



Numéro du répertoire 2024 /
R.G. Trib. Trav. 18/408/A
Date du prononcé 27 février 2024
Numéro du rôle 2023/AL/111
En cause de : ZD C/ KBC Assurances SA

Expédition

Délivrée à Pour la partie
le € JGR

Cour du travail de Liège

Division Liège

Chambre 3 B

Arrêt

* Accident du travail – évaluation du taux d'incapacité permanente –
entérinement du rapport d'expertise

EN CAUSE :**Monsieur DZ**

partie appelante, ci-après dénommée Monsieur Z.,
ayant pour conseil Maître S. R., avocat à 4100 BONCELLES, et ayant comparu par Maître M.
R.,

CONTRE :

KBC Assurances SA, BCE 0403.552.563, dont le siège est établi à 3000 LEUVEN, Professor
Van Overstraetenplein 12,
partie intimée, ci-après dénommée la sa K.,
ayant pour conseil Maître H. D., avocat à 4000 LIEGE, et ayant comparu par Maître E. C.

•
• •

INDICATIONS DE PROCEDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 23 janvier 2024, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 24 novembre 2022 par le tribunal du travail de Liège, division Verviers, 2^e Chambre (R.G. 18/408/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, reçue au greffe de la Cour du travail de Liège, division Liège, le 8 mars 2023 et notifiée à la partie intimée par pli judiciaire le 9 mars 2023 invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 26 avril 2023 ;
- l'ordonnance rendue le 26 avril 2023 sur base de l'article 747 du Code judiciaire fixant les plaidoiries à l'audience publique du 23 janvier 2024 ;
- les conclusions et conclusions additionnelles et de synthèse de KBC, remises au greffe respectivement les 9 mai 2023 et 29 août 2023 ; son dossier de pièces, remis le 9 mai 2023 et redéposé à l'audience du 23 janvier 2024 ;
- les conclusions principales d'appel de Monsieur Z., remises au greffe le 27 juillet 2023 ; son dossier de pièces, remis le 24 octobre 2023.

Les conseils des parties ont plaidé lors de l'audience publique du 23 janvier 2024 et la cause a été prise en délibéré immédiatement.

I. LES FAITS

1

Monsieur Z. est né le 1970 (54 ans).

Il était occupé par la srl V., dont la sa K. est l'assureur-loi.

2

Il a été victime d'un accident du travail le 23 octobre 2015.

3

La sa K. a formulé une proposition d'accord-indemnité (pièce 1 du dossier de Monsieur), sur la base du rapport de consolidation établi par son médecin-conseil le 18 mai 2017, portant sur les éléments d'indemnisation suivants :

- incapacité temporaire totale de travail du 23 octobre 2015 au 15 mai 2017
- date de consolidation : 16 mai 2017
- taux d'incapacité permanente : 4 %

4

Monsieur Z. n'a pas accepté cette proposition et a introduit la présente procédure par requête du 11 juin 2018.

II LES RETROACTES DE LA PROCEDURE EN INSTANCE ET LE JUGEMENT DONT APPEL

5

Par jugement du 7 mars 2019, les premiers juges ont ordonné une mesure d'expertise, confiée à l'expert Remy.

6

Des incidents d'expertise ont vu le jour.

Par requête du 26 février 2020, Monsieur Z. a demandé l'annulation de la mission confiée au sapiteur D. Par ordonnance du 8 octobre 2020, le tribunal a rejeté cette demande et a ordonné la poursuite des travaux d'expertise.

Par requête du 8 octobre 2021, Monsieur Z. a demandé l'écartement du rapport d'expertise et le remplacement de l'expert. Par ordonnance du 9 décembre 2021, le tribunal a déclaré ces demandes non fondées, estimant que, dans la mesure où le rapport avait été déposé, ces contestations devaient être tranchées dans le cadre du débat au fond.

7

L'expert Remy a déposé son rapport définitif le 8 novembre 2021.

