Expédition

Numéro du répertoire	Délivrée à
2020/840	le € JGR
Date du prononcé **13 mai 2020**	
Numéro du rôle **2017/AB/766**	
Décision dont appel **11/577/A**	

Cour du travail de Bruxelles

sixième chambre extraordinaire – audience extraordinaire

Arrêt

COVER 01-00001638839-0001-0017-01-01-1

ACCIDENTS DE TRAVAIL
Arrêt contradictoire
Définitif

BRUXELLES PROPRETE, Agence régionale pour la propreté, inscrite auprès de la Banque Carrefour des entreprises sous le n°0241.347.282 et dont le siège social est établi à 1150 BRUXELLES, avenue de Broqueville, 12,
partie appelante principal et intimée sur incident,
représentée par Maître Yves HOUBION loco Maître Vincent NEUPREZ, avocat à 4000 LIEGE,

contre

Monsieur A M domicilié à
N° R.N. :
partie intimée au principal et appelante sur incident,
représenté par Maître Jean-Paul TIELEMAN, avocat à 1030 BRUXELLES,

★

★ ★

Vu l'appel interjeté par Bruxelles-Propreté contre le jugement contradictoire prononcé le 20 avril 2017 par la 5ème chambre du Tribunal du travail de francophone de Bruxelles (R.G. n° 11/577/A), en cause d'entre parties, appel formé par requête déposée au greffe de la Cour du travail le 29 août 2017;

Vu l'ordonnance du 16 novembre 2017 fixant les délais de conclusions 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 19 février 2020 ;

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 est partant recevable.

Il en va de même pour l'appel incident.

II. LE JUGEMENT DONT APPEL.

Par jugement du 20 avril 2017, le Tribunal du travail francophone de Bruxelles a décidé ce qui suit :

« Entérine le rapport de l'expert Jean-Claude OSSELAER déposé au greffe le 31 août 2015;

Condamne Bruxelles-Propreté à payer à Monsieur A M , suite à l'accident du travail subi le 17 décembre 2001, les indemnités et allocations forfaitaires à calculer en tenant compte des périodes et taux d'incapacité de travail suivants ;
- une incapacité temporaire totale du 17 décembre 2001 au 28 avril 2008;
-une incapacité permanente de travail de 100 %,correspondant à la réduction de potentiel économique du chef des séquelles décrites dans le rapport d'expertise ;

Fixe la date de consolidation au 29 avril 2008;

Fixe la rémunération de base à 15.279,06 € à 100% à l'index 138,01;

Condamne la partie défenderesse au paiement des intérêts dus de plein droit sur les indemnités et allocations à partir de leur exigibilité ;

La condamne également au paiement des frais de l'expertise, taxés par ordonnance du 26 octobre 2015 à la somme de 4.355 €, sous déduction de 1.000 € de provision pour le Docteur OSSELAER, de 898 € pour le Docteur MRABET et de 1.560 € pour le Docteur DUPREZ ainsi qu'aux dépens liquidés à ce jour par la partie demanderesse à 131,18 € d'indemnité de procédure ».

III. L'OBJET DES APPELS.

L'appel principal formé par Bruxelles Propreté a pour objet de:

- Ordonner au SPF Santé Publique (Medex) et au Dr Sylvain Simon de produire le document repris à l'annexe 8 des préliminaires du rapport du Docteur Osselaer (p. 16 des annexes à ses préliminaires).
- Réformer le jugement entrepris et désigner un collège d'experts et lui confier la mission reprise au dispositif du jugement du 5 février 2013.

L'appel incident formé par monsieur M a pour objet de reconnaître à monsieur M l'aide d'une tierce-personne et de désigner un médecin-expert pour fixer le quantum de l'aide d'une tierce-personne.

