



Expédition

Numéro du répertoire 2021 /
R.G. Trib. Trav. 14/407951/A
Date du prononcé 2 février 2021
Numéro du rôle 2019/AL/336
En cause de : COMMUNE D'AMAY C/ Y. B.

Délivrée à Pour la partie
le € JGR

Cour du travail de Liège

Division Liège

CHAMBRE 3-B

Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - accidents du travail
Arrêt contradictoire interlocutoire

*** ACCIDENT DE TRAVAIL – expertise contestée – état antérieur –
séquelles d'une intervention chirurgicale – nouvelle expertise**

EN CAUSE :

LA COMMUNE D'AMAY, BCE 0207.330.471, dont le siège social est établi à 4540 AMAY, chaussée Freddy Terwagne, 76,
partie appelante au principal, intimée sur incident, ci-après dénommée la Commune
comparaissant par Maître DELFOSSE Eric, avocat, substituant Maître DELFOSSE Vincent,
avocat à 4000 LIEGE, rue Beeckman, 45,

CONTRE :

Madame Y. B.,
ci-après dénommée Madame B.,
assistée par Maître VERDIN Géraldine, avocat, substituant Maître FRANCHIMONT Jean-
Dominique, avocat à 4000 LIEGE, rue Beeckman, 25.

•
• •

INDICATIONS DE PROCEDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 08 décembre 2020, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 12 février 2019, 25 octobre 2016 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 9ème Chambre (R.G. : 14/407951/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, remise au greffe de la Cour du travail de Liège, division Liège, le 11 juin 2019 et notifiée à la partie intimée par pli judiciaire le lendemain, invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 25 septembre 2019 ;

- l'ordonnance rendue le 26 septembre 2019, sur pied de l'article 747 du Code judiciaire, fixant les plaidoiries à l'audience publique du 24 mars 2020 et les avis de remises pour l'audience du 8 décembre 2020 ainsi que l'ordonnance covid-19 du 1^{er} président du 30 mars 2020 pour situation de force majeure ; ;
- les conclusions avec inventaire et les conclusions de synthèse de la partie intimée, remis au greffe de la cour respectivement les 2 octobre 2019, 13 décembre 2019 et 7 février 2020 ;
- les conclusions avec inventaire et les conclusions de synthèse avec inventaire de la partie appelante, remis au greffe de la cour respectivement les 12 novembre 2019 et 23 janvier 2020 ;
- le dossier de pièces déposé par chacune des parties à l'audience du 08 décembre 2020.

Les conseils des parties ont plaidé lors de l'audience publique du 08 décembre 2020 et la cause a été prise en délibéré immédiatement.

I.- ANTÉCÉDENTS PERTINENTS

Par requête contradictoire déposée au greffe du tribunal du travail de Liège le 6 juillet 2012, Madame B. tendait à faire déterminer les séquelles permanentes de l'accident survenu sur le chemin du travail dont elle a été victime le 21 mai 2008 et la date de consolidation.

Par jugement du 19 février 2013, le tribunal a désigné le Docteur Boxho en qualité d'expert afin de déterminer si les lésions dont se plaint Madame B. sont la conséquence de l'accident du travail et de fixer les incapacités temporaires et permanentes de travail.

Par jugement du 25 octobre 2016, le tribunal indiquait souhaiter un éclaircissement quant au fait de savoir si l'anévrisme présenté par Madame B. a pu être déstabilisé par l'accident du travail. Le tribunal souhaitait également savoir si l'expert avait tenu compte de l'intégralité des séquelles imputables à l'accident du travail dans la fixation du taux de 7 % d'IPP alors que le Medex en avait retenu 15%.

II.- JUGEMENT CONTESTÉ

Par jugement critiqué du 12 février 2019, les premiers juges ont entériné le rapport d'expertise réceptionné le 12 novembre 2014 et écarté le rapport complémentaire du 16 mars 2018.

Ils se réfèrent à un arrêt de cassation du 25 octobre 2010 et ont considéré que l'anévrisme découvert pouvait être un pseudo anévrisme post traumatique. Ils ont estimé qu'il y avait un lien causal entre l'accident et les conséquences dommageables de l'artériographie. Le tribunal rappelait la présomption devant jouer en faveur de la victime jusqu'à ce que l'assureur lui rapporte le cas échéant la preuve contraire.

Le tribunal écarte le rapport complémentaire de l'expert eu égard au fait que l'expert a dépassé le cadre de sa mission.

Le tribunal a estimé qu'ensuite de l'accident survenu sur le chemin du travail, Madame B. a présenté les incapacités suivantes :

- incapacité temporaire totale du 21 mai 2008 au 21 février 2010
- incapacité temporaire totale du 11 juillet 2011 au 31 juillet 2012
- incapacité temporaire partielle à 60% du 22 février 2010 au 10 juillet 2011
- incapacité permanente partielle de 80% à la date du 1^{er} août 2012.

Le tribunal fixait le salaire de base à la somme de 25.026, 02 € à l'indice 138, 01 €.

Il condamnait la Commune au paiement des indemnités légales sur les incapacités précitées, le tout à augmenter des intérêts à dater de l'exigibilité et aux dépens de l'instance.

III.- APPEL

Par requête réceptionnée au greffe de la Cour en date du 11 juin 2019 , explicitée par voie de conclusions, la Commune demande à la cour de réformer le jugement critiqué et de dire pour droit que Madame B. présente à la suite de son accident survenu sur le chemin du travail les incapacités suivantes :

- incapacité temporaire totale du 21 mai 2008 au 21 février 2010
- incapacité temporaire partielle à 50% du 22 février 2010 au 10 juillet 2011
- incapacité permanente partielle de 7 % à la date du 11 juillet 2011.

