fonction du membre supérieur dominant suite à un accident de travail, il n'y avait pas lieu de tenir compte de sa possibilité de conduire un véhicule automobile adapté (Cass., 26 octobre 2009, R.G. n° 08.0146.F).

« L'allocation due pour une incapacité permanente de travail résultant d'un accident de travail tend à indemniser le travailleur dans la mesure où l'accident a porté atteinte à sa capacité de travailler, c'est-à-dire sa valeur économique sur le marché du travail. Cette valeur économique sur le marché du travail est légalement présumée trouver sa traduction dans la rémunération de base de la victime.

Lorsqu'un travailleur est victime d'accidents successifs et que le dernier accident a aggravé les conséquences d'un accident antérieur, le juge doit apprécier l'incapacité permanente de la victime dans son ensemble, lorsque l'incapacité de travail constatée après le dernier accident en est –fût-ce partiellement– la conséquence.



Il s'ensuit que pour déterminer le taux de l'incapacité de travail, il y a lieu de comparer la valeur de la victime sur le marché du travail sans aucune atteinte par un état pathologique préalable ou par un accident antérieur avec cette valeur à la date de consolidation du dernier accident dont il y a lieu d'évaluer les conséquences » (Cass., 9 mars 2015, R.G. n° S.14.0009.F, www.juridat.be).

La notion d'incapacité permanente ne doit pas être confondue avec la notion d'invalidité qui est l'atteinte à l'intégrité physique et psychique de la victime, sans vérifier l'incidence qu'elle a sur sa capacité de travailler, sa capacité de gain.

3. La notion d'état antérieur et le principe de l'indifférence de l'état antérieur :

L'état antérieur peut être défini comme « l'état du sujet considéré juste avant l'accident qui le frappe » (P. Lucas, L'état antérieur en accident du travail in L'évaluation et la réparation du dommage corporel. Questions choisies, 2013, p. 96).

Le principe d'indifférence de l'état antérieur en matière des accidents du travail a été consacré par la jurisprudence constante de la Cour de Cassation :

-« l'indemnité due pour une incapacité permanente de travail, ensuite d'un accident du travail, a pour objet de dédommager le travailleur dans la mesure où l'accident a porté atteinte à sa capacité de travail, c'est-à-dire à sa valeur économique; que celle-ci est légalement présumée trouver sa traduction dans la rémunération de base de la victime pendant l'année précédant l'accident qui donne ouverture au droit à réparation; qu'il est, dès lors, indifférent que la capacité de travail de la victime ait antérieurement subi quelque altération; Lorsque le traumatisme consécutif à l'accident active, chez la victime, un état pathologique préexistant, le caractère forfaitaire du système légal de réparation impose d'apprécier dans son ensemble l'incapacité de travail de cette victime, sans tenir compte de son état morbide antérieur, l'accident étant au moins la cause partielle de l'incapacité » (Cass., 5 avril 2004, R.G. n° S.03.0117.F, www.juridat.be).

-« L'incapacité de travail de la victime d'un accident du travail doit être appréciée dans son ensemble, sans tenir compte de l'état maladif antérieur de la victime, pour autant que et dans la mesure où l'incapacité de travail résulte, à tout le moins partiellement, de cet accident. Lorsque l'incapacité permanente de travail résulte également d'un accident du travail, l'assureur-loi est tenu d'indemniser toute l'incapacité de travail » (Cass., 30 octobre 2006, R.G. S.06.0039.N, www.juridat.be).



C'est ainsi que si un travailleur souffre de douleurs persistantes graves après un accident de travail dont l'origine ne peut être expliquée sur le plan médical mais dont la cause réside dans la structure de personnalité de ce travailleur et sa propension à certaines réactions à l'accident du travail, sans qu'il soit établi qu'il aurait ressenti avant son accident du travail des douleurs identiques à celles qu'il ressent actuellement, l'incapacité permanente doit être déterminée en tenant compte de ces douleurs persistantes.

