



N° d'ordre

Expédition

Numéro du répertoire 2024/
R.G. Trib. Trav. 18/382/A
Date du prononcé 11 janvier 2024
Numéro du rôle 2020/AN/165
En cause de :

Délivrée à Pour la partie
le € JGR

Cour du travail de Liège

Division Namur

CHAMBRE 6-B

Arrêt

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

Accidents du travail - secteur privé - retour à l'état antérieur - date de consolidation - contestation d'expertise

EN CAUSE :**Madame**, *

partie appelante, ci-après Madame C.

comparaissant par Maître S. P., avocat à 5000 NAMUR,

CONTRE :**La S.A. BELFIUS INSURANCE**, inscrite à la BCE sous le n° 0405.764.064, dont le siège social est établi à 1210 BRUXELLES, place Charles Rogier 11,

partie intimée, ci-après BELFIUS ou l'assureur-loi

comparaissant par Maître H. P. *loco* Maître N. F., avocate à 1000 BRUXELLES,•
• •**INDICATIONS DE PROCÉDURE**

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 21 décembre 2023, et notamment :

- L'arrêt interlocutoire rendu contradictoirement entre parties le 16 juin 2022 par la cour de céans autrement composée et toutes les pièces y visées ;
- La notification de cet arrêt sur pied des articles 792 et 973, § 2, alinéa 3 du Code judiciaire aux conseils des parties ainsi qu'à l'expert le même jour ;
- Le rapport d'expertise du docteur E. D. remis au greffe de la cour le 3 février 2023 ;
- L'état de frais et honoraires de l'expert déposé au greffe de la cour le 17 mai 2023 et taxé par ordonnance du 1^{er} juin 2023 ;
- L'ordonnance de mise en état sur pied de l'article 747 du Code judiciaire rendue en date du 22 mars 2023 ;
- Les conclusions après complément d'expertise et les conclusions additionnelles et de synthèse après complément d'expertise de la partie appelante remises au greffe de la cour respectivement le 8 mai et le 4 août 2023 ;
- Les conclusions après complément d'expertise de la partie intimée remise au greffe de la cour le 6 juillet 2023 ;
- le dossier de pièces de la partie appelante déposé au greffe de la cour le 19 décembre 2023.

- Le dossier de pièces de la partie intimée déposé au greffe de la cour le 20 décembre 2023 ainsi que le dossier complémentaire déposé à l'audience du 21 décembre 2023 ;

Les conseils des parties ont plaidé *ab initio*, sur les points non tranchés, pour siège autrement composé, lors de l'audience publique du 21 décembre 2023 et la cause a été prise en délibéré immédiatement.

I. LES ANTÉCÉDENTS DU LITIGE

Madame C., qui présente un état antérieur d'ordre psychique (bipolarité, problèmes de personnalité, traumatismes psychiques) a été victime en date du 29 août 2016 d'un accident du travail alors qu'elle était occupée pour compte de la société *dont BELFIUS est l'assureur-loi, soit une agression physique et verbale par un collègue : ce dernier, très énervé, a proféré des insultes à son égard et l'a poussée lui créant un déséquilibre sans pour autant provoquer sa chute.

En date du 13 février 2017, BELFIUS a indiqué à Madame C. que son médecin-conseil estimait que la consolidation de ses lésions pouvait être fixée le 16 février 2017 avec un taux d'IPP de 5 %.

Le 20 février 2017, BELFIUS communiquera à Madame C. un projet d'accord-indemnité en ce sens, reprenant une ITT du 30 août 2016 au 15 février 2017 et une IPP de 5 % à la date de consolidation du 16 février 2017, qu'elle signera en date du 9 mars 2017.

À la suite de la transmission de cet accord-indemnité en vue de son entérinement à Fedris, cette dernière écrira à BELFIUS :

« Nous relevons que vous n'avez pris en charge l'incapacité totale de travail (ITT) que jusqu'au 15/02/2017. Or, la victime n'a pas été en mesure de reprendre le travail. Comment expliquer que votre intervention n'aille pas - en vertu du respect des dispositions de l'article 2 de la loi - au-delà de cette date d'autant que le Dr B., neuropsychiatre, conclut dans son rapport du 14 janvier 2017 que l'état neuropsychologique de la victime est toujours évolutif ? Si l'intéressée n'a pas été apte à reprendre ses activités professionnelles, les dispositions de l'article 2 de la loi n'étaient-elles pas alors d'application (prolongation de l'ITT) ? En tout état de cause, veuillez nous éclairer quant à la situation socio-économique de l'intéressée après la date dite de consolidation. Il conviendrait également de connaître l'évolution après la mi-janvier 2017. »

BELFIUS n'a pas répondu à ce courrier et a lancé citation le 25 juin 2018, sollicitant l'entérinement de sa proposition d'accord-indemnité.