La partie appelante marque son accord sur la rémunération de base fixée par le tribunal. Elle sollicite également la condamnation de Madame B. aux dépens.

Madame B. demande à la Cour de dire l'appel recevable et non fondé et sollicite la confirmation du jugement.

Elle introduit également un appel incident par conclusions déposées le 2 octobre 2019 visant à entériner le rapport complémentaire de l'expert.

Enfin, elle introduit une demande nouvelle visant à obtenir la condamnation de la Commune à prendre en charge les frais médicaux refusés. Elle indique toutefois qu'il pourra être réservé à statuer sur ce poste.

IV.- LES FAITS

Madame B. a été victime d'un accident sur le chemin du travail le 21 mai 2008. En tant que piétonne, elle a été percutée par un automobiliste en traversant la chaussée sur un passage pour piétons. L'accident sur le chemin du travail a été reconnu par son employeur. En droit commun, elle bénéficie de l'indemnisation de son dommage.

A la suite de son accident, Madame B. a présenté différentes fractures à la jambe gauche et une plaie au cuir chevelu.

En raison de la persistance de vertiges et de céphalées, déjà présents avant l'accident¹, une exploration vestibulaire, puis une IRM cérébrale ont été réalisées. Ces examens ont mis en évidence fortuitement un anévrisme non rompu de la carotide interne droite. Une mise au point de cet anévrisme a été réalisée par une artériographie en date du 29 août 2008. Cette artériographie s'est compliquée d'un accident vasculaire cérébral (AVC) ayant entraîné des séquelles importantes sur le plan cérébral : des troubles physiques et une hémianopsie latérale externe droite.

En date du 28 février 2012, le SSA a décidé de consolider ses séquelles à la date de consolidation du 7 septembre 2011, avec une incapacité permanente partielle de 15%, ne prenant pas en considération les conséquences liées à l'AVC dont la concluante a été victime. Le 15 juin 2012, la commune a notifié l'évaluation à Madame B. Il s'agit de la décision contestée.

Le médecin conseil de Madame B. estimait que l'incapacité permanente découlant de l'accident s'élevait à 45%.

V.- POSITION DES PARTIES

¹ Voir rapport du Dr Jacobs du 19.08.2008

La Commune émet toute une série de critiques à l'égard du complément de rapport d'expertise et constate en outre que les conclusions sont contradictoires entre le rapport principal et ce complément.

En droit, la Commune admet que les réparations légales sont dues pour toutes les suites dommageables de l'accident qui se manifestent postérieurement pour autant qu'il en soit la cause, même partielle.

En l'espèce, la Commune estime que l'existence d'une lésion dont l'origine pourrait être rattachée à l'évènement soudain n'est pas établie puisqu'il n'y a pas de doute sur le fait que l'anévrisme préexistait à l'accident de travail. Par conséquent il est certain que la lésion constituée par la dilatation anévrismale n'est pas une conséquence de l'accident de travail. Elle n'a d'ailleurs pas été modifiée par l'accident du travail selon l'expert. Par conséquent, la présomption de causalité ne trouve pas à s'appliquer. En revanche, Madame B. supporte la charge de la preuve si elle veut établir la relation causale entre l'accident de travail et l'accident thérapeutique et entre les lésions cérébrales et l'intervention chirurgicale, ce qu'elle ne rapporte pas .

Selon le premier rapport d'expertise, la Commune considère qu'il est rapporté que l'affection préexistait et qu'elle n'a pas été modifiée par l'accident. En outre, à supposer qu'un lien existe entre l'accident du 21 mai 2008 et l'IRM, il y a eu rupture du lien causal par la décision personnelle de Madame B. de se faire opérer avec les risques que cela engendrait. Il ne s'agissait pas de traiter une lésion causée par l'accident. Enfin, elle invoque l'imprévisibilité du dommage. Il y a absence de causalité lorsque le dommage n'est pas une conséquence prévisible de l'accident.

Quant à l'évaluation du taux d'incapacité permanente, la Commune sollicite l'entérinement du taux de 7%. Si les séquelles de l'AVC doivent être prises en compte, il est impossible que Madame B. présente une incapacité de 80% puisqu'elle a repris le travail à temps plein jusqu'à sa pension. A titre principal, elle sollicite l'entérinement du rapport d'expertise initial et à titre subsidiaire, elle demande de désigner un collège d'expert indépendant du monde académique Liégeois.

La Commune ne s'oppose pas à ce qu'il soit réservé à statuer sur les frais médicaux.

Madame B. considère qu'elle bénéficie d'une présomption d'un lien causal entre l'évènement soudain et les séquelles de l'AVC et qu'elle apporte la preuve que la Commune ne renverse pas cette présomption. Pour qu'il y ait rupture du lien causal, il faut que la lésion ne soit pas exclusivement imputable à une autre cause (application de la théorie de l'équivalence des conditions). Elle se réfère au rapport médical du Docteur Goffette qui précise qu'on ne peut pas affirmer qu'il s'agit d'un anévrisme athéromateux classique. Il

pourrait s'agir d'une lésion pseudo-anévrismale post-traumatique. Il invite à comparer l'examen à d'autres examens. Or, la compagnie ne renverse pas cette présomption.

