



Chambre 5
Numéro de rôle 2016/AM/51
A.A. / UNMS
Numéro de répertoire 2019/
Arrêt contradictoire, avant de statuer pour le surplus quant au fond, ordonnant une mesure d'expertise (renvoi au RP)

COUR DU TRAVAIL DE MONS

ARRET

**Audience publique du
12 décembre 2019**

Sécurité sociale des travailleurs salariés – Assurance maladie invalidité – Etat d’incapacité de travail – Contestation du rapport d’expertise.

EN CAUSE DE :

A. A., domicilié à

Appelant, comparaisant par son conseil Maître Alonso loco Maître Virginie Graulich, avocate à Bruxelles ;

CONTRE :

L’UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES,

Intimée, comparaisant par son conseil Maître Radelet loco Maître Balate, avocat à Mons ;

La cour du travail, après en avoir délibéré, rend ce jour l’arrêt suivant :

Vu les pièces de la procédure, et notamment :

- la requête d’appel reçue au greffe de la cour du travail de Bruxelles le 29 avril 2014, dirigée contre le jugement contradictoire prononcé le 21 mars 2014 par le tribunal du travail de Bruxelles ;
- l’arrêt contradictoire prononcé le 8 janvier 2015 par la cour du travail de Bruxelles ;
- l’arrêt de la Cour de cassation du 5 octobre 2015 ;
- l’acte de signification en date du 29 janvier 2016 de l’arrêt de la Cour de cassation, avec citation à comparaître devant la cour du travail de Mons ;
- l’arrêt prononcé le 9 février 2017 par le 5^{ème} chambre de la cour ;
- le rapport d’expertise médicale déposé au greffe le 18 octobre 2018 ;
- l’ordonnance de mise en état judiciaire prise le 11 juillet 2019 en application de l’article 747, § 2, du Code judiciaire ;

- les conclusions des parties ;

Entendu les conseils des parties en leurs plaidoiries à l'audience publique du 12 septembre 2019 à laquelle les débats ont été repris ab initio sur les points de droit non tranchés ;

Vu les dossiers des parties ;

Vu l'avis écrit du ministère public déposé au greffe le 9 octobre 2019 ;

Vu les conclusions de M. A.A. portant sur l'avis du ministère public ;

1.

M. A.A., né le 1971 au Maroc, a effectué sa scolarité primaire et secondaire générale dans son pays natal, sans obtention de diplôme. Il y a travaillé comme ouvrier du bâtiment, puis serveur dans des restaurants pendant quatre ans. Il est arrivé en Belgique en 1993 et a travaillé dans le secteur du nettoyage.

2.

Le 24 février 2001 il a déclaré avoir été victime d'une intoxication alors qu'il travaillait à l'usine VW. L'existence d'un accident du travail n'a pas été reconnue. Il a introduit auprès de son organisme assureur une déclaration d'incapacité débutant le 13 mars 2001 et a été pris en charge jusqu'au 10 février 2002 inclus. Par décision du 4 février 2002, il a été reconnu apte au travail à dater du 11 février.

3.

Saisi du recours introduit par M. A.A. contre la décision du 4 février 2002, le tribunal du travail de Bruxelles a, par jugement du 27 octobre 2006, désigné un expert médecin en la personne du docteur Sylvain SIMON.

4.

Le 9 juillet 2007, le docteur Sylvain SIMON a déposé son rapport au terme duquel il conclut qu'à dater du 11 février 2002, M. A.A. n'était pas inapte au sens de l'article 100 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 et qu'une reprise d'un travail léger ou d'intensité moyenne sans port de charges lourdes était possible.

M. A.A. a sollicité l'écartement des conclusions de l'expert et a demandé la désignation d'un expert neuropsychiatre, ce qui a été refusé par le premier juge, lequel, par

jugement du 21 mars 2014, a entériné le rapport d'expertise et débouté l'intéressé de son recours.

5.

M. A.A. a interjeté appel de ce jugement et a maintenu sa demande de désignation d'un expert neuropsychiatre.

Par arrêt prononcé le 8 janvier 2015, la cour du travail de Bruxelles a dit l'appel non fondé.

