



Expédition

Numéro du répertoire 2024 /
Date du prononcé 24 juin 2024
Numéro du rôle 2020/AB/645
Décision dont appel tribunal du travail de Bruxelles 08 octobre 2020 17/4938/A

Délivrée à
le
€
JGR

Cour du travail de Bruxelles

huitième chambre extraordinaire

Arrêt

SECURITE SOCIALE DES TRAVAILLEURS SALARIES - assurance-maladie-invalidité

Arrêt contradictoire

Expertise

Notification par pli judiciaire (art. 580, 2° et 792 al. 2 et 3 ct C.J.)

Madame R. F.,

partie appelante,

représentée par Maître S. L., avocat à 1170 WATERMAEL-BOITSFORT,

contre

L'UNION NATIONALE DES MUTUALITES SOCIALISTES, BCE 0411.724.220, dont les bureaux sont établis à 1000 BRUXELLES, Rue Saint Jean 32-38,

partie intimée,

représentée par Maître D. loco Maître M. L, avocat à 1050 IXELLES,

*

*

*

I. La procédure devant la cour du travail

La cour a pris connaissance des pièces de la procédure, en particulier :

- le jugement attaqué prononcé le 8 octobre 2020 par le tribunal du travail francophone de Bruxelles (8ème chambre),
- la requête d'appel reçue le 4 novembre 2020 au greffe de la cour,
- l'arrêt du 20 janvier 2022 ordonnant une mesure d'expertise
- le rapport d'expertise déposé le 21 mars 2023
- les conclusions de l'UNMS déposées le 4 octobre 2023.

Les parties ont comparu à l'audience publique du 25 mars 2024.

Monsieur H. F., avocat général, a donné son avis oralement à cet audience.

La cause a été prise ensuite en délibéré.

La cour a fait application de la loi du 15 juin 1935 concernant l'emploi des langues en matière judiciaire.

I. Rappel des antécédents

1. Madame R. F., née le 1966, est en incapacité de travail à partir du 4 décembre 2009, suite à un état dépressif. Par une décision prise le 20 juin 2017, le médecin-conseil de son organisme assureur estime que la réduction de la capacité de gain de Madame R. F. ne répond plus aux critères de l'article 100 de la loi coordonnée du 14 juillet 1994 et qu'elle est apte à reprendre le travail à partir du 4 juillet 2017.

Mme R. F. a contesté cette décision.

2. Le tribunal a confié une mission d'expertise au docteur M.. Celui-ci conclut à l'absence d'incapacité dans son rapport final du 10 juillet 2018.

3. Le jugement entrepris entérine le rapport d'expertise et déclare en conséquence le recours de Madame R. F. non fondé.

II. L'arrêt du 20 janvier 2022

4. Par son arrêt du 20 janvier 2022, la cour a estimé que le rapport du docteur M. ne pouvait emporter sa conviction. Elle a déclaré l'appel de Mme R. F. recevable et désigné un nouvel expert, le docteur P. R., avec pour mission de dire si à la date du 4 juillet 2017 et postérieurement, Mme R. F. répondait ou non aux critères fixés par l'article 100, §1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994.

5. L'arrêt relève que le médecin-traitant de Mme R. F., le psychiatre L., avait demandé à l'expert M., en réponse à ses préliminaires, de faire divers tests psychométriques, en dehors de la présence du conjoint de Mme R. F., convaincu que ces tests démontreraient que la problématique de la situation psychique de Mme R. F. était bien plus préoccupante (et donc ainsi importante, de nature à rencontrer les critères de l'article 100 de la loi coordonnée) que celle qui pouvait donner à paraître en la présence rassurante de son conjoint.

6. L'expert M. n'avait pas donné suite à cette demande, considérant que sa formation, sa compétence et son expérience lui permettaient de rendre un avis adéquat sans recourir à ces tests.

III. Le rapport d'expertise du Dr P. R.

7. L'expert P. R. a sollicité l'avis du psychiatre D. C..

Celui-ci estime, dans son rapport du 8 janvier 2023 :

« On a quelque peine à lui imputer une incapacité de travail à plus de 66 %, en regard de la manière dont elle use de son être pour aboutir à ses fins. Tout est organisé dans le discours sans que l'on ne perçoive un autre malaise que celui-là même d'un être-femme, principalement du côté de la maternité mais aussi de la simple féminité. Comme la psychiatrie contemporaine suit les problématiques du genre hors sexe, on conçoit qu'elle est devenue incapable de lui être d'un grand secours en dehors les médicaments, qui y sont en réalité inutiles : ils ne peuvent répondre à ce style de questionnement. Mais la plainte ne constitue pas la maladie, d'où l'erreur et le quiproquo de cette prise en charge ».

8. Dans son avis provisoire du 9 janvier 2023, l'expert P. R. suit l'avis du psychiatre. Après avoir rappelé les antécédents du dossier et l'écartement du rapport de l'expert M. en raison de l'absence d'une exploration psychiatrique, il conclut :

« Celle-ci a été confiée au Dr C., qui ne retient pas d'affectation psychiatrique significative. Il convient de suivre son avis quant à une incapacité de travail. »

9. En réponse à cet avis provisoire, par des observations écrites du 16 février 2023, Mme R. F. a critiqué le fait que le psychiatre D. C. n'ait pas utilisé de tests psychotechniques.