Elle relève que les examens qui ont permis de constater l'anévrisme ont été entrepris parce qu'elle présentait des céphalées et vertiges depuis l'accident de travail. Lors de son accident, elle a été touchée au crâne vu l'existence de plaies au cuir chevelu. C'est dans le cadre de la persistance des vertiges que l'artériographie lui a été proposée de sorte qu'il existe un lien entre cet examen et le traumatisme initial et toutes les conséquences relatives à cet examen doivent être prises en charge.

Enfin, Madame B. n'a pas rompu le lien de causalité en acceptant les risques de cette intervention. Elle n'a d'ailleurs été nullement avertie des risques. L'acceptation de cette intervention avait pour objectif de limiter les conséquences de l'accident de travail (vertiges). Enfin, l'imprévisibilité du dommage ne peut être invoquée en assurance-loi.

Quant aux conséquences de l'accident, elle estime que l'avis du Docteur Boxho est clair quant au lien de causalité et que l'assurance n'apporte pas d'élément pour contester les taux d'incapacité retenus par l'expert. Si elle a repris à mi-temps, c'est en utilisant ses heures de récupération et des demi-jours de vacances annuelles.

Dans le cadre de son appel incident, Madame B. sollicite de réformer le jugement en ce qu'il a écarté le rapport complémentaire de l'expert. La Commune a pu prendre connaissance du contenu du rapport du Docteur Crielaard puisqu'il a été repris comme tel dans les préliminaires. Enfin, l'expert a répondu au courrier de Me Delfosse qu'il n'avait pas reçu de sorte que la Commune n'a pas subi de griefs dans le cadre de l'expertise. En outre la mission de l'expert n'interdisait pas de tenir une nouvelle séance d'expertise. Elle se réfère par conséquent aux conclusions du complément d'expertise et en sollicite l'entérinement.

Dans l'hypothèse où la cour ne retient pas la relation causale, Madame B. rappelle que la Commune ne peut revenir à un taux inférieur à celui qui avait été décidé par le SSA, soit 15%. En effet, la décision du Médex a un caractère contraignant à l'égard de la Commune et du juge.

Quant à la nouvelle demande, elle demande à ce qu'il y soit réservé

VI.- DÉCISION DE LA COUR

V.1 Recevabilité

Il ne ressort d'aucune pièce du dossier que le jugement aurait été signifié. Par conséquent, l'appel, introduit dans les formes et délais légaux, est recevable.

L'appel incident est également recevable pour être introduit lors des premières conclusions.

V.2 En droit

La législation applicable et son interprétation

L'article 2 de la loi du 3.07.1967 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 public définit l'accident du travail comme l'accident survenu dans le cours et par le fait de l'exercice des fonctions et qui produit une lésion. L'accident survenu dans le cours de l'exercice des fonctions est présumé, jusqu'à preuve du contraire, survenu par le fait de l'exercice des fonctions. 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.

Il appartient donc à la victime d'apporter la preuve de l'existence d'un événement soudain et d'une lésion. La victime bénéficiant de présomptions, il importe que ces preuves soient rapportées avec rigueur.

La cour relève qu'en l'espèce, la survenance d'un événement soudain n'est pas contestée.

La lésion est une notion à prendre au sens large : elle est aussi bien d'ordre mental que physique. Il s'agit, outre les blessures ou traumatismes, de tout ennui de santé². Ainsi, elle peut se manifester par une maladie qui se manifesterait à la suite d'un fait accidentel soudain, comme le tétanos par exemple³.

Le simple fait de bénéficier d'une présomption réfragable n'est pas suffisant pour reconnaître l'accident de travail. En effet, la Cour de Cassation a déjà rappelé qu'« *Est légalement justifié l'arrêt qui décide que l'événement soudain dont le travailleur est tenu de démontrer l'existence pour bénéficier de la présomption prévue par l'article 9 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, est un événement susceptible de causer ou d'aggraver la lésion invoquée* ». Il convient donc d'effectuer un contrôle marginal des causes de la lésion en ce sens qu'il serait contraire à toute logique que la victime soit présumée avoir subi un accident de travail si elle démontre l'existence d'un événement soudain et une lésion qui ne seraient pas susceptibles d'avoir un rapport entre eux⁴. La question à se poser est donc celle

² Cass 28 avril 2008, *JTT*, 2008, p. 299 ;

³ L. Van Gossum, N.Simar, M.Strongylos, G. Massart, *Les accidents du travail*, Larcier, 2018, p.64

⁴ S. Bar, « La soudaineté : une condition dépassée? » in *Accident du travail : questions choisies et actualité*, sous la présidence de M. Duriaux, Extraits du recueil de jurisprudence 2013, Anthémis., vol III, p.396-416.

de savoir si l'événement soudain épinglé exclut manifestement la lésion. Exiger davantage aboutirait à priver de tout effet la présomption légale de causalité⁵.

La Cour de Cassation⁶ admet le renversement de la présomption légale lorsque le juge a la certitude ou la conviction que la lésion ne trouve pas son origine dans l'accident par l'existence d'un haut degré de vraisemblance quant à l'absence de relation causale entre la lésion et l'accident soudain. Ainsi la Cour estime que lorsqu'en se fondant sur les éléments de fait qu'il précise l'arrêt considère « qu'il ne peut pas être conclu que la lésion ne peut pas, avec le plus haut degré de probabilité, être exclue comme la conséquence de l'accident », il déclare en droit par cette motivation que n'est pas fournie la preuve contraire que les lésions ne sont pas *in concreto* la conséquence de l'accident⁷.