Madame C. ayant contesté l'évaluation faite par le médecin-conseil de BELFIUS, par jugement du 4 décembre 2018, le tribunal du travail, avant dire droit, a ordonné une expertise médicale, dont la mission a été confiée au docteur E. D..

Aux termes de ses travaux, l'expert a conclu en un rapport déposé le 8 janvier 2020 que :

« En conclusion, sur base de l'anamnèse de la victime, des pièces du dossier et de l'avis du spécialiste sollicité, il appert que Madame C., née le 04/10/1969, a été en conséquence de l'accident de travail survenu le 29/08/2016, consistant en une altercation avec un collègue sans lésion physique, en incapacité de travail du 29/08/2016 au 28/02/2017.

La consolidation des faits accidentels était acquise le 01/03/2017 par retour à l'état antérieur, ne laissant pas au-delà de cette date d'incapacité de travail partielle résiduelle imputable à l'accident de travail ».

Par jugement du 6 octobre 2020, le tribunal a fait siennes les conclusions de l'expert concernant un retour à l'état antérieur sans IPP, a estimé ne pas être suffisamment documenté et éclairé pour pouvoir prendre position sur la date de consolidation, et a considéré que les médicaments antidépresseurs pris par Madame C. pendant les ITT devaient être pris en charge par l'assureur-loi, leurs doses ayant été majorées du fait de l'accident.

Le tribunal a dès lors :

- Dit pour droit qu'à la suite de l'accident de travail du 9 août 2016, le cas de Madame C. peut être consolidé sans IPP avec retour à un état antérieur ayant évolué pour son propre compte ;
- Dit pour droit que durant la période d'ITT les médicaments antidépresseurs (escitalopram, trazolan) doivent être pris en charge par l'assureur-loi ;
- Ordonné une réouverture des débats afin que soit déposé un rapport du docteur B. du 9 janvier 2017 et que les parties échangent leurs arguments, pièces et autres quant à la date de consolidation et la durée de l'ITT en fonction de la potentielle incidence de l'état antérieur sur l'évolution du trouble de l'adaptation et de ses conséquences ;
- Réservé à statuer pour le surplus.

Madame C. a formé appel de ce jugement par requête du 23 décembre 2020.

Par un premier arrêt interlocutoire du 2 décembre 2021, la cour de céans autrement composée a considéré que c'est à raison que le tribunal a estimé qu'il y avait un retour à l'état antérieur, et ne pouvoir se prononcer définitivement sur la question de la durée de l'ITT et la date de consolidation, à défaut d'être en possession de l'ensemble des éléments médicaux.

La cour a dès lors :

- Déclaré l'appel recevable ;
- Confirmé le jugement dont appel quant au retour à l'état antérieur et à l'absence d'incapacité permanente ;
- Ordonné la réouverture des débats afin de statuer sur la période d'incapacité temporaire, la date de consolidation, le salaire de base et les dépens, et en vue d'obtenir :
 - De l'assureur-loi, le rapport de consolidation du Docteur C. et le rapport du B. dont il fait apparemment état et l'éventuelle réponse adressée au courrier de Fedris ;
 - De Madame C., les comptes individuels depuis l'année 2014 jusqu'à la date de l'accident du travail ou une attestation de la mutuelle reprenant les périodes d'indemnisation en incapacité de travail et la position du docteur L. évoquant les éléments qui permettent de justifier la date de consolidation au 29 août 2018 ;
- Invité l'expert à déposer les différents rapports et certificats dont il fait état en pages 4, 5 et 6 de son rapport (à l'exception des protocoles des IRM des genoux) et qui n'étaient pas joints à son rapport d'expertise tel que déposé au greffe.