Elle écrivait :

« Pour apporter la preuve de son incapacité, Madame R. F. a déposé un bilan psychologique et psychiatrique approfondi effectué par le docteur C. et Monsieur H.. Ce bilan utilise, notamment, des échelles pour déterminer l'existence ou non d'une pathologie, les mentalités d'ordre mental pouvant être difficiles à évaluer.

Sans à aucun moment remettre en cause les compétences du psychiatre, Madame R. F. relève que l'expertise a consisté à une discussion et aucune échelle particulière n'a été utilisée. Madame R. F. souhaiterait obtenir la position du médecin expert quant au contenu de l'expertise effectuée par le docteur C.

Comment expliquer la différence de point de vue entre les deux décisions médicales ? Pourquoi le médecin expert n'a pas utilisé les échelles afin de déterminer avec précision les troubles mentaux dont souffre Madame R. F. ?

Madame R. F. souhaiterait qu'une seconde réunion d'expertise soit organisée, en présence éventuellement de son psychiatre, ce qui permettrait une discussion entre les médecins. Elle souhaiterait, par ailleurs, qu'un examen approfondi à l'aide des échelles (exemple : Echelle d'évaluation MADRS de la dépression) soit effectué.

Madame souhaite également souligner que la décision du médecin conseil de la mutuelle date du 4 juillet 2017. L'examen d'expertise a eu lieu le 17 octobre 2022., soit plus de 5 ans plus tard, point à la ligne.

Madame R. F. souhaiterait obtenir la position de l'expert sur la détermination rétroactive d'un état de santé ? »

10. Dans son rapport final, l'expert conclut comme suit :

« A la date du 4 juillet 2017 et postérieurement, Madame R. F. ne répondait pas aux critères fixés par l'article 100, § 1^{er}, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 ».

11. Pour répondre aux critiques de Mme R. F., il indique :

« Il est critiqué le fait que le Dr C. n'ait pas utilisé d'échelle particulière. L'expert estime que l'avis du Dr C. est basé sur un entretien approfondi et la connaissance des différents documents fournis et ne doit pas être lié à la réalisation de test psychotechnique. L'expert ne voit, dès lors, nullement de raison de remettre en cause l'avis et la méthodologie utilisée par le Dr C. Par ailleurs, il est demandé une seconde réunion avec utilisation d'échelle d'évaluation... Il a été répondu ci-dessus qu'il y a lieu de respecter la méthodologie utilisée par le Dr C. Par ailleurs, il est demandé de justifier la détermination rétroactive d'un état de santé. De ce point de vue, l'expert a tenu compte des différents avis fournis à travers le dossier psychiatrique. Les différents documents ne mettent pas en évidence d'évolution significative. L'expert considère que l'avis du Dr C. s'écarte significativement des précédents avis psychiatriques. Son point de vue est argumenté malgré la complexité du dossier. (...). »

III. Les demandes

12. L'UNMS demande l'entérinement du rapport d'expertise.

13. Madame R. F. conteste les conclusions de l'expert.

Elle dépose un rapport du 28 février 2024 du Dr V. L., chef de clinique adjoint au CHU Brugmann.

Celui-ci écrit :

« La patiente reste inapte au travail à plus de 66% . Elle se présente régulièrement à son suivi mais présente des rechutes régulière de thymie dépressive . Le pronostic est réservé.

Concernant l'expertise Confrère C., je m'étonne de l'absence de compléments de psychométrie et de l'analyse exclusivement psycho-dynamique de type psychanalytique qui exclut d'emblée les composantes somatiques de la maladie dépressive et se base exclusivement sur le récit de cette patiente sans rechercher l'ensemble des symptômes dépressifs (culpabilité, anhédonie, idées noires récurrentes, verrouillage cognitifs sur la perte de plaisir, douleurs somatiques associée, sommeil perturbé, asthénie et fatigue, labilité émotionnelle, dysfonctionnement exécutif).

Aucune composante de ces éléments psychiatriques qui fondent le diagnostic de dépression dans les critères nosologiques du DSMV n'est évoqué de ce rapport, qu'il y a lieu de contester. »

IV. L'examen de la contestation par la cour du travail

14. Le juge n'est pas tenu de suivre l'avis des experts si sa conviction s'y oppose (article 962 du Code judiciaire).

15. La lecture du rapport du sapiteur C. et des conclusions du docteur R. ne permet pas de comprendre pour quelles raisons des échelles de tests psychotechniques n'ont pas été utilisées, ni pourquoi une seconde réunion d'expertise n'a pas été organisée pour aborder les points de contestation soulevés par Mme R. F. dans ses observations, lesquelles n'ont pas été adéquatement rencontrées.