-A contrario, lorsqu'une pathologie évolutive continue à se développer pour son propre compte, comme elle le ferait en l'absence de tout accident, l'incapacité qui en découle ne peut plus être imputée à l'accident du travail de telle manière qu'il n'y a pas lieu d'en tenir compte pour fixer le taux d'incapacité permanente. Ainsi, *« s'il est constaté que l'influence du traumatisme a cessé de s'exercer à un moment donné, l'état pathologique évolutif, d'origine interne, agissant seul désormais, c'est en se plaçant à ce moment qu'il faut procéder à l'évaluation de l'incapacité économique de la victime, à peine d'imputer illégitimement à l'accident du travail une aggravation sans relation causale avec lui »* (Cass., 8 septembre 1971, J.T.T., 1972, p. 119 ; Cass., 19 décembre 1971, J.T.T., 1975, p. 11).

-« Lorsqu'un travailleur a été victime d'accidents de travail successifs et que le dernier accident a aggravé les conséquences du premier, le juge doit apprécier l'incapacité permanente de travail dans son ensemble dès lors que l'incapacité de travail fixée constatée après le dernier accident a celui-ci pour cause, même partielle » (Cass., 15 janvier 1996, R.G. n° S950094N, www.juridat.be). Il résulte de cet arrêt que dans un tel cas, en ce qui concerne l'évaluation des conséquences de cet accident, pour déterminer le taux de l'incapacité permanente constatée après le nouvel accident, il n'y a pas lieu de déduire le taux de l'incapacité constatée après le premier accident.

Application.

Pour tenir compte de l'envoi d'observations par le médecin-conseil de la [REDACTED] en réaction au rapport préliminaire d'expertise, le collège d'experts a tenu une réunion d'expertise le 30 avril 2014.

La Cour n'estime pas que la preuve est faite que le collège d'experts s'est trompé sur l'état lésionnel :

-le traumatisme mineur de la main. Ce traumatisme est décrit dans le rapport du premier médecin-conseil de la [REDACTED] du 15 février 2008 : « douleurs et un gonflement des articulations interphalangiennes proximales du médus et de l'annulaire droits ». En tout



état de cause, le rapport d'expertise ne retient plus ce traumatisme comme une séquelle présente au moment de la consolidation des lésions.

-la fracture des dents est renseignée par deux témoins de l'accident. En tout état de cause, le rapport d'expertise ne retient par ailleurs plus ce traumatisme comme une séquelle présente au moment de la consolidation des lésions.

-la perte de poids a été invoquée par monsieur [REDACTED] lors d'une réunion d'expertise du 23 mai 2013 sur interpellation des experts et a été rappelée lors des examens psychiatriques réalisés par le docteur Waterplas. Le psychiatre traitant de monsieur [REDACTED] renseignait déjà dans un rapport de consultation du 18 décembre 2012 un appétit diminué. La Cour estime qu'il n'existe pas de raison de remettre en cause cette perte de poids. Les examens psychiatriques ont eu lieu après la lettre du docteur De Smet au docteur Bauherz du 3 juin 2013. Celle-ci, qui a assisté aux séances d'examens psychiatriques, admet elle-même dans cette lettre que monsieur [REDACTED] pesait actuellement 62 kg pour 177cm (poids déclaré par monsieur [REDACTED] au docteur Waterplas) en se référant à un rapport du docteur Colen du 20 novembre 2006. Le simple fait que le docteur De Smet écrive qu'à ajouter 19 kg, monsieur [REDACTED] devait peser 81 kg, ce qui constitue une nette surcharge pondérale est insuffisante à contredire cette perte de poids déclarée par monsieur [REDACTED] sur interpellation des experts. Il doit par ailleurs être relevé que la psychologue, madame Hballi, qui a réalisé l'examen psychologique dans le cadre des travaux d'expertise, mentionne que le bilan cognitif met en évidence l'absence d'exagération de la symptomatologie. Cet élément tend à confirmer la sincérité des déclarations faites par monsieur [REDACTED]

-les troubles cognitifs ont été mis en évidence par l'examen neuro-psychologique. Les raisons pour lesquelles ces troubles ont été retenus par le collège d'experts comme une séquelle de l'accident du travail seront examinées ci-après.