Ses conclusions sont les suivantes (page 35 du rapport):

*« Suite à l'accident du travail du 23.10.2015, la partie demanderesse a présenté une commotion cérébrale et une fracture de la clavicule gauche. Elle garde comme séquelles une légère diminution de mobilité et une gêne au niveau de l'épaule gauche. Les taux et durées des incapacités temporaires qui en résultent sont les suivants :
ITT de 100 % du 23.10.2015 au 30.04.2017.
La date de consolidation est fixée au 01.05.2017.
A partir de cette date, nous reconnaissons une incapacité permanente partielle de 5 %.
Les traitements chirurgicaux, médicaux, pharmaceutiques et kinésithérapiques sont à prendre en charge du 23.10.2015 jusqu'au 30.04.2017 mais pas au-delà. »*

8

Les deux parties ont sollicité l'entérinement du rapport d'expertise.

Par le jugement dont appel du 24 novembre 2022, le tribunal du travail de Liège (division Verviers) a entériné le rapport de l'expert et a dit pour droit ce qui suit :

« DIT la demande fondée dans la mesure ci-après ;

ENTERINANT les conclusions du rapport de l'expertise médicale précité ;

DIT POUR DROIT que, suite à l'accident du travail dont a été victime la partie demanderesse en date du 23 octobre 2015, il y a lieu de retenir les conséquences suivantes :

- *Incapacité Temporaire Totale du 23 octobre 2015 jusqu'au 30 avril 2017,*
- *Incapacité Permanente Partielle au taux de 05% à la date de consolidation fixée au 1^{er} mai 2017;*

FIXE la rémunération annuelle de base à prendre en considération pour le calcul des indemnités revenant à la partie demanderesse, à la somme de 33.958,14 € pour l'incapacité temporaire totale et à la somme de 38.878,80 € pour l'incapacité permanente partielle.

CONDAMNE, en conséquence, la partie défenderesse à payer, à la partie demanderesse, les indemnités légales lui revenant suite à l'accident du travail litigieux, en tenant compte des conclusions du rapport de l'expert et du salaire de base ci-dessus fixé, sous réserve de tout décaissement qu'elle justifierait avoir déjà effectué.

CONDAMNE la partie défenderesse à payer à la partie demanderesse, les intérêts légaux et judiciaires à dater de leur exigibilité.

CONDAMNE la partie défenderesse à prendre en charge dans les limites de ses obligations légales et sur base de justificatifs à fournir les traitements chirurgicaux, médicaux, pharmaceutiques et kinésithérapiques dispensés à Monsieur Z. à partir du 23 octobre 2015 jusqu'au 30 avril 2017.

CONDAMNE également la partie défenderesse au paiement des frais et honoraires de l'expert lesquels ont été taxés, de l'accord des parties, à la somme de 3.714,00 €, sous déduction éventuelle de toute somme qu'elle justifierait avoir payée de ce chef à l'expert.

CONDAMNE la partie défenderesse aux dépens de l'instance liquidés dans le chef de la partie demanderesse à la somme de 306,10 € ainsi qu' à la contribution au Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne, instituée par la loi du 19 mars 2017 et liquidée à la somme de 20,00 € ;

DECLARE le présent jugement exécutoire par provision nonobstant tout recours et sans caution. »

III. L'APPEL

9

Monsieur Z. a interjeté appel de ce jugement par requête du 8 mars 2023.

Aux termes de ses dernières conclusions, il demande à la cour d'écartier les conclusions de l'expert Remy et de désigner un nouvel expert judiciaire.

10

La sa K. demande la confirmation du jugement dont appel.

IV. LA RECEVABILITE DE L'APPEL

11

Les parties exposent que le jugement a été signifié le 16 février 2023.

Monsieur Z. a formé son appel par requête déposée au greffe le 8 mars 2023, soit dans le respect du délai prévu par l'article 1051 du Code judiciaire.