6.

Saisie du pourvoi introduit par M. A.A., la Cour de cassation, faisant droit à l'un des quatre moyens présentés à l'appui de celui-ci, a, par arrêt du 5 octobre 2015, cassé l'arrêt de la cour du travail de Bruxelles au motif que : « A l'appui de sa demande de reconnaître qu'il était incapable de travailler depuis le 11 février 2002, le demandeur se fondait dans ses conclusions sur un rapport du 10 décembre 2007 du docteur Chawaf attestant, selon les termes du docteur Grippa, qu'il était en incapacité de travail et que l'accident de 2001 avait déclenché 'la décompensation d'une névrose traumatique majeure à composante anxio-phobique' et que par aucune considération, l'arrêt, qui 'ne relève (après le rapport d'expertise judiciaire de juin 2007) aucun document médical (ayant trait à l'état de santé psychique) jusque 2012, à l'exception d'un rapport du docteur Gobiet en octobre 2009', ne répond à ces conclusions du demandeur ». La cause a été renvoyée devant la cour de céans.

7.

Par ailleurs M. A.A. avait introduit le 22 janvier 2015 une nouvelle déclaration d'incapacité de travail qui a donné lieu à une décision de refus du 28 janvier 2015. Cette décision a été contestée par recours introduit le 20 février 2015 auprès du tribunal du travail de Bruxelles. L'affaire a été renvoyée au rôle dans l'attente d'une décision définitive en la présente procédure.

8.

Par arrêt prononcé le 9 février 2017, la cour :

- a reçu l'appel et l'a déclaré non fondé pour la période comprise entre le 11 février 2001 et le 8 juillet 2007 ;
- a confirmé le jugement entrepris en ce qu'il a entériné le rapport du docteur Sylvain SIMON et confirmé la décision de l'U.N.M.S. du 4 février 2002 ;
- a dit que M. A.A. n'était pas, du 11 février 2002 au 8 juillet 2007, incapable de travailler au sens de l'article 100 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.

Compte tenu de la production par M. A.A., après le dépôt du rapport d'expertise, de nombreux documents médicaux faisant état d'une aggravation constante de la pathologie psychiatrique, laquelle ferait obstacle à son intégration dans quelque milieu professionnel que ce soit, et de l'obligation qui est faite au juge de statuer sur l'état d'incapacité de l'assuré social jusqu'à la solution finale du litige, la cour a confié une mission complémentaire au docteur Sylvain SIMON, dans le cadre de laquelle il a été invité à déterminer si, depuis le 9 juillet 2007, date du dépôt de son rapport définitif, M. A.A. était incapable de travailler au sens de l'article 100 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, en explicitant sa position eu égard aux activités professionnelles encore accessibles concrètement à l'intéressé compte tenu de sa condition et de sa formation, étant précisé que la pathologie psychiatrique invoquée par M. A.A. justifiait le recours à un sапiteur spécialisé en la matière.

9.

Au terme de son rapport déposé le 18 octobre 2018, le docteur Sylvain SIMON conclut comme suit :

« A la date du 9 juillet 2007 et jusqu'au 31 décembre 2013, Monsieur A.A. n'est pas incapable de travailler au sens de l'article 100 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994.

L'état de santé du patient s'est aggravé depuis 2014 et ce n'est qu'à partir de ce moment que le patient est incapable de travailler au sens de la loi présentant une incapacité de plus de 66% pour toutes les professions qui lui seraient accessibles ».

10.

M. A.A. sollicite l'entérinement du rapport de l'expert en ce que celui-ci conclut à l'état d'incapacité de travail « à partir du 1^{er} décembre 2014 » et l'écartement du rapport en ce que l'état d'incapacité de travail n'est pas retenue pour la période du 9 juillet 2007 au 31 décembre 2013. Il demande à la cour de dire pour droit qu'il est incapable de travailler au sens de l'article 100 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 et de condamner l'U.N.M.S. au paiement des indemnités dues à dater du 9 juillet 2007, à augmenter des intérêts légaux et judiciaires. En ordre subsidiaire il sollicite la désignation d'un nouvel expert ou à tout le moins la consultation d'un nouveau sапiteur.