S'agissant de la date de consolidation des lésions, le collège d'experts avait proposé de retenir la date du 24 décembre 2006, soit un an après l'accident. Monsieur [REDACTED] fait valoir que lors de la séance de discussion du rapport préliminaire, le médecin-conseil de la [REDACTED] n'est pas revenu sur les périodes d'incapacité temporaire. Dans ce contexte, la date de consolidation peut difficilement être remise en question, d'autant que le médecin-conseil de la [REDACTED] ne propose pas non plus une autre date de consolidation.



Les séquelles de l'accident retenues par le collège d'experts au moment de la consolidation des lésions sont des séquelles à la fois affectives et cognitives (voir sur ce point le rapport préliminaire).

Monsieur [REDACTED] bénéficie de la présomption d'imputabilité de l'article 9 de la loi du 10 avril 1971, en manière telle que c'est à la [REDACTED] qu'il incombe de démontrer avec un haut degré de vraisemblance que ces troubles n'ont pas été causés par l'accident, même partiellement. Par ailleurs, l'incapacité de travail de la victime d'un accident du travail doit être appréciée dans son ensemble, sans tenir compte de l'état maladif antérieur de la victime, pour autant que et dans la mesure où l'incapacité de travail résulte, à tout le moins partiellement, de cet accident.

Si le psychiatre-traitant de monsieur [REDACTED] depuis 2010, le docteur Terrasse, admet que monsieur [REDACTED] a eu une réaction dépressive en 2001 suite à une rupture de couple et à l'éloignement de ses filles, ce médecin mentionne qu'il n'y avait pas de nécessité d'un suivi psychiatrique ni d'une prise psychotrope à cette époque et qu'il n'y avait pas de trouble dépressif majeur entre 2001 et 2005. Monsieur [REDACTED] travaillait normalement avant l'accident et l'incapacité n'a débuté qu'à partir du jour de l'accident. Le collège d'experts, qui n'est pas lié par le rapport du spécialiste psychiatre, précise ainsi dans ses conclusions que les séquelles sont la conséquence à la fois du traumatisme et de la fragilité psychologique antérieure. La [REDACTED] n'établit pas avec un haut degré de vraisemblance l'absence de lien causal entre l'accident et les problèmes affectifs et cognitifs tels que mis en évidence.

En conclusion, la Cour estime que c'est à juste titre que le collège d'experts a retenu comme séquelles de l'accident des séquelles à la fois affectives et cognitives.

Se pose la question du taux d'incapacité permanente que la [REDACTED] estime non suffisamment justifié.

Le rapport d'expertise contient comme seule motivation du taux d'incapacité permanente l'acquis scolaire important et la situation sociale précaire.

La Cour rejoint le premier juge pour considérer que cette motivation ne suffit pas à justifier l'évaluation du taux d'incapacité permanente qui doit se faire sur base des critères rappelés ci-avant lors de l'énoncé des principes. La mission d'expertise confiée par le premier juge précisait d'ailleurs en toutes lettres que « le taux d'incapacité permanente résultant desdites



lésions », consistait à « évaluer en pourcentage leur répercussion sur la capacité professionnelle de la victime sur le marché de l'emploi :

-en tenant compte de ses antécédents socio-économiques, c'est-à-dire de son âge, de sa formation, de sa qualification professionnelle, de son expérience, de sa faculté d'adaptation, de sa possibilité de rééducation professionnelle,

-et ce, après avoir procédé à une description des mouvements, gestes, positions du corps, déplacement, situations, travaux et autres démarches devenus impossibles ou pénibles à la victime ou pour lesquels il existe une contre-indication médicale résultant des lésions précitées ».