Un état antérieur n'exclut pas la survenance d'un événement soudain. En cas de prédispositions pathologiques ou d'un état antérieur, ceux-ci ne peuvent suffire à renverser la présomption de causalité. Même dans cette hypothèse, il y aura application de la présomption légale dès que l'événement soudain aura aggravé, précipité ou facilité la lésion. En revanche, à un moment donné, il se peut que l'accident du travail ait cessé d'influencer l'état antérieur de la victime et que celui-ci soit revenu à ce qu'il était avant l'accident ou qu'il évolue pour son propre compte⁸.

Il a ainsi été jugé qu'aucune incapacité permanente ne peut être attribuée dans l'hypothèse où la lésion résultant d'un accident a cessé d'évoluer et d'exercer une influence sur l'état antérieur, alors que seul l'état physiologique évolutif d'origine interne continue à se développer pour son propre compte, sans aucune incidence sur l'accident du travail⁹.

Quant aux conséquences de l'accident, les réparations légales de l'accident du travail sont dues pour toutes les suites dommageables qui se manifestent postérieurement à l'accident mais pour autant que ce dernier en soit la cause, même partielle, même indirecte. Il n'y a pas lieu en revanche d'accorder ces réparations lorsque l'état de la victime s'aggrave pour une cause totalement étrangère à ce dernier¹⁰.

Dans son arrêt du 25 octobre 2010, la Cour de cassation¹¹ a estimé qu' « Aux termes de l'article 9 de cette loi, lorsque la victime ou ses ayants droit établissent, outre l'existence

⁵ M. Jourdan et S. Remouchamps, Guide social permanent, T4 commentaire de la sécurité sociale, Partie 1, liv 2, T3, ch 3

⁶ Cass. 3 février 2003, *J.T.T.* 2003, liv. 861, 286; Cass. 19.10.1987, bull. Ass. 1988, p. 448

⁷ Cass. 3 février 2003, *J.T.T.* 2003, liv. 861, 286,

⁸ M. Jourdan et S. Remouchamps, Guide social permanent, T4 commentaire de la sécurité sociale, Partis 1, liv 2, T2, ch 3, 3

⁹ M. Jourdan et S. Remouchamps, Guide social permanent, T4 commentaire de la sécurité sociale, Partie 1, liv 2, T3, ch 3

¹⁰ M. Jourdan et S. Remouchamps, Guide social permanent, T4 commentaire de la sécurité sociale, Partis 1, liv 2, T2, ch 3, 3

¹¹ Cass 25 octobre 2010, *chr dr soc*, 2011, 05, p.223

d'une lésion, celle d'un événement soudain, la lésion est présumée, jusqu'à preuve du contraire, trouver son origine dans un accident. En vertu de l'article 28 de la même loi, la victime a droit aux soins médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers nécessités par l'accident. Pour décider qu'il y a lieu de tenir «compte des interventions chirurgicales ainsi que de leurs suites et conséquences directes et indirectes sur l'état médical [du défendeur]», l'arrêt considère que, «comme le relève par ailleurs l'expert, [...] l'intervention chirurgicale a été présentée [au défendeur] comme une réponse aux différentes plaintes et douleurs subies ensuite de l'accident, [que] l'expert note d'ailleurs que l'accident en cause a bien généré, dans le décours du suivi, l'intervention chirurgicale, [qu'] il apparaît donc bien que, sans l'accident, l'opération en cause n'aurait pas été réalisée, [qu'] il en va a fortiori de même des suites postopératoires et [que] les lésions découlant de celles-ci sont donc en lien causal avec l'accident, s'agissant de conséquences indirectes», et encore que, «même si certains médecins ont considéré ultérieurement que l'opération chirurgicale pratiquée par le docteur S. apparaissait inopportune, il ressort d'abord des termes de la demande d'autorisation d'opérer et ensuite de l'accord donné par le médecin-conseil de [la demanderesse] que l'opération s'inscrivait dans le cadre du suivi curatif de l'accident du travail, qu'elle était en relation causale avec celui-ci et intervenait dans ce cadre». Par ces considérations, la cour du travail a constaté l'existence d'un lien causal entre l'accident et tant les interventions chirurgicales pratiquées au genou gauche du défendeur que leurs conséquences, et a légalement justifié sa décision. Le moyen ne peut être accueilli. »

Quand plusieurs causes sont à l'origine du dommage, il n'est pas requis, par l'effet de la théorie de l'équivalence des conditions que la faute reprochée soit la cause exclusive du dommage¹². Cette théorie de l'équivalence des conditions ne permet pas de choisir parmi les causes, celles dont le pouvoir causal est le plus important¹³. Par conséquent, dans l'appréciation du dommage en lien causal avec la faute commise, il convient de rappeler que tout dommage, direct ou indirect, est indemnisable par l'auteur de la faute s'il est établi que ce dommage ne se serait pas produit ou à tout le moins ne se serait pas produit tel qu'il s'est produit en l'absence de cette faute ¹⁴.

La théorie de l'acceptation des risques invoquée par la Commune

La théorie de « l'acceptation des risques » consiste en le fait que la victime d'un dommage doit le supporter en tout ou partie dès lors qu'elle s'est volontairement exposée au danger. Elle signifie généralement que la victime renonce tacitement ou implicitement à invoquer l'entière responsabilité de l'auteur du fait dommageable au motif qu'elle a accepté les

¹² Cass., 22 novembre 2000, *Pas.*, 2001, I, p. 1781 ; Cass., 21 février 2001, *Pas.*, 2001, I, p. 344 ; Cass., 19 mars 2009, inédit, R.G. F.07.0075.F/1, www.juridat.be.