16. La Cour ne trouve pas dans le rapport d'expertise les éléments nécessaires pour apprécier si Mme R. F. était toujours incapable de travailler à la date du 4 juillet 2017 et depuis lors.¹

Il y a lieu d'écarter le rapport du docteur P. R. et de désigner un nouvel expert.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL, Statuant contradictoirement,

1.

Ecarte le rapport du docteur P. R. ;

2.

Avant dire droit, ordonne une nouvelle expertise et désigne à cette fin le docteur T. F.,
à 1180 Uccle, et lui confie la mission suivante :

- décrire l'état de santé de Madame R. F., née le 1966;

¹ À l'audience, le conseil de l'UNMS précise que Mme R. F. est à nouveau prise en charge par sa mutualité depuis le 24 mars 2023 suite à une opération à l'épaule.

- dire si à la date du 4 juillet 2017 et postérieurement, Madame R. F. répondait ou non aux critères fixés par l'article 100, § 1er, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités coordonnée le 14 juillet 1994 qui prescrit notamment :

« § 1er. Est reconnu incapable de travailler au sens de la présente loi coordonnée, 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.

[...]

Toutefois, pendant les six premiers mois de l'incapacité primaire, ce taux de réduction de capacité de gain est évalué par rapport à la profession habituelle de l'intéressé, pour autant que l'affection causale soit susceptible d'évolution favorable ou de guérison à plus ou moins brève échéance. [...] »;

3.

Pour l'exécution de sa mission, l'expert veillera de façon générale au respect du prescrit du Code judiciaire et de façon particulière à :

- dans un délai de huit jours à compter de la notification de l'arrêt par le greffe, refuser, s'il l'entend, la mission qui lui est confiée en motivant dûment sa décision. L'expert avisera les parties par lettre recommandée et le juge et les conseils par simple lettre ;
- à défaut, dans les quinze jours de la notification de l'arrêt par le greffe, communiquer aux parties les lieu, jour et heure du début de ses travaux ;
- dans le même délai, inviter les parties à lui communiquer conformément à l'article 972bis, § 1er du Code judiciaire leur dossier complet et inventorié, ainsi que le nom de leur médecin-conseil et de prendre connaissance de ces dossiers ;
- examiner contradictoirement Madame R. F., pour la première fois au plus tard endéans le mois à dater du jour de la notification de l'arrêt par le greffe ;
- faire parvenir aux parties son avis provisoire, à l'égard duquel les parties pourront faire valoir leurs observations dans le délai qu'il fixera ;
- répondre de façon circonstanciée aux observations des parties, à donner à la cour toutes informations de nature médicale utiles à la solution du litige et à s'entourer, s'il l'estime utile, de l'avis de médecins spécialistes ;
- en cas de nécessité, adresser à la cour une demande de prolongation de ce délai en précisant la raison ainsi que le délai de prolongation indispensable (article 974, § 2 du Code judiciaire) ;
- établir un rapport final circonstancié de l'ensemble des devoirs accomplis et des constatations réalisées, à déposer au greffe de la juridiction dans les six mois à dater du jour où il aura été saisi de sa mission par le greffe ; il signera le rapport en faisant

précéder sa signature du serment légal : « Je jure avoir rempli ma mission en honneur et conscience, avec exactitude et probité » ;

- le jour du dépôt au greffe, l'expert enverra par courrier recommandé aux parties et par lettre simple à leurs conseils, copie de son rapport final et de son état de frais et honoraires ;
- établir à l'issue de sa mission son état détaillé de ses frais et honoraires, conforme à l'arrêté royal du 14 novembre 2003 (fixant le tarif des honoraires et frais dus aux experts juridictions du travail dans le cadre d'expertises médicales concernant les litiges relatifs aux allocations aux handicapés, aux prestations familiales pour travailleurs salariés et travailleurs indépendants, à l'assurance chômage et au régime d'assurance obligatoire soins de santé et indemnités), applicable selon le prescrit de cet arrêté royal également aux médecins spécialistes auxquels l'expert fait appel.

4.

Pour le contrôle de l'expertise conformément à l'article 973 du Code judiciaire et pour l'application des articles 962 à 991bis du Code judiciaire, la cour désigne :

- les conseillers composant la 8ème chambre à l'audience à laquelle la cause a été prise en délibéré,
ou
- le président de la 8ème chambre de la cour du travail,
ou
- le premier président ou le magistrat désigné par lui.

Réserve les dépens.

Cet arrêt est rendu et signé par :

J. M., président,
P. D., conseiller social au titre d'employeur,
N. S. H., conseiller social au titre d'ouvrier,
Assistés de A. D., greffier - chef de service

A. D.,

P. D.,

J. M.,

Monsieur N.S. H., conseiller social ouvrier, qui était présent lors des débats et qui a participé au délibéré de la cause est dans l'impossibilité de signer.

Conformément à l'article 785 du Code judiciaire, l'arrêt est signé par Monsieur P. D., conseiller social employeur, et Monsieur J. M., Président.

A. D.

et prononcé, à l'audience publique de la 8ème Chambre extraordinaire de la Cour du travail de Bruxelles, le 24 juin 2024, où étaient présents :

J. M., président,

A. D., greffier - chef de service

A. D.

J. M.