IV. EXPOSE DES FAITS

Monsieur M , né le 30 janvier 1967, au service de Bruxelles-Propreté en tant qu'ouvrier de propreté publique depuis le 1er mai 2000, était en train de balayer la rue le 17 décembre 2001 lorsqu'une dispute éclata avec quelques personnes, alors qu'il refusait de ramasser le reste d'un gigot. Il a reçu des coups de battes de base-ball sur la tête et des coups de couteau ayant entraîné des plaies aux mains. Il a été conduit aux urgences où ses plaies aux mains ont été suturées et où un Ct scan a été réalisé concluant ce qui suit: *« Pas de déviation des structures médianes. Pas d'argument pour une hémorragie intra-cérébrale. Plage hypodense frontale droite : Lésion séquellaire ? Pas de fracture ».*

Un nouveau Ct Scan a été réalisé le 21 décembre 2001 mentionnant la conclusion suivante :

« Pas de déviation des structures médianes.
Ventricules normaux.
On retrouve une plage hypodense à contours flous en cortico-sous-cortical du pôle frontal droit et qui nous semble compatible avec une séquelle de contusion : images compatibles avec un foyer de gliose.
Absence de toute plage suspecte de hémorragie ».

En date du 30 avril 2008, le Medex a proposé une consolidation des lésions à la date du 29 avril 2008 avec reconnaissance d'une incapacité permanente partielle de 15%.

Monsieur M a marqué son désaccord sur cette proposition en déposant un formulaire préimprimé du Medex signé par son médecin, le docteur Sylvain Simon le 26 mai 2008 exprimant ne pas pouvoir se rallier aux conclusions du Medex.

A la suite d'un examen conjoint par le médecin du Medex et le docteur Simon, le Medex a établi un document le 17 juillet 2009 mentionnant ce qui suit :

« Séquelle de contusion temporale droite. Syndrome de stress post-traumatique.
Subjectivement : céphalées, troubles du sommeil, reviviscence, reste cloitré chez lui, trouble de la mémoire.

Objectivement : examen neuro. du 4 juillet 2002 séquelles psychologiques importantes.
Examen psychologique du 21 septembre 2004 : organicité cérébrale, stress post-traumatique grave.

IPP 22 % date de consolidation : 2 juillet 2009 ».

En date du 14 janvier 2011, monsieur M a déposé une requête introductive d'instance au greffe du Tribunal du travail de Bruxelles en vue de contester les conclusions du Medex.

V. DISCUSSION.

1. Le rapport d'expertise.

L'expert désigné par le Tribunal du travail, le docteur Osselaer, a au terme d'un rapport d'expertise déposé le 31 août 2015, émis la conclusion suivante :

«1. Suite à l'agression dont, il a été victime le 17 décembre 2001, Monsieur M a présenté une commotion cérébrale ainsi qu'un syndrome de stress post-traumatique, ayant évolué vers un tableau anxio-dépressif.
Ce traumatisme est survenu sur un organisme préalablement fragilisé par des lésions cérébrales préexistantes, et des antécédents de toxicomanie.
Cet état antérieur était vraisemblablement déjà responsable d'une incapacité significative; d'autre part, il a très probablement aggravé les effets directs du traumatisme.
2. La victime a été en incapacité temporaire totale du 17 décembre 2001 au 28 avril 2008.
3. Elle n'a jamais repris le travail et le refus de reprise était justifié.
4. Les lésions peuvent être consolidées le 29 avril 2008.
5. l'incapacité permanente peut être évaluée à 100%.
6. Il n'y a pas de nécessité d'une prothèse, d'appareil d'orthopédie ou d'orthèse.
7. L'aide d'une tierce-personne n'a pas été et n'est pas nécessaire ».

Le premier juge a à juste titre résumé la position du docteur Osselaer comme suit:

« -Monsieur M souffrait d'un état antérieur de lésion cérébrale et de toxicomanie.
-Les pathologies dont il souffrait lui permettaient cependant de travailler pour le compte de Bruxelles-Propreté. L'expert relève que Monsieur M était absent un jour sur deux (annexe 27 du dossier de l'expert), il en conclut donc que sa capacité de travail était sérieusement entamée mais qu'on ne peut « soutenir que Monsieur M n'avait plus aucune capacité de travail »
(page 4 de ses conclusions).
- Monsieur M a été victime d'une agression le 17 décembre 2001 et il est «impossible d'exclure avec certitude que ce traumatisme n'ait pas joué un rôle d'aggravation dans l'état neuropsychologique de Monsieur M » (page 5 des conclusions de l'expert).
-Sur la base des conclusions du sapiteur psychiatre (Docteur Mrabet) et de son propre examen clinique, l'expert estime que Monsieur M ne disposait plus d'aucune capacité de travail après son accident du travail.
-L'expert reconnaît que l'évaluation de 22% d'incapacité permanente proposée par le Medex lui « paraitrait a priori raisonnable si, comme en droit commun, il [lui] avait été demandé d'évaluer l'incapacité résultant de l'aggravation de l'état de santé suite au traumatisme. Vu la mission qui [lui] a été donnée, [il] estime cependant n'avoir le choix qu'entre une évaluation à 0% (avec un retour au status quo ante) ou 100%. » (page 5 de ses conclusions).
- Compte tenu des principes applicables en matière d'accident du travail, l'expert considère qu'il convient de retenir que l'incapacité permanente totale de Monsieur M est imputable à l'accident du travail dont il a été la victime ».

2. Position de la Cour

Les principes.

a) Les principes en matière d'accident du travail dans le secteur privé ou dans le secteur public peuvent notamment être décrits comme suit :

1° La présomption de causalité

L'article 9 de la loi du 10 juillet 1971 sur les accidents du travail comme l'article 2 de la loi du 3 juillet 1967 sur la 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 public énoncent la règle suivante:

« 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 ».

« (...) 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 les principes de l'indifférence de l'état antérieur et de globalisation:

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 causè, 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.

b) Portée de la décision du Medex dans le cadre des accidents du travail dans le secteur public

Les dispositions de l'arrêté royal du 24 janvier 1969 relatif à la réparation, en faveur de membres du personnel du secteur public, des dommages résultant des accidents du travail et des accidents survenus sur le chemin du travail (à l'exception des articles 24 à 31 inclus), et dont il a été débattu à l'audience, sont applicables au personnel de Bruxelles-Propreté par application de l'application combinée de l'article 2 et de l'article 3 de l'arrêté royal du 12 juin 1970 relatif à la réparation, en faveur de membres du personnel des organismes d'intérêt public, des personnes morales de droit public et du secteur public et des entreprises publiques autonomes, des dommages résultant des accidents du travail et des accidents survenus sur le chemin du travail.

L'article 8 de cet arrêté royal dispose :

« Selon les dispositions de son règlement concernant les accidents du travail, le Service de Santé administratif fixe le pourcentage de l'invalidité permanente résultant des lésions physiologiques occasionnées par l'accident ».

L'article 9 de cet arrêté royal :

« Le Service de Santé administratif notifie au ministre sa décision motivée relative à la détermination du pourcentage d'incapacité. Le ministre ou son délégué vérifie si les conditions d'octroi des indemnités sont réunies; il examine les éléments du dommage subi et propose à la victime ou à ses ayants droit le paiement d'une rente. Cette proposition mentionne la rémunération servant de base au calcul de la rente, la nature de la lésion, la réduction de capacité et la date de consolidation. Lorsque l'accident n'a entraîné aucune incapacité permanente, le service visé à l'article 6 propose à l'accord de la victime ou de ses ayants droit le résultat de son examen concluant à l'absence de réduction de capacité.

En cas d'accord de la victime ou de ses ayants droit, la proposition visée à l'alinéa 2 ou à l'alinéa 3 est reprise dans un arrêté ministériel qui est notifié à la victime ou à ses ayants droit ».

Il résulte du rapport au Roi précédant l'arrêté royal du 24 janvier 1969 (Mon. B.,8 février 1969, p. 1021) lu en parallèle avec l'avis n°1 au sujet de l'application de cet arrêté (Mon.b.,3 avril 1969,p. 2954) que l'Autorité a le pouvoir d'augmenter le pourcentage d'incapacité permanente octroyée par le Service de santé administratif moyennant l'accord des ministres de la Fonction publique et du Budget.

La jurisprudence de la Cour de Cassation évoquée à l'audience se présente comme suit :

-La Cour de Cassation a estimé que la décision du service médical prise en application de l'article 8 de l'arrêté royal du 13 septembre 1970 (applicable au personnel des autorités provinciales et locales) lie l'autorité en ce qu'elle fixe le pourcentage d'invalidité permanente, sans préjudice de la possibilité pour l'autorité d'augmenter ce pourcentage (Cass.,7 mars 2016,S.15.0053.N,www.juridat.be).