En un second arrêt interlocutoire du 16 juin 2022, la cour de céans autrement composée a indiqué, à la suite du dépôt des documents demandés (à l'exception de la réponse au courrier de Fedris) au greffe :

- Avoir l'impression qu'en août 2018, l'état de Madame C. évoluait pour son propre compte depuis un certain temps, alors qu'en revanche le 1^{er} mars 2017 il n'y a aucun élément objectif permettant de conclure à une consolidation ;
- Il appartient à l'expert d'indiquer à quelle date il est en mesure d'indiquer, avec le plus haut degré de certitude, que l'état antérieur a évolué pour son propre compte, sans être influencé par l'accident du travail et de déterminer les périodes d'incapacité temporaires.

La cour a dès lors, avant dire droit au fond, ordonné une mesure d'expertise complémentaire confiée au docteur E. D.

L'expert a déposé son rapport le 3 février 2023. Il conclut que :

« Je confirme donc mes conclusions provisoires, elles-mêmes confirmant la date de consolidation retenue dans le rapport final de l'expertise originelle, soit le 01/03/2017, avec à cette date retour à l'état antérieur avec 0 % d'incapacité permanente résiduelle imputable à l'accident, taux non contesté par les parties,

entériné par le jugement du tribunal du travail et confirmé sur ce point par la cour du travail. »

En ses dernières conclusions, Madame C. demande :

- Au fond, à titre principal :
 - Qu'il soit dit pour droit que l'accident du travail dont elle a été victime en date du 29 août 2016 a engendré :
 - Une ITT du 30 août 2016 au 29 août 2018 ;
 - Une consolidation de l'état séquellaire à la date du 30 août 2018 ;
 - Qu'il lui soit donné acte qu'elle s'en réfère à justice quant à la fixation de la rémunération de base à un montant de 25 098,50 € pour les périodes d'incapacité temporaire totale et à un montant de 29 237,08 € pour l'incapacité permanente partielle ;
 - La condamnation de BELFIUS à l'indemnisation des séquelles de l'accident du travail conformément à la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, et en conséquence :
 - La condamnation de BELFIUS au paiement des indemnités prévues en cas d'incapacité temporaire totale du 30 août 2016 au 29 août 2018, sous déduction des paiements intervenus à ce titre, à majorer des intérêts moratoires au taux légal à compter des échéances de paiement ;
 - La condamnation de BELFIUS à prendre en charge les médications dépressives à majorer des intérêts moratoires au taux légal à compter des échéances de paiement.
- Avant dire droit et à titre subsidiaire, la désignation d'un expert judiciaire médecin avec pour mission :
 - D'établir un résumé succinct de son identité, de ses antécédents, plaintes, situation et formation professionnelles ;
 - De l'examiner contradictoirement et :
 - Décrire dans leur évolution les lésions et troubles dont elle fut et demeure atteinte ensuite de l'accident du 29 août 2016 ;
 - Déterminer les taux d'incapacité, partielle et/ou totale, ainsi que la date de consolidation, en tenant compte de la mesure dans laquelle ces lésions et troubles constituent, à titre définitif, un handicap professionnel pour la victime ;
 - Dire s'il subsiste encore une dépréciation physiologique et d'en fixer le montant ;
 - De donner son avis au sujet de la diminution de sa capacité professionnelle et de dire quelle influence la dépréciation physiologique est susceptible d'avoir sur sa capacité professionnelle ;
 - De dire si son état exige absolument l'assistance régulière d'une autre personne et, le cas échéant, donner son avis quant à l'allocation annuelle

- complémentaire, fixée en fonction des critères prévus par la loi du 3 juillet 1967 ;
- De dire si son état nécessite des appareils de prothèse et/ou orthopédie ;
- De répondre aux faits directoires des parties ;
- Avant dire droit et à titre infiniment subsidiaire, que soit ordonné un complément d'expertise.
- La condamnation de BELFIUS aux entiers frais et dépens des deux instances en ce compris les indemnités de procédure liquidées à 163,68 € (première instance) et 218,67 € (appel).

BELFIUS demande pour sa part :

- La confirmation du jugement dont appel quant à l'absence d'incapacité partielle permanente ;
- L'entérinement du rapport d'expertise et du complément d'expertise du docteur E. D., selon les indications suivantes :
 - ITT du 29 août 2016 au 28 février 2017 ;
 - Consolidation des lésions au 1^{er} mars 2017 ;
 - Taux d'incapacité permanente à 0 % ;
- Qu'il soit pris acte de son accord de payer les indemnités légales, déduction faite des indemnités déjà versées et sous réserve de l'application de l'article 23 de la loi du 10 avril 1971 ;
- Qu'il soit acté que le montant du salaire de base s'élève à 25 098,50 € pour les incapacités temporaires et 29 237,08 € pour les incapacités permanentes ;
- Qu'il soit statué comme de droit quant aux dépens.