¹³ J.-L. FAGNART, La causalité, Waterloo, Kluwer, 2009, p. 69, n° 154, cité par A Fry et JP Lacomble, « La responsabilité en droit du sport » in *Droit de la responsabilité*, CUP, vol 119, Anthémis, p 110

¹⁴ Ceci est régulièrement rappelé par la jurisprudence : Cass., 12 janvier 2007, *Pas.*, 2007, I, p. 62 ; Cass., 3 janvier 2007, *Pas.*, 2007, I, p. 4 ; Cass., 14 décembre 2006, *Pas.*, 2006, I, p. 2667 ; Bruxelles, 21 novembre 2000, *Dr. circ.*, 2001, p. 148 ; Bruxelles, 4 avril 2007,

risques normaux et prévisibles inhérents aux circonstances telles sa participation à un sport à risque par exemple. En principe la personne accepte les risques prévisibles de l'exercice de son sport. Néanmoins, l'acceptation d'un risque suppose sa connaissance. Elle ne peut s'appliquer si la victime n'a pas eu connaissance des risques¹⁵, à moins que la victime ait commis une imprudence que n'aurait pas commise un homme normalement prudent et diligent »¹⁶.

Quant au caractère contraignant de la décision du Médex

L'article 9 de l'AR du 13 juillet 1970 tel qu'applicable au moment où le SSA a notifié sa décision disposait :

« L'autorité vérifie si les conditions d'octroi des indemnités sont réunies. Dans l'affirmative, elle examine les éléments du dommage subi et apprécie s'il y a lieu d'augmenter le pourcentage d'incapacité permanente fixé par le service médical.

Lorsque l'accident a entraîné une incapacité permanente, l'autorité propose à l'accord de la victime ou de ses ayants droit, par lettre recommandée à la poste, le paiement d'une rente.

Cette proposition doit mentionner 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, l'autorité propose à l'accord de la victime ou de ses ayants droit, par lettre recommandée à la poste, le résultat de son examen concluant à aucune réduction de capacité. »

Il a été jugé à plusieurs reprises qu'il découle des dispositions des articles 8 et 9 de l'arrêté royal du 13 juillet 1970, que l'avis du service médical lie l'autorité publique dans la mesure où il fixe le pourcentage d'incapacité permanente¹⁷. L'autorité ne peut qu'augmenter le pourcentage d'incapacité fixé par le service médical. Ce caractère contraignant de la décision du SSA vaut également à l'égard du juge¹⁸. Le terme « appréciation » figurant dans l'arrêté royal constitue dès lors une « décision » liant l'autorité publique¹⁹.

V.3 Application en l'espèce

Le contexte

L'accident sur le chemin du travail n'est pas contesté : Madame B a été renversée par une voiture alors qu'elle circulait sur un passage pour piétons.

¹⁵ Bruxelles, 5 février 1999, R.G.A.R., 2001, n° 13.337 à propos d'un accident à l'occasion de l'atterrissage d'une montgolfière.

¹⁶ A. Fry et JP Lacomble, *op.cit.* p.102

¹⁷ Cass., 19 décembre 1994, *J.T.T.*, 1994, p. 238; Cass., 7 février 2000, *C.D.S.*, 2002, p. 61, CT Bruxelles - 17 avril 2013, RG2011/AB/363

¹⁸ Cass., 7/02/2000, précité; CT de Mons, 25 janvier 2005, *C.D.S.*, 2007, p.535. CT Bruxelles, 17 avril 2013 RG 2011/AB/363

¹⁹ CT Bruxelles, 17 avril 2013 RG2011/AB/363

Dans un premier temps, les séquelles constatées ont été les fractures à la jambe et des contusions au cuir chevelu. Le rapport des urgences indique en outre que la présence d'un nystagmus de position bilatérale justifie une IRM.

Dès le 6 juin 2008, il est fait état de vertiges en rapport avec l'accident ²⁰. Dans son rapport du 30 mai 2008, le Docteur Colinet précise que lors de son admission aux urgences Madame B. présentait des douleurs au niveau de la cheville gauche ainsi qu'au niveau du cuir chevelu. Elle n'avait pas présenté de perte de connaissance mais elle signalait des vertiges. Hormis la fracture de la cheville, l'examen est sans particularité. (...) Etant donné les vertiges, un EEG a été réalisé qui s'est avéré normal. Un avis ORL a également été demandé et des épreuves labyrinthiques ont été effectuées restant dans les limites de la normale. Cependant elles ont permis de mettre en évidence un nystagmus de position bilatérale. Le fait que ce nystagmus soit bilatéral a justifié une IRM afin d'éliminer une atteinte centrale.

Le protocole de l'IRM réalisée le 13 juin 2008 décrit une dilatation anévrysmale sacciforme des parois latérales du segment intracaverneux de la carotide interne droite de 5mm. Le docteur Colinet décrit l'absence de relation entre cette dilatation et les vertiges persistants.

La cour ignore les explications données par le corps médical pour justifier l'artériographie mais celle-ci a été réalisée le 29 août 2008 et a provoqué un accident vasculaire cérébral.