11.

Au cours de la première séance d'expertise du 22 juin 2017, le docteur Sylvain SIMON a noté la situation familiale et les antécédents socio-professionnels de M. A.A. et a procédé à son examen physique. A l'issue de cette séance, il a été décidé, en accord avec le docteur Salomon STRUL, neuropsychiatre assistant M. A.A., de désigner en qualité de sапiteur le docteur Marc NAULAERTS.

12.

Le docteur Marc NAULAERTS a adressé à l'expert son rapport d'examen neuropsychiatrique établi le 16 avril 2018, au terme duquel il écrit :

« (. . .) Lors de notre examen clinique il apparait comme un homme déconnecté de la réalité, envahi par des pulsions incontrôlables (des rires incontrôlables, des actes de contrôle impulsif, des idées paranoïdes et des phénomènes pseudo-hallucinatoires). Notons que la liste des médicaments pris est impressionnante.

L'étude des pièces du dossier nous montre que, pour ce qui est de sa pathologie psychiatrique, dans un premier temps un trouble anxio-dépressif chez une personnalité de type borderline fut décrit (Dr GOBIET).

Dans son rapport de l'examen psychologique de contrôle de 2013, le Dr DE MOL note une aggravation de ce trouble d'adaptation type anxio-dépressif avec des troubles du caractère, du comportement et de l'humeur plus marqués, menant à une déstabilisation narcissique de la personnalité. Le mois de novembre 2013, le Dr TORBEY évoque la présence de troubles de comportements et anxieux avec nervosité et irritabilité menant à des difficultés relationnelles.

Lors de son examen le mois de mai 2014 le Dr DE MOL constate une nouvelle aggravation de l'état clinique, avec une évolution vers un trouble psychotique, de type schizo-affectif (éléments délirants, idées paranoïdes, hallucinations), détérioration par la suite confirmée par le Dr CHAWAF et, en 2015, par le Dr DE MOL (évoquant un trouble bipolaire, de type schizo-affectif).

Ce tableau clinique correspond avec nos observations lors de notre examen clinique.

En résumant : le trouble d'adaptation de type anxio-dépressif (avec impulsivité, troubles du comportement, difficultés relationnelles) présent depuis de très nombreuses années , s'est, au cours des années écoulées, dégradé en évoluant vers un trouble psychotique, de type schizo-affectif, lequel s'est manifesté en 2014.

L'actuel tableau clinique, correspondant d'ailleurs à celui décrit par les docteurs CHAWAF et DE MOL en 2015, rend l'intéressé totalement incapable de travailler ».

13.

Le docteur Sylvain SIMON a, suite à la réception de ce rapport, émis son avis provisoire selon lequel l'état de M. A.A. s'est notablement aggravé depuis 2014 et que ce n'est qu'à partir de cette date que l'intéressé est incapable de travailler au sens de la loi, présentant une incapacité de travail de plus de 66% pour toutes les professions qui lui seraient accessibles.

14.

Par courrier du 12 juin 2018, le conseil de M. A.A. a contesté cet avis provisoire en se fondant sur les nombreux rapports médicaux communiqués à l'expert, notamment des docteurs CHAWAF, GOBIET et DE MOL, sur le nombre impressionnant de consultations médicales, en particulier psychiatriques, et sur les faits directoires du docteur Salomon STRUL communiqués en annexe à son courrier.

Au terme d'une argumentation largement circonscrite, le docteur Salomon STRUL considérait que M. A.A. présentait depuis 2007 une incapacité de travail de plus de 66% - *et même 80%* - au sens de l'article 100 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994.

15.

Le docteur Sylvain SIMON a communiqué au docteur Marc NAULAERTS la lettre du conseil de M. A.A. ainsi que l'ensemble des nouvelles pièces, dont les faits directoires du docteur Salomon STRUL.

16.