II. LA RECEVABILITÉ DE L'APPEL

L'appel a d'ores et déjà été déclaré recevable par l'arrêt du 2 décembre 2021.

III. LES FAITS

Les faits pertinents de la cause sont décrits *supra* au titre des antécédents du litige.

IV. LE FONDEMENT DE L'APPEL

La position de Madame C.

Madame C. fait valoir en substance que :

- Il n'y a pas de justification quant à la période d'ITT retenue par l'expert, en l'absence d'éléments suffisants permettant de fixer la date de consolidation : le raisonnement de l'expert concernant la fixation de la date de consolidation se base uniquement sur

une notion théorique et ne prend nullement en compte l'absence ou non d'amélioration ou de détérioration significative en ce qui concerne sa capacité sur le marché général du travail ;

- La lecture faite par le sapiteur et l'expert judiciaire du listing des médications lui prescrites est erronée et abouti à une analyse erronée de la majoration du traitement médical ;
- Selon son conseil technique, il est erroné de dire qu'une période de 6 mois serait classiquement admise s'agissant des troubles de l'adaptation, sa pratique professionnelle l'amenant à affirmer que l'état séquellaire se stabilise dans la majorité des cas après 2 ans ;
- C'est à tort que l'expert judiciaire a considéré que le caractère prétendument banal des faits devait être pris en compte dans l'évaluation de la période d'ITT imputable à l'accident, alors qu'il est admis que la banalité de l'événement est sans incidence sur l'appréciation des séquelles pour autant que ces séquelles ne soient pas totalement étrangères à l'accident ;
- L'expert déclare un retour à l'état antérieur sans la moindre justification quant à la date de consolidation choisie, alors qu'elle est toujours inapte à reprendre le travail, de sorte que la seule affirmation d'un retour à l'état antérieur ne permet pas de considérer que l'accident du travail n'aurait plus eu aucun impact sur son évolution à compter du 1^{er} mars 2017, date fixée au mépris d'une situation toujours évolutive ;
- La prise en charge de sa médication antidépressive pour la période du 28 août 2016 au 30 août 2018 est justifiée à hauteur de la somme de 968,47 € sur base du listing de ces médicaments qu'elle produit aux débats.

La position de BELFIUS

BELFIUS fait valoir en substance que :

- La critique faite à la référence médicale sur laquelle l'expert se fonde pour évaluer la durée du trouble de l'adaptation à 6 mois avait déjà été faite par le médecin-conseil de Madame C. pendant l'expertise et l'expert a justifié sa position, tandis qu'il ressort du rapport du sapiteur D. qu'il est faux de prétendre que celui-ci a fixé la durée de l'ITT sur des éléments purement théoriques sans les confronter au cas d'espèce ;
- L'absence de reprise au travail n'influence pas l'analyse, la consolidation ne coïncidant nullement avec la reprise du travail ;
- L'expertise judiciaire a suffisamment démontré que l'ITT à compter du 1^{er} mars 2017 n'était plus en lien avec l'accident et a mis en évidence que l'accident n'a pas influé sur l'évolution prévisible de l'état antérieur par lui-même évolutif ;
- L'expert judiciaire a apporté une réponse circonstanciée aux griefs exprimés par Madame C. en ce qui concerne l'analyse réalisée par le docteur D. du listing des médicaments pris par celle-ci avant et après l'accident ;
- Madame C. n'apporte aucune nouvelle thèse médicale qui permettrait d'énervier les conclusions de l'expert ;

- S'agissant de la prise en charge des frais de médicaments, le listing produit par Madame C. ne ventile pas les frais qui sont imputables à l'accident litigieux et concerne des frais à partir du 1^{er} mars 2017 qui ne sont pas à sa charge.

La décision de la cour du travail

Textes et principes applicables

D'une part, le recours à un expert se justifie dans les cas où une contestation médicale sérieuse existe et les experts sont choisis en fonction de leurs compétences particulières pour éclairer le juge. Par conséquent, lorsqu'un expert a été désigné pour départager le point de vue des parties, il échet de lui faire confiance, sauf s'il a commis des erreurs¹, auquel cas le juge peut soit ordonner la réalisation d'une expertise complémentaire par le même expert, soit la réalisation d'une nouvelle expertise par un autre expert².