Le Docteur Gofette indique dans son rapport du 5 septembre 2008 que celle-ci a été réalisée dans le cadre d'une mise au point d'une lésion anévrysmale asymptomatique. Ce médecin précise qu'il n'y a pas d'autres lésions anévrysmales en intra-crânien. Il relève toutefois que *« les caractéristiques morphologiques et la topographie de la lésion anévrysmale de la carotide droite sont tout-à-fait inhabituelles. On ne peut pas affirmer qu'il s'agisse d'un anévrysme athéromateux classique. Il pourrait s'agir d'une lésion pseudo-anévrysmale post-traumatique. Il serait intéressant de pouvoir comparer cet examen artériographique à d'autres examens avant et après le traumatisme »*.

Premier rapport de l'expert

Dans son premier rapport, l'expert considère qu'il est évident qu'il n'existe aucune relation causale directe entre l'accident du 21 mai 2008 et la dilatation anévrysmale telle que démontrée par l'IRM et découverte fortuitement. Il estime qu'il existe toutefois une relation indirecte en raison du fait que c'est dans le cadre du traitement des céphalées et des vertiges persistants qu'une IRM a été réalisée et que l'anévrysme a été découvert. Il considère toutefois que n'étant pas juriste, il s'en réfère au tribunal.

²⁰ Voir le certificat d'accident de travail rempli par le Docteur Colinet – pièce 33 du dossier de Madame B. et son rapport du 30 mai 2008 – pièce 34.

Dans l'hypothèse où la relation causale n'est pas retenue, il estime que l'accident a entraîné :

- incapacité temporaire totale du 21 mai 2008 au 21 février 2010
- incapacité temporaire partielle à 50% du 22 février 2010 au 10 juillet 2011
- incapacité permanente partielle de 7% à la date du 1^{er} août 2012.

Si la relation causale est retenue :

- incapacité temporaire totale du 21 mai 2008 au 11 juillet 2011.
- incapacité temporaire totale du 11 juillet 2011 au 31 juillet 2012
- incapacité temporaire partielle à 60% du 22 février 2010 au 10 juillet 2011
- incapacité permanente partielle de 80% à la date du 1^{er} août 2012.

Rapport complémentaire de l'expert

L'expert après avoir tenu une nouvelle séance d'expertise a répondu aux questions du tribunal en ce sens :

- il n'est pas possible de déterminer si l'anévrisme présenté par Madame B. a été déstabilisé par l'accident ni d'en démontrer le contraire ;
- il a tenu compte de l'intégralité des séquelles directement imputables à l'accident , notamment psychologiques, dans la fixation du taux de 7%.

Bien que la Cour voit difficilement en quoi la tenue de la séance d'expertise soit préjudiciable à la Commune, la Cour rejoint l'avis du tribunal pour dire que l'expert est sorti de sa mission (plus que probablement dans un souci louable de répondre correctement aux deux questions posées) dès lors qu'il ne s'est pas limité à répondre aux questions posées par le tribunal mais qu'il a procédé à une nouvelle séance d'expertise. Il est regrettable que la Commune ait échangé à ce sujet avec l'expert sans en saisir le tribunal conformément à l'article 973 du code judiciaire, ce qui aurait pu éviter d'écarter le complément de rapport.

En tout état de cause, cette question est secondaire vu les incertitudes relevées ci-dessous.

Discussion

L'expert et les parties semblaient d'accord pour dire qu'il est évident que cet anévrisme existait avant l'accident. Sur base de ce postulat, la Commune considère que si Madame B. estime qu'il existe un lien causal entre l'accident et l'anévrisme, il lui appartient d'en

rapporter la preuve alors que Madame B. prétend qu'elle bénéficie d'une présomption puisqu'elle prouve l'existence d'un évènement soudain et d'une lésion.

La Cour rappelle que la matière relève de l'ordre public. Il convient par conséquent de respecter les principes de base quant à la charge de la preuve.

Force est d'admettre que l'anévrisme constitue une lésion. C'est d'ailleurs le vocabulaire utilisé par le Docteur Gofette : « *lésion atypique de type anévrisme* ». Que cet anévrisme ait été découvert fortuitement et soit asymptomatique est irrelevant dès lors que de prime abord, il peut être mis en rapport avec l'accident survenu sur le chemin du travail. Non seulement Madame B. a été renversée mais elle présentait des contusions à la tête.

Madame B. bénéficie par conséquent de la présomption de l'article 2 de la loi du 3 juillet 1967.

La Commune renverse-t-elle la présomption ?

Le fait que l'anévrisme existait antérieurement ne suffit pas à renverser cette présomption. Il faudrait que la Commune puisse rapporter la preuve - avec un haut degré de vraisemblance - qu'il a évolué pour son propre compte et qu'il n'a pas été influencé par l'accident de travail. Non seulement, il n'apparaît pas certain, quoi qu'en dise l'expert dans son premier rapport, que l'anévrisme préexistait à l'accident de travail puisque le Docteur Gofette précise qu'il peut avoir une origine traumatique. Étonnamment, aucun avis de sapiteur n'a été sollicité bien que la position du Docteur Gofette semble être en contradiction avec celle du Docteur Colinet. L'expert n'indique pas les éléments qui lui permettent de dire qu'il préexistait à l'accident.

En outre, il n'est pas établi que l'anévrisme n'ait pas été modifié par l'accident du travail. Peut-on dire que cet anévrisme était asymptomatique dès lors que c'est la persistance de vertiges et de céphalées qui ont abouti aux investigations supplémentaires ?

