



## Expédition

Numéro du répertoire <b>2024 /</b>
Date du prononcé <b>4 mars 2024</b>
Numéro du rôle <b>2023/AB/34</b>
Décision dont appel <b>21/105/A</b>

Délivrée à
le
€
JGR

# Cour du travail de Bruxelles

sixième chambre

## Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - accidents du travail

Arrêt contradictoire

Interlocutoire – expertise complémentaire

**Monsieur N. B.,**

partie appelante, représentée par Maître M. B. *loco* Maître B. T., avocat à 1020 Bruxelles,

***contre***

**La S.A. « AXA Belgium »**, inscrite à la B.C.E. sous le numéro 0404.483.367 (ci-après « AXA »),  
dont le siège est établi Place du Trône 1 à 1000 Bruxelles,

partie intimée, représentée par Maître J. B. *loco* Maître P. B., avocat à 1050 Bruxelles,

★

★ ★

Vu la loi du 10.10.1967 contenant le Code judiciaire ;

Vu la loi du 15.6.1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire ;

Vu la loi du 10.4.1971 sur les accidents du travail (ci-après « loi du 10.4.1971 »).

\*\*\*

## **1. Indications de procédure**

La cour a pris connaissance des actes et pièces de la procédure et notamment :

- le jugement de la 5<sup>e</sup> chambre du tribunal du travail francophone de Bruxelles du 15.11.2022, R.G. n°21/105/A, ainsi que le dossier constitué par cette juridiction, dont le rapport d'expertise du Docteur J. M. du 30.12.2021 ;
- la requête d'appel reçue au greffe de la cour de céans le 12.1.2023 ;
- l'ordonnance de mise en état de la cause sur pied de l'article 747 CJ rendue le 15.2.2023 ;
- les conclusions additionnelles et de synthèse remises pour M.B le 7.11.2023 ;
- les conclusions de synthèse remises pour AXA le 30.11.2023 ;
- le dossier d'AXA (14 pièces).

Les parties ont été entendues en leurs dires et moyens à l'audience publique du 5.2.2024.

En application de l'article 747, §4, CJ, les parties marquent leur accord exprès à l'audience quant aux dates effectives de la remise et de l'envoi de leurs conclusions respectives, encore qu'elles puissent différer de celles initialement fixées.

Les débats ont été clos.

L'affaire a été prise en délibéré à cette même audience du 5.2.2024.

## **2. Les faits et antécédents**

Les faits de la cause peuvent être synthétisés comme suit :

- M.B est né en 1986, de nationalité marocaine et espagnole, et a vécu environ 21 ans en Espagne avant de venir s'installer en Belgique en 2012<sup>1</sup>.
- Sur le plan scolaire, il semble qu'il ne soit titulaire d'aucun diplôme, mais il a suivi une formation en électricité en Espagne<sup>2</sup>.
- Son parcours professionnel se résumerait comme suit<sup>3</sup> :
  - son activité professionnelle en Espagne n'est pas renseignée, mais il est rapporté que M.B y a perdu son emploi après un accident de voiture en 2010 ;
  - en Belgique :
    - il a d'abord travaillé comme intérimaire dans le secteur du nettoyage en 2013 ;
    - à partir d'une date non précisée et jusqu'au 6.8.2019, il a travaillé comme intérimaire en qualité de magasinier pour UPS.

---

<sup>1</sup> V. Rapport d'expertise du Docteur J. M. du 30.12.2021, p. 3

<sup>2</sup> V. Rapport d'expertise du Docteur J. M. du 30.12.2021, p. 3

<sup>3</sup> V. Rapport d'expertise du Docteur J. M. du 30.12.2021, p. 3

- Le 6.8.2019, M.B a été victime d'un accident sur le chemin du travail décrit comme suit<sup>4</sup> : il se trouvait sur le siège arrière droit d'une voiture circulant à 120 km/h sur l'autoroute. Il y a eu un brusque ralentissement et son véhicule a percuté frontalement la voiture qui le précédait. Il portait sa ceinture de sécurité, mais l'airbag ne s'est pas déployé. Il est resté conscient suite à l'accident, mais a été amené en ambulance à l'hôpital où les premiers examens pratiqués ont révélé une contusion cervicale et une plaie au niveau de la joue interne gauche. Il n'a pas été hospitalisé et des antalgiques lui ont été prescrits.
- M.B a été mis en incapacité de travail et n'a plus repris le travail par la suite.
- AXA a reconnu l'accident comme constitutif d'un accident sur le chemin du travail.
- Le 27.10.2020, AXA a adressé à M.B une proposition d'accord-indemnité reposant sur les bases d'indemnisation suivantes<sup>5</sup> :
  - o ITT du 6.8.2019 au 31.7.2020 ;
  - o date de consolidation : le 1.8.2020 ;
  - o IPP : 8 %.
- Le 12.1.2021, en désaccord avec AXA sur les conséquences de son accident, M.B a saisi le tribunal du travail francophone de Bruxelles de la contestation.
- Par un jugement du 9.3.2021, le tribunal a déclaré le recours recevable et a confié une mission d'expertise au Docteur J. M..
- Le Docteur J. M. a déposé son rapport final le 30.12.2021 en concluant comme suit :
  - o ITT du 6.8.2019 au 31.7.2020 ;
  - o date de consolidation : le 1.8.2020 ;
  - o IPP : 8 %.
  - o pas de nécessité de prothèse ou d'orthèse ni d'un traitement permanent.
- Par jugement du 15.11.2022, le tribunal a entériné les conclusions du rapport d'expertise.
- M.B a interjeté appel par une requête reçue au greffe le 12.1.2023.