La Cour de céans estime que cette interprétation peut s'appliquer par analogie aux décisions prises par le Medex en application de l'article 8 de l'arrêté royal du 24 juin 1969 (rédigé d'une manière assez proche de l'article 8 de l'arrêté royal du 13 septembre 1970).

L'article 19 alinéa 1er de la loi du 3 juillet 1967 qui trouve également à s'appliquer dispose :

« Toutes les contestations relatives à l'application de la présente loi, y compris celles qui concernent la fixation du pourcentage de l'incapacité de travail permanente, sont déférées à l'autorité judiciaire compétente pour connaître les actions relatives aux indemnités prévues par la législation sur la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles ».

- La Cour de céans partage l'interprétation donnée par la Cour de Cassation selon laquelle *« le tribunal du travail qui statue sur une contestation relative au pourcentage d'invalidité permanente d'un membre du personnel d'une commune, comme prévu à l'article 19 de la loi du 3 juillet 1967, ne peut accorder un pourcentage d'invalidité permanente inférieur à celui qui a été reconnu par le service médical précité »* (Cass.,7 février 2000, S990.122N, www.juridat.be).

Application.

1° Sur la demande de production de documents.

Bruxelles-Propreté sollicite que la Cour ordonne au Spf Santé publique (Medex) et au docteur Sylvain Simon de produire le document repris à l'annexe 8 des préliminaires du rapport d'expertise du docteur Osselaer.

L'article 877 du Code judiciaire dispose :

« Lorsqu'il existe des présomptions graves, précises et concordantes de la détention par une partie ou un tiers, d'un document contenant la preuve d'un fait pertinent, le juge peut ordonner que ce document ou une copie de celui-ci certifiée conforme, soit déposé au dossier de la procédure".

Comme le relève à juste titre la doctrine, *« il faut qu'il y ait des présomptions sérieuses de l'existence du document que l'on souhaite voir produire. Il n'est pas question d'utiliser cette procédure pour essayer de conforter son dossier en allant « à la pêche » de pièces nouvelles, sans très bien savoir ce que l'on cherche »* (D. Mougenot, Principes de droit judiciaire privé, 2009,p. 262).

L'annexe 8 du rapport d'expertise contient un document à l'en-tête du Spf Santé Publique du 8 août 2007 reprenant une proposition du Medex de fixer le taux d'incapacité permanente de monsieur M résultant des séquelles de l'accident du 17 décembre 2001 (comportant la mention en bas de page d'un fax du « Cesem » étant le cabinet d'expertise où travaillait le docteur Simon) à 15 % après avoir énoncé différentes lésions et examens pratiqués. Bruxelles-Propreté estime que ce document n'est pas complet car après avoir mentionné l'accident concerné, il reprend la mention (« suite ») et commence un paragraphe par « De plus ».

D'une part, il n'existe pas de présomptions graves, précises et concordantes que le Spf Santé publique et ou le docteur Simon détiendraient un document plus complet s'agissant de la proposition émise par le Medex le 8 août 2007.

D'autre part, après autant d'années de procédures et de documents échangés et examinés par les parties et par le docteur Osselaer et alors que le Medex a revu sa proposition du 8 août 2007, contestée par monsieur M et le docteur Simon, en proposant un taux d'incapacité permanente de 22% au terme d'un écrit du 17 décembre 2009, Bruxelles-Propreté ne justifie pas en quoi la pièce sollicitée, à la supposer exister et être (encore) en possession du Spf Santé publique ou du docteur Simon en 2020, serait utile à la solution du litige, surtout dans un contexte où monsieur M dispose d'une présomption de causalité entre la lésion et l'accident dont il a été victime le 17 janvier 2001.

2° Examen du fond.

Bruxelles-Propreté n'établit pas que la décision prise par le Medex en date du 17 juillet 2009 serait entaché d'une motivation contraire à la loi du 29 juillet 1991 relative à la motivation des actes administratifs.

Cette décision qui énonce les séquelles de l'accident et fixe ensuite le taux d'incapacité permanente est correctement motivée.