Les autres conditions de recevabilité de l'appel, spécialement celles énoncées à l'article 1057 du même code, sont également remplies.

12

L'appel est recevable.

V. LE FONDEMENT DE L'APPEL

5.1 Répercussions de l'accident

5.1.1 Conditions de réalisation de l'expertise

13

Monsieur Z. invoque tout d'abord la partialité de l'expert Remy pour fonder sa demande d'écartement du rapport d'expertise.

14

Il continue d'une part à soutenir que, par le courrier par lequel il a mandaté le sappeur psychiatre D., l'expert aurait fait preuve de partialité.

La cour ne partage pas ce point de vue.

Par ce courrier, l'expert a simplement relaté des éléments objectifs (absence de notion de commotion cérébrale, tardiveté de la prise en charge thérapeutique et médicamenteuse, existence de divers soucis de nature privée), tout en indiquant, de façon transparente, qu'il ne pouvait être question d'écarter de façon arbitraire les rapports du psychiatre de Monsieur Z. et qu'il souhaitait que le sappeur D. examine la question de l'imputabilité des troubles psychiques à l'accident du travail.

L'expert n'affirmait rien de façon définitive à ce moment, il présentait les éléments du dossier et demandait son avis au sappeur psychiatre. L'expert a d'ailleurs modifié son point de vue quant au syndrome commotionnel, qu'il retient finalement comme faisant partie du tableau séquellaire.

L'expert n'a donc pas fait preuve de partialité en adressant ce courrier.

15

Le médecin-conseil de Monsieur Z. soutient par ailleurs que l'expert aurait conçu une rancune tenace des suites des demandes de fixation en chambre du conseil. Ce reproche n'est pas étayé et la cour ne décèle aucune trace de rancune à la lecture du rapport d'expertise.

16

S'agissant du refus de l'expert d'accepter un report du délai accordé aux parties pour faire valoir leur observations suite au dépôt du rapport préliminaire, la cour note (1) que l'expert a avait donné un délai raisonnable de trois semaines, (2) que, lorsque le médecin-conseil de Monsieur Z. a demandé le report, il lui restait encore deux semaines pour réagir et (3) que l'expert était lui-même tenu au respect d'un délai fixé par le tribunal.

Quoiqu'il en soit, la cour constate qu'alors que Monsieur Z. avait saisi le tribunal d'un incident d'expertise à cet égard et que le tribunal lui avait répondu que cette question devait être résolue dans le cadre du débat au fond, Monsieur Z. a, au fond devant le premier juge, demandé l'entérinement du rapport d'expertise ... C'est donc qu'il a estimé que la manière dont les travaux d'expertise avaient été menés ne posait finalement pas de grande difficulté.

17

Pour l'ensemble de ces motifs, la cour estime que les travaux d'expertise ont été menés dans le respect du principe du contradictoire et par un expert présentant toutes les garanties d'impartialité.

5.1.2 Volet physique

18

Monsieur Z. estime tout d'abord que l'expert n'a pas évalué adéquatement les séquelles qu'il subit au niveau de l'épaule. Il reproche à l'expert Remy d'avoir uniquement pris en compte les suites de la fracture de la clavicule gauche sans retenir les séquelles résultant d'une atteinte de la coiffe musculo-tendineuse de l'épaule.

La cour constate cependant que l'expert a longuement expliqué qu'il retenait plusieurs éléments du dossier médical de Monsieur Z., au-delà même du rapport de son sapiteur radiologue, pour écarter toute relation de cause à effet entre l'accident et cette lésion :

« L'absence d'anomalie au niveau de la coiffe des rotateurs sur un examen du 08.02.2016 (scintigraphie + Spect CT).

L'intégrité du plancher de l'insertion tubérositaire des tendons de la coiffe des rotateurs décrite sur une arthrographie réalisée le 31.05.2016.

L'absence de limitation des amplitudes articulaires à l'examen du Docteur Billen en date du 12.07.2016.