### **3. L'objet de la demande originaire et le jugement dont appel**

**3.1.** M.B demandait au tribunal de fixer les conséquences de l'accident sur le chemin du travail subi le 6.8.2019.

**3.2.** Le premier juge a rendu la décision suivante après expertise :

*« (...) Statuant après un débat contradictoire,*

---

<sup>4</sup> V. Rapport d'expertise du Docteur J. M. du 30.12.2021, p. 4 ; conclusions de synthèse M.B, p.2 ; conclusions de synthèse AXA, p.2

<sup>5</sup> Conclusions de synthèse AXA, p.2

*Entérine le rapport d'expertise du Docteur J. M. déposé au greffe le 30 décembre 2021;*

*Condamne par conséquent [AXA] à payer à M.B, suite à l'accident du travail subi le 6 août 2019, les indemnités et allocations forfaitaires à calculer en tenant compte des périodes et taux d'incapacité de travail suivants, déduction faite des indemnités déjà versées et sous réserve de l'application des articles 23 et 24 de la loi du 10 avril 1971 :*

- *une incapacité temporaire totale du 6 août 2019 au 31 juillet 2020;*
- *une incapacité permanente de travail de 8%, correspondant à la réduction de potentiel économique du chef des séquelles décrites dans le rapport d'expertise ;*

*Condamne [AXA] au paiement des intérêts dus de plein droit sur les indemnités et allocations à partir de leur exigibilité ;*

*Fixe la date de consolidation au 1<sup>er</sup> août 2020;*

*Fixe la rémunération de base à :*

- *21.692,95 € pour l'incapacité temporaire totale;*
- *35.409,04 € pour l'incapacité permanente partielle ;*

*En application de l'article 68 de la loi du 10 avril 1971, condamne [AXA] au paiement des dépens de M.B :*

- *non liquidés en ce qui concerne l'indemnité de procédure ;*
- *liquidés à 3.300,00€, sous déduction de 1.000,00€ de provisions déjà payées, au titre des frais et honoraires d'expertise dus au Docteur J. M. taxés par ordonnance du 26 avril 2022;*
- *liquidés à 20,00 € de contribution en faveur du Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.*

*(...) »*

## **4. La mission et l'avis de l'expert**

### **4.1. La mission d'expertise**

L'expert s'est vu confier la mission suivante par le tribunal :

- 1) décrire les lésions physiologiques et les lésions psychiques de la manière suivante :
  - 1.1. décrire l'état physique et psychique de M.B antérieurement au 6.8.2019,

1.2. décrire les lésions que M.B a présentées le 6.8.2019 et postérieurement à cette date et préciser si et en quoi ces lésions constituent une aggravation de son état antérieur,

1.3. dire si à son avis, avec un haut degré de vraisemblance médicale, tout lien causal peut être exclu entre l'évènement soudain survenu le 6.8.2019 et les lésions ou leur aggravation survenues à cette date ou postérieurement,

2) déterminer la, ou —en cas de rechute — les périodes pendant lesquelles la victime a été totalement ou partiellement en incapacité de travailler, étant entendu que l'incapacité temporaire doit s'apprécier en fonction du travail de la victime au moment de l'accident,

3) déterminer la date à laquelle la victime a repris le travail, ou refusé une offre de reprise du travail ; dans cette dernière hypothèse, dire si le refus de reprendre le travail était justifié ; en cas de refus injustifié, déterminer les périodes et taux successifs d'incapacité temporaire,

4) fixer la date de consolidation des lésions,

5) proposer le taux de l'incapacité permanente de travail résultant desdites lésions, c'est-à-dire évaluer en pourcentage leur répercussion sur la capacité professionnelle de la victime sur le marché général 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,

6) dire si l'accident nécessite des appareils de prothèse, des appareils d'orthopédie ou des orthèses et déterminer la fréquence de renouvellement de ceux-ci.

## **4.2. L'avis de l'expert**

**4.2.1.** L'expert a tenu deux séances d'expertise et a demandé l'avis de deux sages-médecins :

- le Docteur P. J. M., sage-médecin radiologue, qui a étudié le dossier radiologique de M.B au niveau de la colonne cervicale et qui a livré la conclusion suivante<sup>6</sup> :

*« L'étude diachronique montre l'absence de lésion post-traumatique au niveau de la colonne cervicale sur le premier examen CT-scan après l'accident et sur les RX de contrôle de 5/2020.*

---

<sup>6</sup> Rapport d'expertise du Docteur J. M. du 30.12.2021, p. 9

*Il existe sur les deux examens de discrètes atteintes de discopathies et d'uncarthrose, surtout marquées aux niveaux C5-C6 et C6-C7.  
Pas de rétrécissement foraminaux ou canalaire significatif associé ni d'évidence de hernie discale  
d'aspect post-traumatique récent au niveau de la colonne cervicale.  
Notons que l'examen dynamique de la colonne cervicale réalisé en 5/2020 montre une mobilité normale, sans signe d'instabilité.*

*Sur l'examen actuel, absence de lésion osseuse post-traumatique au niveau de la colonne cervicale. On retrouve une discrète uncodiscarthrose prédominant au niveau C5-C6, inchangée, avec discrète protrusion discale calcifiée ostéophytique paramédiane latérale gauche, ainsi qu'au niveau C6-C7 bilatéralement d'aspect inchangé.  
Actuellement, pas de hernie discale surajoutée mise en évidence.  
Absence de modification de l'atteinte arthrosique débutante de la colonne cervicale surtout aux niveaux C5-C6 et C6-C7, sans apparence d'une arthrose post-traumatique secondaire inattendue en rapport avec l'accident mentionné. »*

- le Docteur E. R., saphiteur psychiatre, qui émet l'avis suivant<sup>7</sup> :

*« Des faits accidentels survenus le 6 août 2019, persiste actuellement sur le plan psychique, un état anxieux entrant dans le cadre d'un PTSD, d'intensité légère à modérée, accompagné d'une légère thymie dépressive réactionnelle. »*

**4.2.2.** L'expert a aussi relevé les antécédents médicochirurgicaux suivants<sup>8</sup> :

- malformation congénitale aux yeux opérée dont M.B a gardé une myopie et qui requiert le port de lunettes ;
- M.B n'a jamais eu de fractures et n'a jamais subi d'opérations importantes ;
- en 2010 il a été victime d'un accident de voiture en Espagne suite auquel il a été hospitalisé, suite à quoi il a été suivi par un psychiatre pendant cinq sessions environ.