La question à laquelle la Cour doit répondre est donc celle de savoir si la Commune renverse la charge de la preuve en rapportant que l'anévrisme préexistait et a évolué pour son propre compte sans être influencé par l'accident.

On pourrait être enclin à dire que nonobstant le rapport d'expertise, la Commune n'est toujours pas en mesure de rapporter cet élément avec suffisamment de vraisemblance. Néanmoins, ce serait faire fi des premières conclusions de l'expert qui précisait, sur base de la mission peu circonstanciée qui lui avait été impartie, dans son rapport que « *il est évident qu'il n'existe aucune relation causale directe entre l'accident du 21 mai 2008 et la dilatation anévrismale de la carotide interne droite intracaverneuse telle qu'elle a été démontrée pour la première fois lors de l'IRM cérébrale du 13 juin 2008, découverte fortuite comme le rappelle le Docteur Koerts en date du 14 août 2008* ».

Sur base de cette déclaration, on voit mal ce que la Commune aurait pu ajouter pour assoir la conviction du tribunal. La discussion qui s'en est suivie concernant le lien de causalité est celle de la cause indirecte par le fait que sans l'accident, l'anévrisme n'aurait pas été découvert et que par conséquent aucune artériographie n'aurait été effectuée.

La Cour ne peut suivre ce simple postulat. Il ne suffit pas davantage de prétendre qu'en vertu de la théorie de l'équivalence des conditions, comme l'intervention a eu lieu dans le cadre de soins relatifs à l'accident, elle est nécessairement en lien avec l'accident. Encore faut-il établir que cette opération a été présentée comme une réponse thérapeutique aux séquelles de l'accident.

Or la Cour relève que l'expert retient une part des vertiges alors que le Docteur Colinet excluait toute relation causale entre cette plainte de la dilatation anévrismale.

Par conséquent, il apparaît nécessaire de solliciter l'avis d'un médecin expert avec une mission limitée quant au fait de savoir si l'anévrisme préexistait et s'il a pu être impacté par l'accident. Ce faisant la Cour ne renverse pas la charge de la preuve mais autorise la Commune à apporter cette preuve au moyen d'une expertise tenant compte des éléments fournis dans le cadre de la première expertise.

Pour répondre à l'argument de la Commune selon lequel Madame aurait en toute hypothèse rompu le lien de causalité en application de la théorie des risques, aucun document ne permet de dire que Madame B. a été informée de ces risques. En outre, selon la documentation déposée par la Commune, il ressort que ces risques sont relativement ténus mais pas imprévisibles. Enfin, s'il s'avère que l'anévrisme a été causé ou impacté (ou que la preuve contraire ne soit pas rapportée) par l'accident, la prise en charge des conséquences de cette intervention par l'employeur est évidente.

La Cour en profitera pour demander à l'expert son avis quant au taux d'incapacité permanente, la Cour estimant que le taux de 80 % n'est pas suffisamment justifié dès lors que Madame B. a repris le travail à mi-temps, même si c'est dans des conditions particulières et pour des tâches limitées.

Quant au taux minimum de l'incapacité permanente.

Vu le caractère contraignant de la décision du SSA, la Cour estime que l'incapacité permanente ne peut être inférieure à 15%.

Selon la décision du SSA, le taux de 15 % couvre l'incapacité résultant des séquelles de la fracture ouverte et le stress post traumatique avec un état dépressif. Il n'est donc pas tenu compte des séquelles de l'AVC.

En attendant les conclusions du rapport de l'expert, il convient de dire que l'IPP est d'un minimum de 15% et de condamner la Commune à indemniser sur cette base tout en prenant la date de consolidation provisoire du 1^{er} août 2012 qui ne semble pas contestée par les parties si la relation causale n'est pas retenue.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR,

Après en avoir délibéré et statuant publiquement et contradictoirement ;

Vu les dispositions de la loi du 15.6.1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire et notamment son article 24 dont le respect a été assuré ;

Donnant acte aux parties, de leurs dires, dénégations ou réserves et rejetant comme non fondées, toutes conclusions, autres, plus amples ou contraires ;

Déclare les appels principal et incident recevables ;

Condamne provisoirement la Commune à indemniser Madame B. sur base des éléments suivants, étant le minimum auquel elle peut prétendre :

- incapacité temporaire totale du 21 mai 2008 au 21 février 2010 ;
- incapacité temporaire partielle à 50% du 22 février 2010 au 10 juillet 2011 ;
- **incapacité permanente partielle de 15% à la date du 1^{er} août 2012.**

Confirme le salaire de base repris dans le jugement : 25.026,02 €

Avant dire droit ,

Avant dire droit au fond, ordonne une expertise médicale confiée au **Docteur ELOY Jean-Marie, dont la cabinet est sis à chaussée de Thuin, 71 à 6032 Charleroi (MONT-SUR-MARCHIENNE)**,

lequel aura pour mission :

- de prendre connaissance des motifs et du dispositif du présent arrêt, de prendre

- connaissance de l'ensemble des éléments médicaux fournis par les deux parties, y compris le rapport de l'expert Boxho;
- d'examiner contradictoirement Madame B.;
 - demander l'avis d'un spécialiste chirurgien-vasculaire en vue d'indiquer, avec le plus haut degré de vraisemblance si l'anévrisme dont souffrait Madame B. préexistait avant l'accident. Dans l'affirmative, indiquer avec quel degré de certitude, a-t-il été ou non modifié par l'accident de travail.
 - S'il n'est pas établi, avec le plus haut degré de vraisemblance que l'anévrisme préexistait, se prononcer directement sur les taux d'incapacité temporaire et permanente présentés par Madame Y. B. en tenant compte des conséquences de l'artériographie.
 - Indiquer s'il peut exclure, avec le plus haut degré de vraisemblance, un lien de causalité entre la survenance ou l'aggravation des vertiges et l'anévrisme. Préciser si l'artériographie a été présentée comme une solution thérapeutique aux vertiges.
 - Dans l'hypothèse où tout lien de causalité n'est pas exclu avec un haut degré de vraisemblance, entre l'artériographie et l'accident, se prononcer sur les taux d'incapacité permanente partielle et incapacité temporaire et la date de consolidation.