L'absence de limitation fonctionnelle au niveau de l'épaule à l'examen du Docteur Billen en date du 27.09.2016.

Des douleurs en rapport précis avec la région claviculaire à l'examen du Docteur Flamand en date du 19.01.2017 (...). »

19

Monsieur Z. conteste cette analyse par un courrier de son médecin-conseil du 7 mars 2023. Cependant, son argumentation n'emporte pas la conviction de la cour pour les motifs suivants :

- Ce courrier ne comporte aucune critique argumentée des différents éléments retenus par l'expert ;

- Monsieur Z. n'invoque pas non plus de nouvel élément (nouveaux examens qui auraient été effectués par exemple) qui n'auraient pas été soumis à l'expert et qui pourraient modifier son analyse en cas de complément d'expertise ;
- Il prétend que la troisième intervention chirurgicale (opération du 8 novembre 2017 d'une lésion du sus-épineux) aurait été « *acceptée à juste titre par l'expert* » (courrier de son médecin-conseil du 7 mars 2023) ce qui imposerait de prendre en charge l'ensemble des conséquences de la lésion de la coiffe musculo-tendineuse de l'épaule.
Or, l'expert a refusé la prise en charge de cette intervention, en retenant une consolidation au 1^{er} mai 2017 sans rechute.
- S'agissant de l'incohérence qu'il dénonce dans le rapport du sапiteur radiologue, à la supposer avérée (ce qui n'apparaît pas de façon évidente à la cour puisqu'il est possible que des « *remaniements dégénératifs* » ne correspondent pas parfaitement à de l'« *arthrose acromio-claviculaire* »), elle n'invaliderait pas toute l'analyse de l'expert qui repose sur plusieurs éléments et pas uniquement sur l'analyse de son sапiteur radiologue.

20

Pour l'ensemble de ces motifs, la cour estime que l'expert a procédé à une analyse détaillée et contradictoire et qu'il convient d'entériner son rapport quant au volet physique du dossier.

5.1.3 Volet psychique

21

Monsieur Z. soutient également que c'est à tort que l'expert a refusé de prendre en compte, comme séquelle imputable à l'accident, un syndrome post-commotionnel et un trouble d'adaptation.

22

Sur ce volet, à la demande de Monsieur Z. et contre l'avis de la sa K., l'expert a mandaté un sапiteur psychiatre en la personne du Docteur D..

Les conclusions du sапiteur D. sont les suivantes (page 26 du rapport de l'expert) :

« Monsieur Z. s'est montré d'une collaboration superficielle, ramenant sans cesse l'anamnèse à son vécu de préjudice et d'injustice.

(...) Les faits sont évocateurs d'une commotion cérébrale avec une amnésie lacunaire de courte durée, ne laissant subsister à distance aucune plainte commotionnelle, en particulier : ni céphalées, ni vertiges.

Bien que le dossier n'atteste pas de l'existence d'une commotion cérébrale, le type de chute, l'impact certain évoque un syndrome commotionnel subjectif bénin sans séquelle à terme.

Dans le domaine psychiatrique, nous retiendrons un trouble de l'adaptation. Son apparition tardive s'explique par l'ensemble des faits postérieurs délétères non imputables, ce qui rompt tout lien de causalité avec le sinistre qui nous occupe. »

Sur la base de cette analyse, la cour rejoint le point de vue ensuite exprimé par l'expert :