**4.2.3.** L'expert a recensé les plaintes suivantes<sup>9</sup> :

- peur sur la route (M.B a vendu sa voiture et se déplace en tram) ;
- souffrance psychologique : cauchemars, palpitations et mouvements brusques dans le sommeil ;

---

<sup>7</sup> Rapport d'expertise du Docteur J. M. du 30.12.2021, p. 10

<sup>8</sup> Rapport d'expertise du Docteur J. M. du 30.12.2021, p. 3

<sup>9</sup> V. Rapport d'expertise du Docteur J. M. du 30.12.2021, p.6

- douleur à la nuque et à toute la colonne vertébrale jusqu'à la fin de la colonne thoracique ;
- douleurs à la fesse droite ;
- difficile à tourner la tête vers la droite (gêne nuque) et la rotation vers la gauche éveille une gêne dorsale ;
- douleur dans le dos quand M.B prend sa fille de 2 ans dans les bras ;
- douleur à la mâchoire gauche : il ne peut se raser la joue et rencontre une difficulté de mastication du côté gauche (il mange de la viande hachée) ;
- description d'insensibilité à la lèvre inférieure gauche.

**4.2.4.** L'examen clinique effectué le 29.9.2021 a permis à l'expert de constater notamment ce qui suit<sup>10</sup> :

- bon état mnésique et cognitif, absence d'allure dépressive ;
- globalement, bon état général ;
- marche, se déplace, se déshabille et s'habille sans aucune difficulté ;
- pas d'atrophie musculaire visuelle ;
- à la palpation, pas de contracture des muscles paracervicaux et de l'épaule ;
- les apophyses épineuses sont indolores ;
- la marche est normale, aussi bien sur la pointe des pieds et sur les talons, de même que la station monopodale bilatérale ;
- l'accroupissement et l'agenouillement sont normaux, mais en prenant appui sur la table d'examen ;
- léger déficit de la mobilité de la colonne cervicale vers la droite en rotation et observation d'un déficit inverse en inclinaison ;
- l'examen neurologique des nerfs crâniens montre une relative insensibilité à l'aiguille au niveau de la mâchoire gauche (atteinte du trijumeau) ;
- aucun déficit au niveau de la colonne lombaire, cependant, en se penchant vers l'avant, M.B maintient une distance doigts-sol de -40 cm, mais le redressement en un seul mouvement est souple ;
- la mobilité des genoux et des hanches est bilatéralement normale et les réflexes rotuliens sont vifs.

**4.2.5.** Dans son avis provisoire communiqué aux parties le 22.6.2020, l'expert indique que<sup>11</sup> :

*« (...) M.B était le 06/08/2019 passager sur la banquette arrière dans une Ford Fiesta. Suite à un brusque ralentissement sur l'autoroute à hauteur de Lummen, la voiture est entrée en collision avec le véhicule précédent.  
Port de la CS. Pas de déploiement d'airbag.  
Le patient sommeillait au moment de la collision. Il a par conséquent été surpris.  
(...) »*

---

<sup>10</sup> V. Rapport d'expertise du Docteur J. M. du 30.12.2021, pp. 6-7

<sup>11</sup> Rapport d'expertise du Docteur J. M. du 30.12.2021, pp. 10-11

*M.B a été pris en charge en ambulance et conduit vers l'hôpital de Diest. Il était très stressé. Il avait mal à la mâchoire gauche. On lui a mis un collier mousse. Des antalgiques ont été prescrits. Il n'a cependant pas été hospitalisé. Le blessé a ensuite consulté son médecin de famille, le Dr. H. Ce dernier l'a adressé également au Dr. B. en médecine physique. Des névralgies dans le territoire V3 gauche ont été suspectées. Un whiplash a également été diagnostiqué.*

*La mise au point complète radiologique montre chez M.B, âgée de 33 ans lors du sinistre dd. 06/08/2019, l'absence de lésion post-traumatique au niveau de la colonne cervicale sur le premier examen CT-scan après l'accident et sur les RX de contrôle de 5/2020.*

*Il existe sur les deux examens de discrètes atteintes de discopathies et d'uncarthrose, surtout marquées aux niveaux C5-C6 et C6-C7.*

*Pas de rétrécissement foraminaire ou canalaire significatif associé ni d'évidence de hernie discale d'aspect post-traumatique récent au niveau de la colonne cervicale.*

*Notons que l'examen dynamique de la colonne cervicale réalisé en 5/2020 montre une mobilité normale, sans signe d'instabilité.*

*Sur l'examen actuel, absence de lésion osseuse post-traumatique au niveau la colonne cervicale.*

*On retrouve une discrète uncodiscarthrose prédominant au niveau C5-C6, inchangée, avec discrète protrusion discale calcifiée ostéophytique paramédiane latérale gauche, ainsi qu'au niveau C6-C7 bilatéralement d'aspect inchangé.*

*Actuellement, pas de hernie discale surajoutée mise en évidence.*

*Absence de modification de l'atteinte arthrosique débutante de la colonne cervicale surtout aux niveaux C5-C6 et C6-C7, sans apparence d'une arthrose post-traumatique secondaire inattendue en rapport avec l'accident mentionné.*

*Au niveau psychiatrique, après avis de psychiatre et psychologue, on peut conclure que M.B a développé diverses manifestations anxio-dépressives, cela intervenant chez une personne avec une personnalité anxieuse, d'allure névrotique, aux composantes phobo-obsessionnelles, et donc plus susceptible de développer une symptomatologie anxiodépressive post-traumatique.*