La jurisprudence considère à cet égard que les critiques émises à l'encontre d'un rapport d'expertise judiciaire sont inopérantes dès lors que l'expert s'est informé dûment et qu'après contact avec les médecins-conseils des parties ou consultation de ceux-ci, il s'est prononcé avec objectivité et compétence en des conclusions qui sont précises et concordantes³.

Il a également été jugé⁴ que « *La mission de l'expert consiste précisément à départager deux thèses en présence et une simple appréciation divergente du conseil médical d'une des parties, sans produire le moindre élément nouveau, ne peut amener la cour à s'écarter des conclusions de l'expert ou à recourir à une nouvelle mesure d'expertise médicale et ce d'autant moins que l'expert a répondu, point par point, aux remarques formulées par le médecin-conseil.* »

L'expert judiciaire peut par ailleurs lui-même avoir recours à des tiers, dénommés sapiteurs, qui disposent de connaissances techniques qui lui sont nécessaires pour réaliser son expertise. Les sapiteurs opèrent sous la responsabilité de l'expert⁵.

D'autre part, la consolidation est la date à laquelle les séquelles de l'accident se stabilisent, de telle sorte que, selon les prévisions normales, l'on ne peut plus espérer une amélioration ou une détérioration sur le plan de la perte de capacité de travail⁶.

Il en résulte que la date de consolidation ne coïncide pas nécessairement avec la date de

¹ C. trav. Liège, 24 mai 2013, inédit, R.G. n° 12/AL/415 ; C. trav. Mons, 3 novembre 2008, *Bull. ass.*, 2009, p. 385

² Article 984 du Code judiciaire.

³ C. trav. Bruxelles, 24 février 2010, R.G. n° 2008/AB/1193, Rec. jur. INAMI, n° 9.5., p. 107 et les décisions citées.

⁴ C. trav. Liège, 4 février 1992, RG n° 18.958/91.

⁵ Article 7 du Code de déontologie des experts judiciaires (fixé par l'arrêté royal du 25 avril 2017).

⁶ C. trav. Bruxelles, 27 novembre 2006, inédit, R.G. n° 45 473 et C. trav. Bruxelles, 3 juillet 2006, inédit, R.G. n° 47 115.

reprise du travail ou avec la fin du traitement médical⁷.

Quant à l'état antérieur, c'est l'état du sujet considéré juste avant l'accident qui le frappe⁸. C'est donc la situation de la victime avant l'événement soudain.

Lorsque cet état antérieur est une pathologie antérieure évolutive, aussi longtemps que le traumatisme consécutif à l'accident active chez la victime un état pathologique préexistant, le caractère forfaitaire du système légal des réparations impose d'apprécier dans son ensemble l'incapacité de travail de cette victime. En revanche, s'il résulte des éléments médicaux que l'accident du travail a cessé à un moment donné d'exercer une influence sur l'état de la victime, revenue à son état pathologique tel qu'il aurait évolué s'il n'y avait pas eu d'accident, aucune indemnisation n'est plus due.

C'est en cette hypothèse, qui est celle du cas d'espèce, que les juridictions sont confrontées à la question de savoir à partir de quand cette incapacité n'est plus engendrée que par le seul état antérieur.

Enfin, l'article 28 de la loi du 10 avril 1971 garantit le droit de la victime aux soins médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers nécessités par l'accident. Dans un arrêt du 27 avril 1998⁹, la Cour de cassation a rappelé que par soins médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers nécessités par l'accident, il faut entendre tous les soins de nature à remettre la victime dans un état physique aussi proche que possible de celui qui était le sien avant l'accident.

Il doit y avoir une relation causale entre l'accident du travail et les soins auxquels la victime a droit, et le juge doit vérifier ce lien de causalité¹⁰. La loi n'ayant pas prévu de présomption pour ce qui concerne le lien causal entre l'accident et les soins de santé, en vertu des règles de droit commun gouvernant la charge de la preuve, c'est à la victime de l'accident du travail qui demande l'indemnisation de ses frais médicaux qu'il incombe de prouver non seulement que les frais médicaux ont été exposés, mais également qu'ils ont été causés par l'accident du travail¹¹.