« En ce qui concerne le volet psychologique de ce dossier, j'avais déjà exprimé, lors des travaux, une première opinion négative qui prenait en compte la prise en charge psychologique tardive, la prescription tardive de psychotrope et le fait que divers soucis intervenaient dans les difficultés psychologiques de la victime (épouse opérée du cerveau, fils accidenté, décès de son beau-frère, ...). Bien que rien ne m'obligeait à faire appel à un sapsiteur psychiatre, j'ai finalement accepté et mandaté le Docteur D. pour réaliser cet examen. Son travail est clair, méticuleux et professionnel, avec un examen neuropsychiatrique clinique et le recours aux méthodes d'évaluation classiquement requises dans ce genre d'expertise et pour faciliter sa tâche, j'avais veillé personnellement à ce qu'il ait en sa possession toutes les pièces utiles du dossier médical. Sa conclusion ne laisse pas place à l'incertitude et ne prête certainement pas le flanc à la critique. On peut retenir un syndrome commotionnel subjectif bénin sans séquelle à terme ainsi qu'un trouble de l'adaptation sans lien de causalité avec le sinistre qui nous occupe. »

23

Contrairement à ce qu'affirme Monsieur Z., il peut être exclu avec certitude que l'accident litigieux n'est pas au moins partiellement la cause du trouble de l'adaptation qu'il présente. Par ailleurs, la cour se rallie également à l'analyse de l'expert et de son sapsiteur quant à l'absence de séquelle du syndrome commotionnel subjectif présenté.

5.1.4 Conclusion

24

Pour l'ensemble des motifs exposés ci-avant, la cour juge que l'expert a motivé sa position et répondu aux arguments de Monsieur Z. et de son médecin-conseil, les travaux d'expertise s'étant déroulés dans le respect des exigences de contradictoire et d'impartialité.

Il ressort par conséquent des considérations qui précèdent que le rapport de l'expert Remy est complet, circonstancié et motivé.

C'est donc à bon droit que le tribunal s'est rallié aux conclusions de l'expert et a entériné le rapport d'expertise.

L'appel est non fondé.

5.2 Dépens

25

Il y a lieu de condamner la sa K. aux dépens d'appel, conformément à l'article 68 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail.

26

L'article 4 de l'arrêté royal du 26 octobre 2007 fixant le tarif des indemnités de procédure visées à l'article 1022 du Code judiciaire prévoit des indemnités de procédure différentes selon que le litige est ou non évaluable en argent.

27

Monsieur Z. revendique le caractère évaluable en argent de sa demande.

28

L'article 2, alinéa 2 du même arrêté royal du 26 octobre 2007 prévoit que :

« Le montant de la demande est fixé conformément aux articles 557 à 559, 561, 562 et 618, alinéa 2, du Code judiciaire relatifs à la détermination de la compétence et du ressort. Par dérogation à l'article 561 du même Code, lorsque le litige porte sur le titre d'une pension alimentaire, le montant de la demande est calculé, pour la détermination de l'indemnité de procédure, en fonction du montant de l'annuité ou de douze échéances mensuelles. »

Il convient de se référer à l'article 561 du Code judiciaire qui énonce :

« Lorsque le titre d'une pension alimentaire, d'une rente perpétuelle ou viagère est contesté, la valeur de la demande est fixée au montant de l'annuité ou de douze mensualités multiplié par dix. »

La demande à prendre en considération est celle formulée dans les dernières conclusions (article 618 du Code judiciaire).

29

Pour rejeter l'application de l'indemnité de procédure des affaires non évaluables en argent, notre cour autrement composée relève avec raison que :

« (...) En français, une demande « évaluable » est, non pas une demande évaluée, mais une demande qui peut être évaluée. La seule exigence exprimée par le texte de l'arrêté royal est donc celle de l'existence d'une demande évaluable ou non évaluable en argent. »¹

Cette position est, du reste, conforme à une doctrine établie de longue date :

¹ C. trav. Liège, 16 janvier 2012, R.G. 2011/AL/319 ; voy. également C. trav. Liège, div. Namur, 12 avril 2016, R.G. n°2015/AN/95.

« Il est parfois malaisé de déterminer l'objet de la demande. Quoique limitée apparemment à un droit, l'action peut, en effet, impliquer la réclamation de sommes d'argent dont l'octroi suppose la reconnaissance de ce droit.