*A signaler également une légère attitude de dramatisation, si bien que le tableau clinique apparaît légèrement plus pathologique qu'il ne l'est en réalité.*

*Au niveau cognitif, il n'y a pas de réelles plaintes.*

### **VIII. AVIS PROVISOIRE**

*Imputable à l'accident du 06/08/2019 de M.B, j'évalue le préjudice de l'intéressé à :*

- une incapacité totale temporaire du 06/08/2019 au 31/07/2020.*
- La date de consolidation est le 1/8/2020.*

- *L'incapacité partielle permanente est de 8 %.*
- *Il n'y a pas de nécessité de prothèse ou d'orthèses.*
- *Il n'y a pas de nécessité de l'aide d'une tierce personne.*
- *Il n'y a pas de nécessité d'un traitement permanent.*

*(...) »*

**4.2.6.** L'expert a répondu comme suit aux observations du conseil de M.B et de son médecin-conseil, le Docteur P. D.<sup>12</sup> :

- Maître M. B. demandait notamment à l'expert d'expliquer son raisonnement pour parvenir au taux de 8%. L'expert a répondu ce qui suit :
  - « (...) *force est de constater qu'elle n'apporte pas vraiment de nouveaux éléments médicaux, seulement une appréciation juridique, mais qui à mon avis est complètement déplacée dans le sens que mon rapport souligne évidemment bien l'ensemble des documents reçus, de mon examen clinique, et en plus le rapport du deux sages, un radiologue et psychiatre qui a même demandé un avis psychologique au professeur DE M., qui a fait une mise au point complémentaire et qui n'a pas constaté de déficit cognitif, seulement une situation anxiodépressive chez une personne avec une personnalité préexistante anxieuse, d'allure névrotique, aux composantes phobo-obsessionnelles, avec une tendance à la dramatisation de ses plaintes. Et je tiens compte de ces éléments dans mon appréciation globale. Au niveau radiologique, il n'y a aucune modification en relation causale avec cet accident, et on constate l'absence de séquelles. Il s'agit donc essentiellement de plaintes subjectives, sans substrat organique objectivé.* »
- Le Docteur P. D. formulait les observations suivantes :
  - l'accident a consisté en une collision à haute énergie cinétique (A-V 33 m/s) ;
  - le fait traumatique a provoqué une entorse cervicale, une contusion de la mâchoire gauche (atteinte trijumeau gauche) et un stress-post-traumatique ;
  - l'atteinte du trijumeau pourrait à première vue n'exercer aucune influence sur la capacité de travail. M.B rapporte une gêne permanente et cela malgré la consommation de Tegretol, de Dafalgan, de Sertraline et de Diazepam. M.B a fait de nombreux essais de thérapies, mais aucune médication n'a vraiment été parfaite.
  - cependant, la Carbamazépine ne correspond pas à une simple aspirine et M.B subit aussi les effets secondaires de cette molécule (anticonvulsivant),

---

<sup>12</sup> V. Rapport d'expertise du Docteur J. M. du 30.12.2021, pp.11-13

à savoir de la somnolence, des sensations vertigineuses, vision floue, etc..., ce qui altère sa capacité de travail. Il existe un effet conjugué des effets secondaires médicamenteux et l'algie du nerf trijumeau gauche ;

- par conséquent, « *un taux dépassant la barrière des 10 % correspondrait mieux à la situation aux répercussions économiques des séquelles de 3 ordres: ligamentaire, psychique et neurologique* »

L'expert y a réservé la réponse suivante :

*« Selon le Docteur P. D., M.B a été victime d'un accident assez violent, mais qu'il faut tout de même relativiser dans le sens que aucun des airbag's ne se sont déclenchés et qu'en outre l'intéressé était bien conscient après l'accident, qu'il a même filmé. En outre, son état n'a nullement nécessité une hospitalisation, et il a pu regagner son domicile sans encombre. Par contre nous n'avons aucun film de la collision même évidemment ni aucun témoignage direct. L'intéressé lui-même n'a pas vu l'accident, vu qu'il sommeil.*

*Bref, aucun nouvel élément objectif ou médical n'est apporté, nécessitant une modification de mon rapport préliminaire qui est suffisamment détaillé pour l'expliquer comment j'arrive à une incapacité de travail permanente de 8 %, tout en tenant compte des plaintes de M.B, des ses séquelles aussi bien physiques que psychologiques, en cela est compris les problèmes du trijumeau. »*

**4.2.7.** En conclusion de son rapport final, l'expert a maintenu intégralement les termes de son avis provisoire.

## **5. Les demandes en appel**

**5.1.** M.B demande à la cour de :

- dire la demande recevable et fondée ;
- réformer le jugement *a quo* et ordonner avant dire droit un complément d'expertise en invitant le Docteur J. M. à :
  - préciser les séquelles dont il tient compte pour fixer le taux d'incapacité permanente de 8% ;
  - préciser ce qu'il entend par « *on constate l'absence de séquelle* » ;
  - justifier le taux d'incapacité permanente de travail de 8% en précisant la méthode suivie pour déterminer ce taux ;
  - préciser s'il peut être exclu de manière certaine que les douleurs et les limitations fonctionnelles présentées par lui sont sans lien causal avec son état antérieur ;

- préciser s'il a été tenu compte dans le taux d'incapacité de 8% des douleurs et des limitations résultant de l'état antérieur ;
  - préciser ce qu'il entend par « *plaintes subjectives, sans substrat organique objectivé* » ;
  - préciser comment il tient compte de sa personnalité pour évaluer les répercussions des séquelles psychologiques sur sa capacité économique et, préciser le taux retenu pour ces dernières.
- réserver à statuer pour le surplus.

