



Numéro du répertoire <b>2024 /</b>
R.G. Trib. Trav. <b>19/124/A</b>
Date du prononcé <b>31 janvier 2024</b>
Numéro du rôle <b>2023/AU/22</b>
En cause de :  G. C. C/ AXA BELGIUM SA

### Expédition

Délivrée à Pour la partie
le € JGR

# Cour du travail de Liège

## Division Neufchâteau

Chambre 8-B

# Arrêt

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

**(\*) Droit social – risques professionnels – accident du travail – secteur privé – contestation de l'accord-indemnité – indu suite au rapport d'expertise - différence entre indemnités relatives à l'ITT et à l'IP – avances – article 63 § 4 loi 10 avril 1971**

**EN CAUSE :**

**Madame C. G.**

**Partie appelante au principal, intimée sur incident**, ci-après dénommée Madame G., comparaisant par Maître B. B., avocat à 6740 ETALLE,

**CONTRE :**

**AXA BELGIUM SA**, BCE 0404.483.367, dont le siège social 14est établi à 1000 BRUXELLES, Place du Trône, 1,

**Partie intimée au principal, appelante sur incident**, ci-après dénommée l'assureur-loi, comparaisant par Maître A. D., avocat, qui se substitue à Maître V. D., avocat à 4000 LIEGE,

•  
• •

**INDICATIONS DE PROCEDURE**

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 20 décembre 2023, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 27 février 2023 par le tribunal du travail de Liège, division Neufchâteau, 2<sup>e</sup> chambre (R.G. 19/124/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, reçue au greffe de la Cour du travail de Liège, division Neufchâteau, le 16 mai 2023 et notifiée à la partie intimée par pli

- judiciaire le même jour invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 14 juin 2023 ;
- les convocations rectificatives du 25 mai 2023, invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 28 juin 2023 (et non du 14 juin 2023) ;
  - l'ordonnance rendue le 28 juin 2023 sur pied de l'article 747, § 1er du Code judiciaire fixant la cause pour plaidoiries à l'audience publique du 20 décembre 2023 ;
  - la notification de l'ordonnance précitée par courriers du 3 juillet 2023 ;
  - les conclusions d'appel et le dossier de pièces de la partie intimée au principal, remis au greffe de la cour le 14 août 2023 ;
  - les conclusions d'appel et le dossier de pièces de la partie appelante au principal, remis au greffe de la cour le 10 octobre 2023 ;
  - les conclusions de synthèse d'appel de la partie intimée, remises au greffe de la cour le 16 novembre 2023 ;
  - le dossier de pièces déposé par chacune des parties à l'audience du 20 décembre 2023 ;
  - l'état de dépens de la partie appelante au principal, déposé à cette même audience.

Les parties ont comparu et ont été entendues en leurs explications à l'audience publique du 20 décembre 2023.

A l'issue des débats, la cause a été prise en délibéré lors de la même audience.

## **1. ACTION ORIGINNAIRE**

Par requête contradictoire du 3 juillet 2019, Madame G. contestait les termes de l'accord-indemnité proposé par l'assureur-loi dans le cadre de son accident du travail survenu le 19 juin 2014. L'accident avait été reconnu par l'assureur-loi et celui-ci l'avait déjà indemnisée pour des périodes d'incapacité temporaire totale du 19 juin au 30 septembre 2014, du 5 au 30 octobre 2015 et du 1<sup>er</sup> au 31 août 2016 et pour une incapacité permanente de 6 % à dater du 1<sup>er</sup> septembre 2016.

Les médecins des parties étaient d'avis divergents.

Par jugement du 13 janvier 2020, le tribunal déclarait la demande recevable et désignait le docteur Noël en qualité d'expert afin de déterminer les conséquences de l'accident.

L'expert a déposé son rapport définitif le 5 janvier 2022, concluant à ce que l'accident avait entraîné :

- une incapacité temporaire totale du 19 avril 2014 au 30 septembre 2014 ;

- un retour à l'état antérieur au 1<sup>er</sup> octobre 2014, date de consolidation.

Madame G. sollicitait l'écartement du rapport d'expertise.

Par conclusions, l'assureur-loi introduisait une demande reconventionnelle visant au remboursement de la somme de 8.188,85 €, à majorer des intérêts, correspondante aux indemnités versées pour la période du 1<sup>er</sup> août 2016 au 1<sup>er</sup> octobre 1<sup>er</sup> octobre 2021 en vertu de l'article 63§ 4 de la loi du 10 avril 1971.

## **2. LE JUGEMENT**

Par jugement du 27 février 2023, le tribunal du travail de Liège, division Neufchâteau entérinait le rapport d'expertise, estimant les conclusions de l'expert complètes et précises. Il fixait le salaire de base.

Quant à la demande reconventionnelle, le tribunal estimait qu'il fallait distinguer les indemnités versées à titre d'incapacité temporaire pour lesquelles l'assureur-loi ne peut introduire de remboursement d'indu et les incapacités permanentes qui sont versées à titre d'avances. L'indu s'élève donc en l'espèce à la somme de 7.182,33 €.

Concernant la prescription, le tribunal rappelait que le délai de prescription était de 3 ans et que le délai de prescription n'a pu commencer à courir de sorte que l'action n'est pas prescrite.

Le tribunal fixait le salaire de base et condamnait Madame G. à rembourser à l'assureur-loi la somme de 7.182,33 € pour les indemnités versées du 1<sup>er</sup> septembre 2016 au 1<sup>er</sup> octobre 2021 à majorer des intérêts à dater du 1<sup>er</sup> juillet 2022.

Il condamnait l'assureur-loi aux dépens.