Par courriel du 19 septembre 2018, le docteur Marc NAULAERTS a répondu à l'expert qu'il n'y avait pas lieu de modifier son rapport :

« (. . .) les nouvelles pièces déposées par Me GRAULICH n'apportent pas vraiment d'élément nouveau ; en effet, comme vous pouvez le lire dans mon rapport, j'étais, au moment de la rédaction de ce dit rapport, parfaitement au courant des traitements successifs par les confrères GOBIET, TORBEY, CHAWAF et STRUL et aussi par celui de Monsieur DE MOL psychologue (traitements notés dans mon rapport).

C'est d'ailleurs l'étude des rapports successifs rédigés par ces confrères qui montrent ici que l'intéressé souffre depuis de très nombreuses années d'un trouble d'adaptation de type anxio-dépressif avec impulsivité, troubles du comportement et difficultés relationnelles (ne justifiant cependant pas une incapacité de travail : il s'agissait d'un simple trouble de l'adaptation). Cette étude nous a montré également que, au cours des années, cette problématique a évolué vers un trouble psychotique de type schizo affectif, lequel s'est manifesté en 2014. Le tableau clinique observé lors de ma rencontre avec l'intéressé étant identique à celui décrit par les Docteurs CHAWAF et DE MOL en 2015, c'est à partir de cette période qu'une incapacité totale se justifie ».

17.

Le docteur Sylvain SIMON a, suite à ce courriel du docteur Marc NAULAERTS, conclu dans le sens décrit ci-dessus (point 9), sans argumenter sa propre position et sans rencontrer les objections formulées par le conseil de M. A.A. et par le docteur Salomon STRUL.

18.

Il y a lieu de rappeler que l'évaluation de la réduction de capacité de gain au sens l'article 100 de loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 doit se faire de façon concrète et individualisée par référence à plusieurs critères : la condition (profils intellectuel, scolaire, professionnel, social, culturel) et la formation (l'ensemble des connaissances théoriques et pratiques dans un métier) de l'assuré – le groupe de professions auquel appartient l'activité professionnelle exercée lors de la survenance de l'incapacité de travail – les diverses professions exercées ou susceptibles d'être exercées eu égard à la formation professionnelle. Il faut tenir compte des réalités objectives du marché du travail contemporain afin de prendre en considération des professions réellement existantes.

19.

Aux termes de l'article 962, alinéa 4, du Code judiciaire, le juge n'est pas tenu de suivre l'avis de l'expert si sa conviction s'y oppose.

Le rapport d'expertise doit être motivé de façon claire et précise. L'expert doit expliquer pourquoi et comment il arrive à ses conclusions.

Lorsque l'expert recourt aux services d'un sapiteur, les avis et constatations de celui-ci ne doivent être utilisés par eux que comme des éléments qu'il emploiera dans la construction de son rapport. Le rapport du spécialiste consulté ne constitue pas un rapport d'expertise en soi. La jurisprudence considère généralement que l'expert qui fonde son avis exclusivement sur celui du sapiteur fait un rapport sans valeur que le juge ne retient pas.

20.

Le rapport du docteur Sylvain SIMON n'emporte pas la conviction de la cour.

En effet, l'expert se réfère purement et simplement à l'avis du sapiteur, le docteur Marc NAULAERTS, lequel ne motive en aucune façon ses conclusions quant à l'aptitude au travail de M. A.A., alors qu'il reconnaît que ce dernier souffre depuis de très nombreuses années d'un trouble d'adaptation de type anxio-dépressif avec impulsivité, troubles du comportement et difficultés relationnelles. En outre, dans son rapport du 16 avril 2018 et son courriel du 19 septembre 2018, le docteur Marc NAULAERTS évoque une « incapacité totale », ce qui permet de douter qu'il se positionne par rapport aux critères de l'article 100 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994. L'expert n'explique pas quelle(s) activité(s) professionnelle(s) serai(en)t selon lui accessible(s) à l'intéressé compte tenu de sa pathologie. A cet égard le docteur Salomon STRUL indique que l'état bipolaire de type schizo-affectif est génétique et n'est pas apparu soudainement en 2014. Il considère que l'incapacité de travail résulte des troubles caractériels de M. A.A., de son délire paranoïde, de son impulsivité et de son agressivité, soulignant qu'il est inconcevable

d'imaginer un patient d'une telle agressivité s'insérer dans un milieu de travail quel qu'il soit.