**5.2.** AXA demande de déclarer l'appel recevable, mais non fondé et, en conséquence, de :

- confirmer le jugement entrepris en toutes ses dispositions et dire pour droit qu'il y a lieu d'entériner les conclusions du rapport d'expertise du Docteur J. M. en ce qu'il conclut que les conséquences de l'accident du 6.8.2019 peuvent être fixées comme suit :
  - I.T.T. du 6.8.2019 au 31.7.2020 ;
  - consolidation au 1.8.2020 ;
  - IPP de 8% ;En tenant compte d'une rémunération de base qui s'élève à 21.692,95 € pour l'IT et à 35.409,04 € pour l'IP.
- statuer comme de droit sur les dépens.

## **6. Sur la recevabilité**

Le jugement attaqué n'a pas été signifié. L'appel formé le 12.1.2023 l'a donc été dans le délai prescrit par l'article 1051 CJ. Cet appel a en outre été fait dans le respect des formes prescrites, notamment par l'article 1057 du même code.

L'appel est partant recevable.

## **7. Sur le fond**

### **7.1. Position des parties**

**7.1.1.** M.B conteste les conclusions de l'expert et réclame un complément d'expertise sur la base des considérations suivantes :

- l'expert ne précise pas suffisamment les séquelles qu'il retient pour arriver au taux de 8%, vu que<sup>13</sup> :

---

<sup>13</sup> Conclusions de synthèse M.B, pp.11-13

- il résulte de la lecture du rapport d'expertise que, pour déterminer le taux d'IPP de 8%, l'expert ne semble tenir compte que des séquelles suivantes :
  - les séquelles psychologiques ;
  - les séquelles résultant des douleurs subjectives ;
  - les séquelles liées à l'atteinte du trijumeau ;
- l'expert a cependant aussi relevé l'existence d'un état antérieur en constatant en page 11 de son rapport « *une discrète uncodiscarthrose prédominant au niveau C5-C6, inchangée, avec discrète protrusion discale calcifiée ostéophytique paramédiane latérale gauche, ainsi qu'au niveau C6-C7 bilatéralement d'aspect inchangé* ». Pourtant, « *il ne retient (...) pas les limitations fonctionnelles et les douleurs pouvant être liées l'état antérieur (...) estimant que cette lésion n'est pas imputable à l'accident du 06 août 2019* » ;
- un tel « *raisonnement revient à confondre la lésion, élément constitutif de l'accident du travail, et ses conséquences, soit le dommage devant être réparé* ». Et « *ce n'est pas parce qu'une lésion n'est pas imputable à l'accident que ce dernier n'a pas rendu symptomatique un état qui ne l'était pas avant et que les conséquences de ce nouvel état n'a pas des répercussions sur la capacité de travail de la victime* »<sup>14</sup> ;
- l'expert semble ne pas prendre en considération l'état antérieur pour déterminer les conséquences dommageables de l'accident. Il devrait lui être demandé de préciser<sup>15</sup> :
  - s'il peut être exclu de manière certaine que les douleurs et les limitations fonctionnelles présentées se seraient produites dans les mêmes circonstances si l'accident ne s'était pas produit ;
  - s'il tient compte dans son évaluation des douleurs et des limitations résultant de cet état antérieur ;
  - ce qu'il entend par « *plaintes subjectives, sans substrat organique objectivé* ».
- au niveau des séquelles psychologiques :
  - l'expert n'explique « *pas comment il tient compte de la personnalité anxieuse, d'allure névrotique, aux composantes phobo-obsessionnelles* » ;
  - les séquelle psychologiques retenues par l'expert ne sont pas celles retenues par le sapiteur R. qui fait état d' « *un état anxieux entrant dans le cadre d'un PTSD, d'intensité légère à modérée, accompagné d'une légère thymie dépressive réactionnelle* ». Il n'explique pas pour quelle raison il ne retient que « *diverses manifestations anxio-dépressives* » sans tenir compte de l'état anxieux s'inscrivant dans le cadre d'un PTSD » ;
- il a subi un « whiplash » (lésion) et il se plaint de douleurs cervicales avec une limitation de mobilité au niveau de la nuque qui n'existaient pas avant l'accident,

---

<sup>14</sup> Conclusions de synthèse M.B, p.13

<sup>15</sup> Conclusions de synthèse M.B, pp.14-15

l'état antérieur n'ayant d'ailleurs été révélé que suite à celui-ci. Cet état antérieur a été activé par l'accident et le raisonnement de l'expert est donc erroné<sup>16</sup>.

**7.1.2.** AXA postule de son côté l'entérinement du rapport d'expertise et la confirmation du jugement attaqué, vu que<sup>17</sup> :

- l'expert n'a pas confondu la lésion et ses conséquences :
  - o si une gêne ou une douleur peuvent faire partie du dommage réparable, c'est à condition qu'elles affectent la capacité de travail de la victime ou sa position concurrentielle ;
  - o si la douleur est un symptôme, elle n'est pas présumée et il ne suffit pas à une victime d'affirmer son existence pour considérer que la douleur est établie ;
  - o en l'espèce, l'objectivité des plaintes émises n'est nullement démontrée, ce qui amène l'expert à dire « *qu'il s'agit donc essentiellement de plaintes subjectives, sans substrat organique objectivé* » ;
- c'est à tort que M.B affirme que l'expert n'a pas tenu compte de son état antérieur : l'expert a recensé les antécédents et a finalement conclu qu'au « *niveau radiologique, il n'y a aucune modification en relation causale avec cet accident, et on constate l'absence de séquelles. Il s'agit donc essentiellement de plaintes subjectives, sans substrat organique objectivé* ».
- le taux d'IPP de 8% retenu par l'expert est amplement justifié, vu que l'étude radiologique exclut une lésion d'ordre post-traumatique au niveau de la colonne cervicale et que l'étude psychiatrique dépeint un tableau clinique « *légèrement plus pathologique qu'il ne l'est en réalité* ».