Application

Ainsi qu'il a été dit ci-dessus, il a déjà été jugé par la cour autrement composée en son arrêt interlocutoire du 2 décembre 2021 que le jugement entrepris devait être confirmé quant au

⁷ C. trav. Liège, 9 septembre 2004, inédit., R.G. n° 31 855/03.

⁸ P. LUCAS, "Accidents du travail et état antérieur" in (J.-L. Fagnart, dir.) 1903-2003. *Accidents du travail : 100 ans d'indemnisation*, colloque organisé le 5 décembre 2003 par la Faculté de droit de l'U.L.B., Bruylant, 2003, p. 64.

⁹ Cass., 20 avril 1998, *Arr. cass.*, 1998, p. 435 ; *Chron. D.S.*, 1998, p. 423 ; *J.T.T.*, 1998, p. 331 ; *Pas.*, 1998, I, p. 459 et *R.W.*, 1998-1999, p. 881, obs. J.R.R.

¹⁰ C. trav. Bruxelles, 11 juillet 2017, R.G. n° 2017/AB/408.

¹¹ C. trav. Bruxelles, 30 novembre 2015, R.G. n° 2013/AB/1024.

retour à l'état antérieur et à l'absence d'incapacité permanente, tandis que par son arrêt interlocutoire du 16 juin 2022, la cour de céans autrement composée chargeait le docteur E. D. de préciser, avec le plus haut degré de certitude, à quelle date l'état antérieur a évolué pour son propre compte, sans être influencé par l'accident du travail en précisant les éléments sur lesquels il se fonde, et de déterminer les périodes d'incapacité temporaires.

En l'espèce, la cour constate que l'expert est arrivé à la conclusion que cette date devait être fixée au 1^{er} mars 2017.

Pour ce faire, l'expert a notamment demandé aux parties de lui fournir une synthèse de leurs thèses respectives, puis a sollicité avec l'accord des parties l'opinion du psychiatre D., qui était déjà intervenu dans le cadre de l'expertise originelle en qualité de sapiteur.

Le sapiteur adressera à l'expert son nouveau rapport en deux temps, demandant après un premier écrit à être davantage informé sur les médications prises par la victime tant avant l'accident que dans les suites de celui-ci et des événements traumatisants multiples qui ont suivi.

En ce premier opus, daté du 25 août 2022, le sapiteur indiquera en substance que sur base des ouvrages médicaux faisant autorité, l'existence d'un consensus médical relatif au trouble de l'adaptation peut être constatée, en vertu duquel un tel trouble ne dure habituellement pas plus de 6 mois une fois que le facteur de stress ou ses conséquences ont disparu.

En date du 12 octobre 2022, après étude du listing des fournitures pharmaceutiques prescrites à Madame C. du 1^{er} janvier 2014 au 27 octobre 2020, le sapiteur a conclu que :

« Après avoir ainsi étudié de façon approfondie l'attestation des fournitures pharmaceutiques, il nous apparaît très clairement que les 6 mois retenus sont plutôt généreux, car in concreto il y a très peu de modifications et certainement aucune modification significative en ce qui concerne la prise d'antidépresseurs entre les 6 mois précédant le traumatisme, les 6 mois suivant le traumatisme, puis les 6 mois ultérieurs à ces autres 6 mois. »

Après une ultime séance de discussion avec les médecins-conseils des parties le 8 décembre 2022, l'expert adressera à ceux-ci le 5 janvier 2023 les préliminaires de son rapport, incluant ses conclusions provisoires.

En date du 22 janvier 2023, le médecin-conseil de Madame C. adressera à l'expert la note de faits directoires suivante :

*« En résumé le Docteur D. confirme l'absence d'élément objectif pour déterminer la date de consolidation.
Il confirme s'être basé sur le DSM V voire IV. Il s'agit donc d'une notion théorique.*

Il reprend alors la prise des antidépresseurs et des benzodiazépines pour tenter de justifier sa position.

J'imagine que l'apparition de la Ciprofloxacine comme antidépresseur est une erreur de secrétariat.

Il y a plusieurs biais dans ce tableau comparatif :

- Il y a un mélange des antidépresseurs dopaminergiques avec les noradrénergiques et les sérotoninergiques.

- Il y est fait l'impasse sur les demi-vies : exemple Trazolan : 4,4 heures ; Cipramil : 35 h ; et Wellbutrin 20 à 27 h.