21.

Hormis ces lacunes relevées dans le rapport d'expertise, il convient de constater que l'expert ne précise pas de manière explicite la date à laquelle il considère que M. A.A. est inapte au travail (« *L'état du patient s'est aggravé depuis 2014 et ce n'est qu'à partir de ce moment que le patient est incapable de travailler . . .* »). Il paraît toutefois qu'il faille retenir la date du 1^{er} janvier 2014. La contestation du rapport de l'expert concerne en effet la période du 9 juillet 2007 au 31 décembre 2013. La mention de la date du 31 décembre 2014 dans les conclusions de M. A.A. paraît dès lors constituer une erreur matérielle.

22.

Il y a lieu de désigner un nouvel expert chargé de déterminer si, du 9 juillet 2007 au 31 décembre 2013, M. A.A. est incapable de travailler au sens de l'article 100 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, en explicitant sa position eu égard aux activités professionnelles encore accessibles concrètement à l'intéressé compte tenu de sa pathologie ainsi que de sa condition et sa formation.

PAR CES MOTIFS,

La cour du travail,

Statuant contradictoirement,

Vu la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire, notamment l'article 24 ;

Vu l'avis écrit de Monsieur le substitut général Patrick LECUIVRE ;

Dit pour droit qu'à partir du 1^{er} janvier 2014 M. A.A. présente le degré d'incapacité de travail tel que prévu par l'article 100 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 ;

Avant de statuer pour le surplus, désigne en qualité d'expert le docteur Gérard CHARLES, établi à 1050 Bruxelles, rue Lannoy, 7, lequel aura pour mission, en s'entourant de tous renseignements et documents médicaux utiles, d'examiner M. A.A. et de dire si, **du 9 juillet 2007 au 31 décembre 2013**, celui-ci était ou non incapable de travailler au sens de l'article 100 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994, aux termes duquel est reconnu incapable

de travailler, le travailleur qui a cessé toute activité en conséquence directe du début ou de l'aggravation de lésions ou de troubles fonctionnels dont il est reconnu qu'ils entraînent une réduction de sa capacité de gain à un taux égal ou inférieur au tiers de ce qu'une personne de même condition et de même formation peut gagner par son travail, dans le groupe de professions dans lesquelles se range l'activité professionnelle exercée par l'intéressé au moment où il est devenu incapable de travailler ou dans les diverses professions qu'il a ou qu'il aurait pu exercer du fait de sa formation professionnelle ;

Dit que :

- l'expert se conformera aux dispositions des articles 962 à 991*bis* du Code judiciaire, sans qu'il y ait lieu de prévoir une réunion d'installation ;
- l'expert déposera son rapport final au greffe de la cour du travail de Mons dans un délai de huit mois à partir de la notification du présent arrêt ;
- l'expert pourra, s'il l'estime nécessaire, faire appel à un médecin spécialisé ou à un autre conseiller technique ;
- les frais et honoraires de l'expert et des éventuels conseillers techniques seront fixés conformément à l'arrêté royal du 14 novembre 2003 ;
- le suivi et le contrôle de l'expertise seront assurés par le magistrat désigné pour présider la cinquième chambre de la cour du travail de Mons ;

Réserve à statuer sur les dépens de l'instance et renvoie la cause au rôle particulier de cette chambre ;

Ainsi jugé par la 5^{ème} chambre de la cour du travail de Mons, composée de :

Joëlle BAUDART, président,
Patrick COULON, conseiller social au titre d'employeur,
Fabrice ADAM, conseiller social au titre de travailleur employé,

Assistés de :
Stéphan BARME, greffier,

qui en ont préalablement signé la minute.

et prononcé en langue française, à l'audience publique du 12 décembre 2019 par Joëlle BAUDART, président, avec l'assistance de Stéphan BARME, greffier.