## **7.2. La décision de la cour**

**7.2.1.** De manière générale, la cour tient à souligner que, si le juge ordonne une mesure d'expertise médicale, c'est précisément pour l'aider à cerner l'impact d'un désordre à définir d'ordre médical sur la valeur économique sur le marché général de l'emploi de la victime de l'accident. Ce n'est donc pas le tout d'identifier des affections, pathologies ou lésions, il faut encore préciser dans un langage accessible au profane en quoi celles-ci consistent, mettre en exergue les séquelles qui en découlent, à savoir la nature et l'ampleur des déficits physiques et psychiques dont elles s'accompagnent concrètement et, enfin, décrire le raisonnement suivi pour fixer le taux d'incapacité permanente de travail, cela au vu des déficits pointés et du marché général du travail encore accessible à la victime compte tenu de son profil socio-professionnel.

S'il est certes vrai que l'évaluation faite par l'expert du degré d'incapacité permanente de travail ne procède pas d'une démonstration mathématique rigoureuse<sup>18</sup>, il appartient

---

<sup>16</sup> Conclusions de synthèse M.B, p.19

<sup>17</sup> Conclusions de synthèse AXA, pp.9-11

néanmoins à l'expert de motiver son évaluation en commençant par faire le recensement des limitations fonctionnelles que subit encore la victime à la date de consolidation. Cette étape du raisonnement de l'expert est incontournable, sans elle le juge ne peut être mis en mesure de vérifier l'adéquation du taux d'incapacité permanente de travail proposé par l'expert. La transparence du cheminement intellectuel de l'expert est déterminante pour assurer le déroulement éclairé du débat contradictoire. En quelque sorte, l'intérêt du rapport d'expertise est sans doute davantage fonction de la qualité de sa motivation que de la précision de ses conclusions, ces dernières étant dépourvues de la moindre valeur sans la première.

S'agissant ensuite de la recherche des répercussions des séquelles identifiées de l'accident sur la valeur économique de la victime sur le marché général de l'emploi, en tenant compte de son profil socio-professionnel, cela suppose concrètement, en gardant à l'esprit les contours du profil socio-professionnel, de s'interroger sur les questions de savoir :

- ce qu'était le marché du travail accessible à la victime avant l'accident ;
- si, à la date de la consolidation, il y aurait des métiers, voire des groupes de métiers, que la victime ne peut plus exercer parce qu'elle ne peut plus accomplir toutes les tâches d'exécution requises ;
- quels types d'emploi lui restent encore ouverts sans perte concurrentielle et quels sont les métiers qu'elle ne peut plus exercer qu'au prix d'efforts significatifs, voire avec une efficacité moindre.

Au besoin, l'expert pourrait utilement recourir à l'avis d'un spécialiste ergologue afin d'appréhender au mieux la question des contours du marché général de l'emploi qui était celui de la victime avant son accident et des restrictions rencontrées à la date de la consolidation.

**7.2.2.** En l'espèce, la cour rejoint dans les grandes lignes sur plusieurs points les préoccupations de M.B par rapport aux conclusions de l'expert :

**a) La description des lésions et séquelles**

M.B croit pouvoir dire que, pour déterminer le taux d'IPP de 8 %, l'expert aurait tenu compte des séquelles suivantes :

- des séquelles psychologiques ;
- des séquelles résultant des douleurs subjectives ;
- des séquelles liées à l'atteinte du trijumeau ;

Rien n'est moins sûr pour la cour. A vrai dire, l'expert ne donne aucune description des lésions et séquelles que M.B a présentées le 6.8.2019 et postérieurement à cette date, y compris les lésions et séquelles découlant d'un état antérieur.

---

<sup>18</sup> V. en ce sens : CT Bruxelles, 6<sup>e</sup> ch., 22.5.2023, R.G. n°2018/AB/1033 ; CT Bruxelles, 6<sup>e</sup> ch., 18.3.2019, R.G. n°2016/AB/981

*A fortiori*, il ne distingue pas non plus parmi ces lésions et séquelles, d'une part, celles dont il peut être exclu, avec le plus haut degré de vraisemblance médicale, qu'elles présentent un lien quelconque de cause à effet avec l'accident du 6.8.2019 et, d'autre part, celles dont il ne peut être exclu avec la même certitude qu'elles présentent un lien causal, fût-il partiel, avec cet accident.

Même dans la forme minimale de la question énoncée au point 1 de sa mission, l'expert n'y a pas répondu.

La cour suspecte pourtant la mise en évidence par l'expert d'un état antérieur non répertorié à l'entame de l'expertise<sup>19</sup>, lorsqu'il fait état, en page 11 de son rapport, d'une « *atteinte arthrosique débutante de la colonne cervicale surtout aux niveaux C5-C6 et C6-C7, sans apparence d'une arthrose post-traumatique secondaire inattendue en rapport avec l'accident mentionné* ». L'expert ne l'affirme cependant pas clairement. S'il devait confirmer l'existence d'un état antérieur à ce niveau, il devrait alors répondre à la question de savoir si cet état a été ou non activé dans une mesure quelconque par l'accident du 6.8.2019, sachant que M.B soutient, sans être contredit jusqu'ici, qu'il ne se plaignait pas de douleurs cervicales avec une limitation de mobilité au niveau de la nuque avant cet accident.

#### **b) L'identification et la description des limitations fonctionnelles**

L'expert a omis de répondre clairement au 2<sup>e</sup> tiret du point 5 de la mission d'expertise initiale décidée par le premier juge, qui l'invitait certes à proposer un taux d'IPP en tenant compte du profil socio-professionnel de M.B, mais cela seulement « *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* ».

A cet endroit, la cour ne se satisfait pas de la simple affirmation de l'expert selon laquelle il aurait tenu compte, dans son appréciation globale, « *seulement* » d'une « *situation anxiodépressive chez une personne avec une personnalité préexistante anxieuse, d'allure névrotique, aux composantes phobo-obsessionnelles, avec une tendance à la dramatisation de ses plaintes* ». Outre que ce descriptif n'est pas exactement en phase avec celui du diagnostic posé par le spécialiste psychiatre<sup>20</sup>, ce qui requiert déjà un mot d'explication, l'expert ne peut se contenter de pointer une affection psychique déterminée sans en faire ressortir les implications fonctionnelles pour la victime.