Pour remplir sa mission, l'expert devra, dans le respect des dispositions du Code judiciaire relatives à l'expertise contenues aux articles 972 et suivants :

1°) convoquer les parties, en les priant de se munir de tous documents et certificats médicaux pertinents inventoriés et de se faire assister si elles le jugent utile, de tout médecin de leur choix, et recueillir tous renseignements utiles ;

2°) tenter de concilier les parties si possible et en ce cas, de constater par écrit leur accord (art.977 § 1^{er}) ;

3°) faire de l'ensemble des devoirs qu'il aura accomplis et des constatations qu'il aura pu réaliser, d'abord un premier rapport auquel il joint déjà un avis provisoire sur lequel les parties pourront émettre leurs observations dans le délai raisonnable fixé par l'expert, d'au moins quinze jours, sauf circonstances particulières et ensuite, un rapport circonstancié dont il déposera au greffe de la juridiction la minute ainsi qu'un état de frais et honoraires détaillé **dans les 6 mois** qui suivront la date à laquelle il aura reçu notification de sa désignation, pour qu'il puisse ensuite être conclu par les parties et statué par la cour comme il appartiendra ; en avertissant la cour de tout retard qui pourrait intervenir dans l'exécution de la mission et solliciter, s'il échet, avant l'échéance de 6 mois une prolongation de la mission motivée ;

INVITE l'expert, conformément à l'article 972 § 1^{er} al.3, à communiquer dans les **8 jours** de la notification du présent arrêt, éventuellement, s'il refuse sa désignation, ce, par décision motivée. L'expert en avise les parties qui ont fait défaut par lettre recommandée à la poste et les parties qui ont comparu, leurs conseils ainsi que le juge par lettre missive, par télécopie ou par courrier électronique. Dans ce cas, les parties communiquent dans les huit jours par simple lettre leurs observations éventuelles au juge qui désigne ensuite un nouvel expert.

Cette décision est notifiée conformément à l'article 973, §2, alinéa 6 ;

INVITE l'expert, en tous cas, à communiquer dans le même délai de huit jours et selon les mêmes modalités les faits et circonstances qui pourraient être de nature à mettre en cause son indépendance et impartialité ;

INVITE l'expert dans un délai de quinze jours à compter de la notification de l'arrêt ou, le cas échéant, de la notification de la consignation de la provision conformément à l'article 987, à communiquer les lieu, jour et heure du début de ses travaux. L'expert en avise les parties par lettre recommandée à la poste et le juge et les conseils par lettre missive ;

DESIGNE en application de l'article 973§1^{er} du Code judiciaire, le conseiller faisant fonction de Président, pour assurer le contrôle de l'expertise ;

Estime le coût global de l'expertise à un maximum de 3000 €. Dit que la Commune versera une provision de 1000 €, entièrement libérable au profit de l'expert, sur le compte bancaire du greffe sous le numéro IBAN: BE95.6792.0085.4058 / BIC: PCHQBEBB avec en communication : « provision expertise RG 2019/AL/336 – COMMUNE D'AMAY c/ Y. B. pour le 25 février au plus tard.

DIT pour droit qu'à défaut d'une contestation de l'état des frais et honoraires de l'expert (détaillé conformément à l'article 990 du Code judiciaire, en application du barème) dans les 30 jours du dépôt de celui-ci au greffe, son état pourra être taxé d'office ;

RESERVE à statuer sur le surplus (dont la nouvelle demande) et les dépens ;

RENVOIE la cause au rôle particulier de cette chambre.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

M. A GODIN, Conseiller faisant fonction de Présidente,
M. J.-L. DEHOSSAY, Conseiller social au titre d'employeur,
M. M. DETHIER, Conseiller social au titre de salarié,
qui ont assisté aux débats de la cause et délibéré conformément au prescrit légal,
assistés de Mme M. SCHUMACHER, Greffier.

En application de l'article 785 alinéa 1^{er} du Code judiciaire, il est constaté l'impossibilité de signer de Monsieur J.-L. DEHOSSAY, Conseiller social au titre d'employeur, légitimement empêché.

Le Greffier,

Le Conseiller social,

La Présidente,

et prononcé en langue française à l'audience publique de la **3^{ème} CHAMBRE B** de la cour du travail de Liège, division Liège, au Palais de Justice de Liège, Aile Sud, place Saint Lambert, n° 30, à 4000 Liège, **le DEUX FEVRIER DEUX MILLE VINGT ET UN** par Mme Marie-Noëlle BORLEE, Conseiller, faisant fonction de Présidente, à la cour du travail de Liège, remplaçant Mme Ariane GODIN, légitimement empêchée, conformément à l'article 782*bis*, alinéa 2, du Code judiciaire, assistée de Mme M. SCHUMACHER, Greffier,

Le Greffier,

La Présidente,