Bruxelles-Propreté ne peut revoir à la baisse ce taux, pas plus que la Cour.

De toute manière et même sans tenir compte de la décision du Medex, les principes trouvant à s'appliquer en matière d'accidents du travail, rappelés ci-avant, ont pour conséquence que l'état de santé psychiatrique tel que constaté par le docteur Osselaer au cours de ses travaux d'expertise et par de nombreux médecins ayant examiné monsieur M après son accident du 17 janvier 2001, dont les rapports se trouvent annexés au rapport d'expertise ou au dossier de pièces des parties, est présumé trouver sa cause dans l'accident. Il incombe dès lors à Bruxelles-Propreté de démontrer qu'il existe un haut degré de vraisemblance que cet état de santé n'a pas été causé par l'accident, étant entendu que l'incapacité de travail de la victime d'un accident du travail doit être appréciée dans son

ensemble, sans tenir compte de l'état de maladie 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. Cette preuve n'est pas apportée par Bruxelles-Propreté.

La Cour ne peut suivre Bruxelles-Propreté lorsqu'il reproche au docteur Osselaer de ne pas avoir établi un rapport de carence et lorsqu'il allègue (page 13 de ses conclusions) que : *« en définitive, c'est uniquement le « bon sens clinique » tel que le perçoit le docteur Osselaer qui lui a fait conclure à une incapacité permanente totale »*.

Le docteur Osselaer a justifié d'une manière complète et convaincante les raisons pour lesquelles il n'avait pas établi de rapport de carence, ce qui était son droit. La Cour estime qu'il n'existe pas de motif pour lui en faire grief.

Le raisonnement du docteur Osselaer n'a pas été entaché d'une prémisse inexacte selon laquelle l'accident du 17 janvier 2001 aurait causé des contusions cérébrales. Il admet que tel n'a pas été le cas à la page 4 de ses conclusions.

Même s'il peut être déploré que monsieur M (par l'intermédiaire de son épouse) ait refusé d'autoriser son médecin-traitant à communiquer ses antécédents complets et qu'il ait minimisé ses antécédents toxicomaniques, il n'en reste pas moins que le docteur Osselaer, qui a pu faire la part de choses, a rappelé à juste titre les raisons qui l'amenaient à considérer que monsieur M gardait une certaine capacité de gain au moment de l'accident et qu'il ne pouvait exclure avec certitude que le traumatisme n'ait pas joué un rôle d'aggravation dans l'état neuropsychologique de monsieur M , faisant dès lors une juste application des principes applicables en matière d'accident du travail. Le courrier adressé le 30 novembre 2017 (soit plus de deux ans après le dépôt du rapport d'expertise) par le médecin-traitant de monsieur M depuis 1994, le docteur de Laminne au conseil de monsieur M qui fait la lumière sur les antécédents toxicomaniaques de monsieur M met clairement en évidence que son état de santé s'était amélioré avant l'accident avec des effets positifs sur sa situation socio-professionnelle mais que l'accident du 17 janvier 2001 a fortement aggravé son état de santé. Ce médecin avait déjà établi des certificats médicaux dont disposait le docteur Osselaer (voir les annexes 12 et 30 du rapport d'expertise) mettant en évidence les symptômes apparus suite à l'accident survenu le 17 janvier 2001 (qui s'aggravèrent avec le temps) empêchant la reprise d'une activité professionnelle.

Bruxelles-Propreté prétend ne pas comprendre pourquoi le docteur Osselaer accorde un taux de 100 % d'incapacité permanente.

Il n'est pas contestable que monsieur M ne dispose plus d'aucune capacité de gain à la date de consolidation des lésions compte tenu de son état psychiatrique. Le fait que le sapiteur psychiatre, le docteur Mrabet, précise, après avoir reconnu l'existence d'un état psychopathologique antérieur, qu'il y a une baisse des capacités attentionnelles et

mnésiques, entraînant une diminution appréciable du statut social et professionnel, imputable à l'accident, ne contredit pas qu'en tenant compte des effets combinés de l'accident et de l'état antérieur, le docteur Osselaer ait retenu qu'il ne subsistait aucune capacité de gain (ce que traduit l'octroi d'un taux de 100% d'incapacité permanente).