Dans la même veine, la formule selon laquelle, au niveau radiologique, « *il n'y a aucune modification en relation causale avec cet accident, et on constate l'absence de séquelles* » et il « *s'agit donc essentiellement de plaintes subjectives, sans substrat organique objectivé* »

---

<sup>19</sup> V. Rapport d'expertise du Docteur J. M. du 30.12.2021, p.4, point 4

<sup>20</sup> V. *supra*, point 4.2.1

est tout sauf éclairante pour la cour. En effet, le propre d'une douleur n'est-il pas son caractère subjectif ? Que déduit l'expert pratiquement de cette formulation ? Cela signifie-t-il que l'expert ne prendra en compte aucune séquelle physique ? Mais alors, comment comprendre la conclusion de l'expert qu'il arrive à une incapacité de travail permanente de 8 % « *tout en tenant compte des plaintes de M.B, des ses séquelles aussi bien physiques que psychologiques (...)* » ?<sup>21</sup>

**c) L'évaluation de l'IPP n'est pas dûment motivée**

Cette carence est directement liée aux omissions pointées ci-dessus aux points a) et b).

De plus, il ne suffit pas de recenser l'ensemble des initiatives prises afin de mener à bien la mission d'expertise pour rendre la conclusion sur le taux d'incapacité permanente compréhensible et valide. L'expert bénéficie certes d'une légitimité scientifique aux yeux du juge, mais non d'un blanc-seing qui s'assimilerait alors à une délégation de juridiction prohibée par l'article 11 CJ.

La cour regrette que l'expert n'ait pas davantage pris au sérieux à cet égard la requête légitime du conseil de M.B, en réaction au rapport provisoire, invitant l'expert à expliquer le raisonnement suivi pour dégager un taux d'IPP de 8 %. Il ne s'agissait pas, comme il semble l'avoir pensé, d'une « *appréciation juridique (...) complètement déplacée* » de la part de cette partie, mais d'une exigence élémentaire de transparence devant assurer l'effectivité du principe du contradictoire.

**7.2.3.** Au vu de ce qui précède, la cour estime ne pas trouver dans le rapport de l'expert les éclaircissements suffisants et décide donc de faire procéder à un complément d'expertise mieux précisé au dispositif du présent arrêt.

L'expert doit ainsi être invité à reconsidérer son travail à la lumière des attentes précises exprimées par la cour *supra* aux points 7.2.1 et 7.2.2.

Pour la clarté et afin de favoriser une meilleure compréhension, il s'indiquera que, dans la partie conclusion du rapport complémentaire, l'expert fasse figurer en regard de chacun des points de la mission, sans en omettre, la réponse qu'il y réserve.

**PAR CES MOTIFS,**

**LA COUR DU TRAVAIL,**

---

<sup>21</sup> C'est la cour qui souligne

Statuant après un débat contradictoire ;

Déclare l'appel recevable ;

Avant dire droit plus avant, en application de l'article 984, CJ, désigne à nouveau en qualité d'expert le Docteur J. M., ayant son cabinet rue Prince Baudouin 128 à 1083 Ganshoren, qui aura pour mission **complémentaire** de reconsidérer l'ensemble de ses travaux d'expertise et d'en reformuler la conclusion **en tenant compte des observations faites supra aux points 7.2.1 et 7.2.2 du présent arrêt**, de manière à :

- a) décrire les lésions physiologiques et les lésions psychiques de la manière suivante :
  - décrire l'état physique et psychique de la victime antérieurement à son accident du 6.8.2019 ;
  - décrire les lésions et séquelles que la victime a présentées le 6.8.2019 et postérieurement à cette date, y compris les lésions et séquelles découlant, le cas échéant, d'un état antérieur ;
  - distinguer parmi ces lésions et séquelles, d'une part, celles dont il peut être exclu, avec le plus haut degré de vraisemblance médicale, qu'elles présentent un lien quelconque de cause à effet avec l'accident du 6.8.2019 et, d'autre part, celles dont il ne peut être exclu avec la même certitude qu'elles présentent un lien causal, fût-il partiel, avec cet accident ;
  - préciser en quoi ces lésions et séquelles constituent le cas échéant une aggravation d'un état antérieur ;
- b) déterminer la, ou – en cas de rechute – les périodes pendant lesquelles la victime a été totalement ou partiellement en incapacité de travailler en raison des lésions survenues ou aggravées du fait de l'accident du 6.8.2019, étant entendu que l'incapacité temporaire doit s'apprécier en fonction du travail de la victime au moment de l'accident ;
- c) déterminer la date à laquelle la victime a repris le travail ;
- d) donner son avis sur la date de consolidation des lésions ;
- e) proposer le taux de l'incapacité permanente de travail résultant des séquelles encore observées à la date de la consolidation, c'est-à-dire évaluer en pourcentage la diminution de la valeur économique de la victime sur le marché général du travail :
  - 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 ;

- en tenant également compte de sa capacité de concurrence 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 ;
  - **le tout, 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 séquelles précitées ;
- f) dire si l'accident nécessite des appareils de prothèse, des appareils d'orthopédie ou des orthèses et déterminer la fréquence de renouvellement de ceux-ci ;
- g) donner son avis, le cas échéant, sur les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers nécessités par l'accident du 6.8.2019 ;

Pour accomplir cette mission, l'expert procédera de la manière suivante, en se conformant au prescrit des articles 555/6 à 555/16 et 962 à 991bis CJ :