Le Lambipol n'apparaît qu'après l'accident du travail, dès novembre 2016 et toujours prescrit depuis. Il lui a été prescrit pour la bipolarité. Bipolarité que vous ne reprenez pas dans les antécédents médicaux de votre premier rapport.

Le Docteur D. écrit dans son premier rapport que Madame était sous Lambipol avant l'accident, mais l'ordonnancier ne le reprend pas entre le 03/02/2014 et le 29/08/2016.

Les différents rapports du Docteur D. ne sont convaincants ni au sujet de la date de consolidation ni au sujet du retour à l'état antérieur.

Je reconnais qu'il s'agit d'un dossier fort complexe, mais cela aurait dû conduire à un avis psychiatrique prudent et non à un avis tranché sous le prétexte que les faits étaient légers et que Madame était déjà perturbée.

Je ne méconnais pas la mission limitée à la stricte date de consolidation. »

L'expert répondra à ces observations du docteur L. en ces termes :

« Je comprends mal la remarque du Docteur L. relative à la référence du Docteur D. aux DSM 4 et DSM 5, référence critiquée, semble-t-il, comme étant une notion théorique.

Le DSM (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders) est une publication de l'American Psychiatric Association (APA) visant à classifier les troubles mentaux selon des critères standard.

Elle est la référence la plus utilisée pour le diagnostic des troubles mentaux aux États-Unis d'où elle est originaire et elle s'est aussi imposée en Europe.

Il s'agit bien évidemment d'une référence théorique comme l'est tout autre ouvrage faisant autorité dans les différentes spécialités médicales, ouvrages sur lesquels se basent les praticiens pour établir leur diagnostic sur des bases objectives.

L'erreur matérielle relative à la Ciprofloxacine est effectivement une erreur dans le rapport du Docteur D. que je n'ai pas relevée. Cet antibiotique est cité erronément dans son rapport avec le Citalopram (ce dernier étant cité correctement) comme étant un des équivalents du Melitracen (mal orthographié Meditracene dans son rapport).

Le Docteur D. a raisonné dans son rapport, ainsi qu'il l'explique, en procédant par équivalence d'action des médications thymoléptiques sur le plan de leur effet, indépendamment de leur niveau d'action pharmacologique.

C'était la seule solution logique, en fait la seule solution, permettant d'apprécier l'intensité de la charge thérapeutique au cours du temps dans un contexte où des médications ont été remplacées par d'autres qui étaient réputées avoir un effet identique nonobstant une différence dans leur mode d'action sur le plan pharmacologique.

La demi-vie des différentes médications n'avait pas à être prise en considération dans la comparaison du sapiteur D.. Elle n'a en effet aucune importance puisque les médications étaient prises de façon chronique.

La demi-vie d'une médication n'a d'autre intérêt que déterminer l'intervalle prescrit entre ses prises, intervalle directement proportionnel à la durée de son action, la demi-vie étant le temps d'élimination de moitié du taux initial maximal du médicament au site de son action dans l'organisme.

Les antécédents de bipolarité sont bien repris dans mon premier rapport, dans les préliminaires du rapport d'expertise déposé, où il est écrit en page 10, 4^e phrase :

"Syndrome bipolaire diagnostiqué en 2014 suivi par le spécialiste Denayer outre son médecin traitant habituel le Docteur H."

Le Lambipol, médicament prescrit pour la bipolarité, n'apparaît effectivement qu'une seule fois dans la liste des médicaments délivrés, le 21/12/2016 ; et il est exact qu'il n'apparaît pas dans la liste entre le 03/02/2014 et le 29/08/2016.

On peut supposer que la victime était alors en période de rémission de cette bipolarité, pathologie bien connue pour être d'évolution fluctuante, ou bien qu'elle disposait d'une confortable provision de prescriptions antérieures.

Quoi qu'il en soit, ce médicament était prescrit avant l'accident pour cette pathologie constitutive d'un état antérieur, distincte des séquelles traumatiques, consistant pour rappel en un "trouble de l'adaptation". »

En son rapport final, l'expert confirmera dès lors ses conclusions provisoires, elles-mêmes confirmant la date de consolidation retenue dans le rapport final de l'expertise originelle, soit le 1^{er} mars 2017.