La Cour de cassation a d'ailleurs décidé à plusieurs reprises que l'obligation de payer des prestations en matière sociale « suppose nécessairement la reconnaissance d'un droit subjectif à ces prestations, qu'il soit civil ou politique » mais « n'en constitue pas moins une obligation qui, au sens de l'article 1153 du Code civil, se borne au paiement d'une certaine somme... »

Doit en conséquence être considéré comme une demande tendant à une condamnation de sommes, le recours dirigé contre une décision d'exclusion en matière de chômage, dans la mesure où le chômeur revendique un droit aux allocations. La même solution doit être adoptée en cas de recours formé par un travailleur indépendant contre une décision de l'INASTI lui refusant une pension. Ce raisonnement est également applicable aux pensions de retraite et de survie des travailleurs salariés, que le recours vise à contester une décision portant sur le refus de payer des prestations ou la récupération d'un prétendu indu. »²

30

Sauf s'il existe un accord procédural sur le montant de l'indemnité de procédure ou un motif ou une demande de dérogation au montant de base de l'indemnité de procédure, il appartient au juge de déterminer d'office le montant de base correct de l'indemnité de procédure en appliquant les dispositions du barème des indemnités de procédure³ et ce, même si ce montant est supérieur ou inférieur au montant postulé⁴.

Ce faisant, le juge ne méconnaît pas le principe dispositif, le relevé des dépens visé par l'article 1021 du Code judiciaire ne constituant pas une chose demandée ou une demande au sens de l'article 1138, 2° du même Code⁵.

31

Lorsque le juge d'appel réforme la décision du premier juge concernant l'indemnité de procédure, il doit se placer, en ce qui concerne l'indexation de l'indemnité de procédure due pour la procédure en première instance, à la date du prononcé de la décision du premier juge⁶.

32

² P. MOREAU, « La charge des dépens et l'indemnité de procédure », *Le coût de la justice*, Editions Jeune Barreau de Liège, 1998, p. 199.

³ Cass. 13 janvier 2023, C.22.0158.N, www.juportal.be (traduction libre de la Cour de céans).

⁴ Cass. 15 juin 2007, C.05.0483.N, www.juportal.be.

⁵ Cass. 15 juin 2007, C.05.0483.N, www.juportal.be.

⁶ Cass., 1^{er} mars 2019, C.08.0219.N, www.juportal.be.

En l'espèce, la demande de Monsieur Z. tend au paiement des indemnités légales sur la base d'un taux d'incapacité permanente de travail de 10 %.

Compte tenu de la rémunération annuelle de référence de 38 878,80 EUR, la demande de Monsieur Z. est tout à fait évaluable en argent et est manifestement évaluable à un montant supérieur à 2 500 EUR.

33

La sa K. sera donc condamnée aux dépens de l'appel, liquidés à la somme de 327,96 EUR à titre d'indemnité de procédure de base ainsi qu'au paiement de la somme de 24 EUR à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR,

Après en avoir délibéré et statuant publiquement et contradictoirement,

Vu les dispositions de la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire et notamment son article 24 dont le respect a été assuré,

Déclare l'appel recevable mais non fondé,

Confirme le jugement dont appel,

Condamne la sa K. aux dépens d'appel de Monsieur Z., liquidés à la somme de 327,96 EUR ainsi qu'au paiement de la somme de 24 EUR à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

A. F., Conseiller faisant fonction de Président,
D. J., Conseiller social au titre d'employeur,
C. J., Conseiller social au titre de travailleur ouvrier,
Assistés de N. P., Greffier,

Le Greffier

les Conseillers sociaux

le Président

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la 3-B Chambre de la Cour du travail de Liège, division Liège, au Palais de Justice, Annexe Sud du Palais de Justice, Place Saint-Lambert 30 à 4000 LIEGE, le **27 février 2024**, par :

A. F., Conseiller faisant fonction de Président,
Assistée de N. P., Greffier.

le Greffier

le Président