1. Dans les **15 jours** de la notification du présent arrêt et sauf refus motivé de la mission notifié dans les 8 jours, il communiquera aux parties (par lettre recommandée) et à leurs conseils ainsi qu'à la cour (par simple lettre), les lieu, jour et heure de la première réunion d'expertise complémentaire.
2. Il invitera les parties à lui communiquer leur **dossier complet inventorié** rassemblant tous les éléments pertinents, ainsi que le nom de leur éventuel médecin-conseil qui les assistera dans la procédure d'expertise.
3. Sauf s'il a été autorisé par les parties et leurs conseils à recourir à un autre mode de convocation (courrier électronique, ...), il convoquera, à chaque nouvelle séance, les parties par lettre recommandée et leurs conseils par simple lettre ; il en avisera aussi la cour, à son choix, par simple lettre ou courrier électronique.
4. Il entendra les parties et tentera, tout au long de l'expertise complémentaire, de les concilier (v. article 977 CJ).
5. S'il le juge utile, il examinera à nouveau contradictoirement la victime .
6. Il recueillera tous les renseignements médicaux ou autres, dans la mesure strictement nécessaire à l'accomplissement de sa mission complémentaire, et sollicitera l'avis de tout spécialiste qu'il jugerait utile de consulter.

7. Si plusieurs réunions sont organisées, l'expert en dressera un rapport qu'il enverra en copie à la cour, aux parties et aux conseils par simple lettre et, le cas échéant, aux parties qui ont fait défaut, par lettre recommandée ; moyennant autorisation expresse des parties et de leurs conseils, il pourra toutefois recourir à un autre mode de transmission (courrier électronique, ...) .
8. À la fin de ses travaux complémentaires, il enverra à la cour, aux parties, à leurs conseils et aux médecins présents à l'expertise, un rapport contenant ses constatations et son avis provisoire, en les priant de lui faire connaître leurs observations dans un délai qu'il jugera approprié, mais qu'il fixera toutefois à minimum **un mois**, tenant compte notamment des périodes de vacances et sans préjudice d'arrangements convenus avec les parties et leurs conseils.
9. Il actera les observations éventuelles des parties et de leurs conseils et y répondra de façon circonstanciée.
10. Il établira un rapport final complémentaire, qui sera motivé, daté et signé et qui relatera la présence des parties lors des travaux, leurs déclarations verbales et leurs réquisitions ; il joindra à ce rapport le relevé des documents et des notes remis par les parties ; il n'y joindra la reproduction de ces documents et notes que dans la mesure où cela est nécessaire à la discussion.
11. Il déposera au greffe de la cour l'original de ce rapport final complémentaire au plus tard **six mois** à partir de la date à laquelle il aura été informé de sa mission complémentaire ; en cas de nécessité, il adressera à la cour une demande de prolongation de ce délai, avant son expiration, en en précisant la raison ainsi que le délai indispensable ; si l'expert n'a pas prêté le serment selon les modalités précisées à l'article 555/14 CJ, il fera précéder sa signature du serment légal « *je jure avoir rempli ma mission en honneur et conscience, avec exactitude et probité* ».
12. En même temps que son rapport final complémentaire, il déposera son état d'honoraires et de frais détaillé, en y mentionnant chacun des devoirs accomplis et en y incluant les frais et honoraires des spécialistes consultés. Les parties pourront faire part de leurs observations sur cet état. Sauf en cas de désaccord exprimé de manière motivée par l'une des parties dans les 30 jours du dépôt, le montant réclamé dans l'état de frais et honoraires sera taxé au bas de la minute. Ce montant sera enfin taxé dans la décision finale comme frais de justice.

13. Il adressera, le même jour que celui du dépôt du rapport final complémentaire, une copie de son rapport final et de son état d'honoraires et de frais par courrier recommandé aux parties ainsi que par courrier simple à leurs avocats ; moyennant autorisation expresse des parties et de leurs conseils, il pourra toutefois recourir par préférence à une transmission par courrier électronique.

La cour fixe à 1.000 € le montant de la provision que la S.A. « AXA Belgium » est tenu(e) de consigner au greffe de la cour dans les huit jours de la notification du présent arrêt (numéro de compte bancaire de la cour : **BE10 6792 0090 6804**) et dit que cette provision pourra être immédiatement libérée par le greffe en vue de couvrir les frais de l'expert. Ce dernier pourra, notamment, en cas d'exams spécialisés, solliciter auprès de la cour la consignation et/ou la libération d'un montant supplémentaire ;

Pour l'application de toutes les dispositions du Code judiciaire relatives à l'expertise qui prévoient l'intervention du juge et pour celle de l'article 973 en particulier, il y a lieu d'entendre par « *le juge qui a ordonné l'expertise, ou le juge désigné à cet effet* » ou encore par « *le juge* » :

- les conseillers composant la 6<sup>e</sup> chambre à l'audience du 5.2.2024 ;
- en cas d'absence d'un conseiller social, Monsieur C. A., conseiller, siégeant seul ;
- à défaut, le conseiller professionnel présidant la 6<sup>e</sup> chambre au moment où survient la contestation relative à l'expertise ;
- ou le magistrat désigné dans l'ordonnance de fonctionnement de la cour de céans pour l'année judiciaire ;

La cour invite les parties à lui fournir les éléments nécessaires pour lui permettre de statuer sur le salaires de base et, le cas échéant, les invite aussi à s'expliquer à ce sujet après expertise ;

Réserve à statuer pour le surplus et renvoie la cause au rôle particulier dans l'attente ;

Cet arrêt est rendu et signé par :

C. A., conseiller,  
J.-C. V., conseiller social au titre d'employeur,

J.-B. M., conseiller social au titre d'ouvrier, désigné par une ordonnance du 2.1.2024 (rép. 2024/7) ,  
Assistés de A. L., greffier,

et prononcé, à l'audience publique de la 6<sup>e</sup> chambre de la cour du travail de Bruxelles, le 4 mars 2024, où étaient présents :

C. A., conseiller,

A. L., greffier,