La cour considère que ce faisant, l'expert a répondu à la mission qui lui avait été confiée, et opère une application correcte des principes régissant la matière, alors que la cour constate que Madame C. n'apporte aucun élément nouveau à l'appui de sa contestation du rapport de l'expert, les critiques qu'elle formule étant similaires aux observations déjà formulées par son médecin-conseil en cours d'expertise, et qui ont été rencontrées point par point par l'expert.

En conclusion et en synthèse, et conformément à la jurisprudence rappelée ci-dessus, la cour estime que la simple opinion divergente de Madame C., qui n'est étayée par aucun élément médical qui n'aurait pas été soumis à l'expert désigné par les premiers juges et la cour de céans autrement composée, ne permet pas de remettre en cause les conclusions du rapport d'expertise - par ailleurs complet, précis, et pertinent - alors que l'expertise s'est déroulée dans le strict respect du contradictoire.

Il ne sera dès lors pas fait droit à la contestation du rapport d'expertise, en conséquence de quoi la cour constate que la stabilisation de l'état de Madame C. doit être fixée à la date du 1^{er} mars 2017.

Pour le surplus, la cour :

- Rappelle qu'elle a déjà confirmé le jugement dont appel quant au retour à l'état antérieur et à l'absence d'incapacité permanente ;
- Constate que le montant du salaire de base ne fait pas l'objet de contestation argumentée ;
- Confirmera le jugement entrepris en ce qu'il a dit que les médications antidépressives (Citalopram, Trazolan) prescrites pendant les incapacités temporaires doivent être prises en charge par l'assurance-loi, le constat d'une majoration du traitement pendant cette période, bien que relativisé par le sapiteur en son rapport du 12 octobre 2022, demeurant établi.

Les dépens

Les dépens sont à la charge de BELFIUS conformément à l'article 68 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail.

Ils sont réglés au dispositif du présent arrêt.

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 ;

Vu l'arrêt prononcé le 2 décembre 2021, ayant déjà statué sur la recevabilité de l'appel et confirmé le jugement dont appel quant au retour à l'état antérieur et à l'absence d'incapacité permanente ;

Vu l'arrêt prononcé le 16 juin 2022 ;

Entérine les conclusions du rapport de l'expertise médicale du docteur E. D. ;

Confirme le jugement dont appel en ce qu'il a dit pour droit que durant la période d'incapacité temporaire les médications antidépressives (Citalopram, Trazolan) doivent être prises en charge par BELFIUS ;

Statuant par voie d'évocation, constate et dit pour droit qu'à la suite de l'accident du travail dont a été victime Madame C. le 29 août 2016, il y a lieu de retenir les conséquences suivantes :

- Incapacité temporaire totale du 29 août 2016 au 28 février 2017 ;
- Consolidation des lésions fixée au 1^{er} mars 2017, sans incapacité permanente partielle, à la suite d'un retour à l'état antérieur ;

Fixe la rémunération annuelle de base à prendre en considération pour le calcul des indemnités revenant à Madame C., à la somme de 25 098,50 € pour l'incapacité temporaire et, à titre informatif, à la somme de 29 237,08 € pour l'incapacité permanente ;

Condamne en conséquence BELFIUS à payer à Madame C. les indemnités légales lui revenant à la suite de l'accident litigieux en tenant compte des conclusions du rapport de l'expert et du salaire de base fixé ci-dessus, sous réserve de tout décaissement déjà effectué à ce titre ;

Condamne BELFIUS aux intérêts légaux et judiciaires à dater de leur exigibilité ;

Condamne BELFIUS aux dépens à savoir, les frais de l'expertise du docteur E. D. taxés à la somme de 3 419,09 € par ordonnance du 1^{er} juin 2023, les dépens de Madame C., liquidés à la somme de 163,68 € à titre d'indemnité de procédure d'instance et à la somme de 218,67 € à titre d'indemnité de procédure d'appel, ainsi qu'à la somme de 40 € à titre de contributions au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

Monsieur C. D., conseiller faisant fonction de président,
Monsieur G. D., conseiller social au titre d'employeur,
Monsieur J. V., conseiller social au titre d'ouvrier,
Assistés de Monsieur D. D., greffier

Le greffier,

Les conseillers sociaux,

Le conseiller ff. président,

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la chambre 6-B de la cour du travail de Liège, division Namur, place du Palais de Justice 5 à 5000 Namur, le **11 janvier 2024**, par :

Monsieur C. D., conseiller faisant fonction de président,
Monsieur D. D., greffier,

Le greffier,

Le conseiller faisant fonction de président.