Dès l'instant où l'incapacité de monsieur M trouve pour partie sa cause dans l'accident du 17 janvier 2001 pour les raisons déjà expliquées, l'appréciation de la réduction de capacité de gain causée par cet accident doit englober non seulement les séquelles de l'accident mais également l'état antérieur de monsieur M comme le précise à juste titre le docteur Osselaer.

Le taux de 100 % d'incapacité permanente est pleinement justifié, quel que soit le taux retenu par le Medex dont il n'existe pas de certitude qu'il ait tenu compte des effets combinés de l'accident et de l'état antérieur.

C'est à bon droit que le premier juge a entériné les conclusions du rapport d'expertise du docteur Osselaer qui est dûment motivé. Il n'y a dès lors pas lieu de recourir à une nouvelle mesure d'expertise ni en particulier de faire appel à un collège d'experts comme le sollicite Bruxelles-Propreté.

Parmi les conclusions du rapport d'expertise, figure notamment celle selon laquelle l'aide d'une tierce-personne n'a pas été et n'est pas nécessaire. Le docteur Osselaer l'écrivait déjà dans son rapport provisoire.

Monsieur M ne justifie pas à suffisance sa demande d'obtenir la reconnaissance de l'aide d'une tierce-personne ni davantage la désignation d'un médecin-expert sur ce point. La pièce 31 de son dossier à laquelle il renvoie étant une attestation du docteur de Laminne du 15 décembre 2017 qui recommande une résolution rapide de la procédure judiciaire en raison de son état de santé psychologique fragile et pour lui permettre de refaire des projets constructifs, ne justifie pas une telle demande.

En conclusion, l'appel principal et l'appel incident sont non fondés.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Statuant après un débat contradictoire ;

Déclare l'appel principal recevable mais non fondé ;

En déboute Bruxelles-Propreté ;

Déclare l'appel incident recevable mais non fondé

En déboute monsieur M

Confirme le jugement dont appel, en ce compris sur les dépens ;

Condamne Bruxelles-Propreté aux dépens d'appel liquidés par monsieur M à la somme de 192,94 € mais ramenés par la Cour à la somme de 174,94 € étant le montant de base de l'indemnité de procédure en l'absence d'une justification du montant maximum réclamé, en ce compris la contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne d'un montant de 20 €, en application de l'article 4§2 alinéa 3 de la loi du 19 mars 2017 instituant un fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Ainsi arrêté par :

P. KALLAI, conseiller,
P. WOUTERS, conseiller social au titre d'employeur,
L. POTTIEZ, conseiller social au titre d'ouvrier,
Assistés de J. ALTRUY, greffier délégué

J. ALTRUY,

Monsieur P. KALLAI, conseiller, Monsieur P. WOUTERS, conseiller social au titre d'employeur, et Monsieur L. POTTIEZ, conseiller social au titre d'ouvrier, qui étaient présents lors des débats et qui ont participé au délibéré de la cause et à la décision, sont dans l'impossibilité de signer cet arrêt.

J. ALTRUY,

Conformément à l'article 786 du Code Judiciaire, Nous, Monsieur M. DALLEMAGNE, premier président de la cour du travail faisant fonction, certifions que Monsieur P. KALLAI, conseiller, Monsieur P. WOUTERS, conseiller social au titre d'employeur, et Monsieur L. POTTIEZ, conseiller social au titre d'ouvrier, sont dans l'impossibilité de signer cet arrêt (voyez également notre ordonnance du 5 mai 2020, rép. n° 2020/761.

M. DALLEMAGNE,
Le premier président f.f.,

et prononcé, en langue française à l'audience publique extraordinaire de la 6ème Chambre de la Cour du travail de Bruxelles, le 13 mai 2020, où étaient présents :

M. DALLEMAGNE, premier président faisant fonction, désigné pour le prononcé par l'ordonnance du 5 mai 2020, rép. n° 2020/761 qui a constaté l'empêchement légitime du président de la chambre de prononcer l'arrêt.

J. ALTRUY, greffier délégué

J. ALTRUY, M. DALLEMAGNE,