Contrairement au premier juge, la Cour n'estime pas qu'il faut confier une mission complémentaire à un nouvel expert. C'est suite à un appel de la [REDACTED] et à la demande conjointe des parties, que la Cour a décidé de confier la mission d'expertise à un collège de trois experts par son arrêt du 3 décembre 2012. La Cour n'aperçoit pas pourquoi du simple fait que le taux d'incapacité permanente n'est pas en l'état actuel suffisamment expliqué pour permettre à la juridiction de se faire sa propre opinion, il faudrait confier une mission complémentaire à un nouvel expert, de surcroît unique. La circonstance que l'un des membres du collège d'experts comportant trois membres est décédé n'empêche pas de confier une mission complémentaire au collège d'experts conformément aux dispositions de l'article 984 du Code judiciaire.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Statuant après un débat contradictoire;

Déclare l'appel recevable mais non fondé en tant qu'il vise à confier au nouvel expert désigné par le premier juge une mission complète d'expertise;

Déclare l'appel incident recevable et partiellement fondé en tant qu'il vise à confier une mission complémentaire sur la justification du taux d'incapacité permanente au collège d'experts ;



Réforme le Jugement dont appel en tant qu'il confie une mission d'expertise complémentaire au docteur Huybrechts ;

Avant de statuer sur le taux d'incapacité permanente, confie au collège d'experts représenté par le docteur Georges Bauherz dont le cabinet est situé avenue de Lycée Français 7/18 à 1180 Uccle et le docteur Jacques Doyen une mission d'expertise complémentaire, consistant à expliquer à la Cour, de manière détaillée et circonstanciée, sur base de quels éléments concrets et par quel raisonnement le collège a déterminé le taux d'incapacité permanente partielle de 33 % ;

Dit que le collège d'experts procédera de la manière suivante :

La Cour dispense le collège d'experts de tenir de nouvelles réunions d'expertise.

Le collège d'experts enverra pour lecture à la Cour, aux parties et à leurs conseils un avis provisoire pour le 30 avril 2019 au plus tard ;

Les parties pourront formuler leurs observations pour le 30 mai 2019 au plus tard ;

Le collège d'experts déposera son rapport final le 30 juin 2019 au plus tard ;

Le rapport final doit être signé par le collège d'experts, à peine de nullité. La signature du collège d'experts devra, à peine de nullité, être précédée du serment ainsi conçu :

« Je jure avoir rempli ma mission en honneur et conscience, avec exactitude et probité ».

Le jour du dépôt du rapport final, le collège d'experts en enverra copie par courrier recommandé aux parties et par lettre missive à leurs conseils.

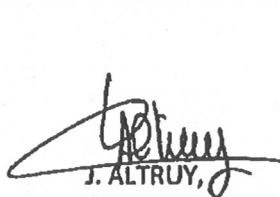
Dit que la cause sera ensuite ramenée à l'audience par la partie la plus diligente ;

Réserve les dépens.

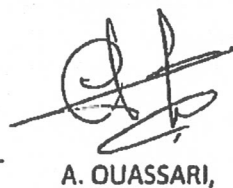


Ainsi arrêté par :

P. KALLAI, conseiller,
O. VANBELLINGHEN, conseiller social au titre d'employeur,
A. OUASSARI, conseiller social au titre d'ouvrier,
Assistés de J. ALTRUY, greffier délégué.



J. ALTRUY,



A. OUASSARI,



O. VANBELLINGHEN,



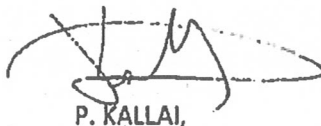
P. KALLAI,

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la 6^{ème} Chambre extraordinaire de la Cour du travail de Bruxelles, le 20 février 2019, où étaient présents :

P. KALLAI, conseiller,
J. ALTRUY, greffier délégué



J. ALTRUY,



P. KALLAI,