## **3. L'OBJET DE L'APPEL**

Par requête réceptionnée au greffe le 16 mai 2023, Madame G. interjetait appel du jugement au motif que le tribunal a estimé qu'elle ne gardait pas de séquelles de l'accident alors que de nombreux médecins ont estimé le contraire. Elle se réfère au rapport du Docteur B.

Elle sollicite l'écartement du rapport d'expertise et la désignation d'un nouvel expert pour préciser les séquelles de l'accident du travail.

L'assureur-loi forme un appel incident, estimant que c'est à tort que le tribunal a considéré que sa demande de remboursement relative aux incapacités temporaires n'est pas fondée et demande la condamnation de Madame G. à lui verser la somme de 8.188,85 €. Il sollicite la confirmation du jugement pour le surplus.

#### **4. LES FAITS**

Sur base des éléments soumis à la cour, les faits de la cause peuvent être résumés comme suit :

Madame G. a été victime d'un accident du travail le 19 juin 2014 alors qu'elle était occupée au sein d'un centre pour personnes à mobilité réduite (chute sur le genou droit).

L'assureur-loi lui a proposé un accord-indemnité reprenant l'indemnisation des incapacités suivantes :

- incapacité temporaire totale du 19 juin au 30 septembre 2014, du 5 au 30 octobre 2015 et du 1<sup>er</sup> au 31 août 2016 ;
- une incapacité permanente de 6 % à dater du 1<sup>er</sup> septembre 2016.

Madame G. a contesté l'accord-indemnité. Le libellé des séquelles indique : « *contusion du genou droit, entorse LLI, algodystrophie secondaire. (...)État antérieur connexe : néant.* »

Dans cette attente, l'assureur-loi l'a indemnisée sur cette base.

#### **5. DECISION DE LA COUR**

##### **5.1 Recevabilité de l'appel**

Il ne ressort d'aucune pièce portée à la connaissance de la Cour que le jugement dont appel a fait l'objet d'une signification.

L'appel principal du 16 mai 2023, introduit dans les formes et délai, est recevable.

L'assureur-loi a formé un appel incident par conclusions déposées au greffe le 14 août 2023 concernant le défaut de condamnation de Madame G. au remboursement des indemnités d'incapacité de travail temporaires, alors qu'il estime que Madame G. a commis une faute.

Madame G. considère que cette demande est irrecevable, l'assureur-loi ayant modifié le fondement de sa demande.

L'appel incident est recevable pour être introduit par les premières conclusions. En l'espèce, il ne s'agit pas d'une nouvelle demande mais bien d'une modification du fondement juridique. L'objet de la demande est identique à ce qui avait été demandé en instance de sorte que cette demande est recevable tenant compte du fait que le juge est tenu par l'objet factuel de la demande.

## **5.2 Fondement**

### **5.2.1 Quant aux conséquences de l'accident du travail**

L'expert a donc considéré que l'accident avait entraîné :

- une incapacité temporaire totale du 19 avril 2014 au 30 septembre 2014 ;
- un retour à l'état antérieur au 1<sup>er</sup> octobre 2014, date de consolidation.

Madame G. conteste les conclusions de l'expert sur base du rapport de son médecin traitant, le Docteur B. qui invoque que :

- au moment de l'accident, l'IRM a montré une condropathie débutante et une contusion osseuse au niveau rotulien et une scintigraphie aurait diagnostiqué une algoneurodystrophie. Elle présentait des douleurs au niveau de la face interne du genou.
- bien qu'elle ait repris le travail, Madame G. conserve toujours des douleurs depuis son accident. Son genou conserve une instabilité pouvant entraîner des chutes. Elle ne peut plus courir et a un périmètre de marche réduit. Elle ne peut plus se mettre à genoux ou accroupi, ce qui impacte sa vie professionnelle et privée.

Elle rappelle que d'autres médecins ont également considéré qu'elle gardait des séquelles de son accident : le docteur P. (décédé), le docteur M., le docteur W. et initialement, le médecin de l'assureur-loi.

Force est de constater que Madame G. présentait un état antérieur inconnu du médecin conseil de l'assureur-loi puisqu'elle a eu un accident privé le 1<sup>er</sup> janvier 2007 : chute dans les escaliers avec fracture de l'astragale, du cunéiforme et du plateau tibial interne du genou droit. Par conséquent, le fait que l'assureur-loi ait formulé une proposition d'incapacité permanente est irrelevante.

Le docteur P. et le docteur W. n'ont pas eu connaissance de l'étude diachronique.

Quant au docteur M., après avoir pris connaissance des examens et l'étude diachronique réalisés en cours d'expertise, il ne propose plus que 2% d'IPP pour subsistance des douleurs.

### L'état antérieur

La chute dans les escaliers avec fracture de l'astragale, du cunéiforme et du plateau tibial interne du genou droit en janvier 2007 n'est pas contestée.

Suite à cet accident, en mai 2007, les douleurs ont subsisté au niveau du genou droit et l'évolution n'était pas favorable. Madame G. signalait à l'époque la survenue de deux lâchages du genou avec craquement survenus à la marche ayant occasionné une chute. Sa situation devient plus encourageante à dater de juin 2007 après un traitement de kinésithérapie intensive et du repos.

En juillet 2013, Madame G. consulte en chirurgie orthopédique au CHA de Libramont pour des douleurs aux membres inférieurs sous les genoux plus importants à droite qu'à gauche. Il y a suspicion de contexte de fibromyalgie suivie par le Docteur Lefèbvre, rhumatologue.

### Discussion

Lors de la première vacation d'expertise, Madame G. a indiqué ne prendre aucun antalgique ni anti-inflammatoire.

A la 2<sup>ème</sup> séance, elle ne se présente pas en raison de ses occupations professionnelles. Une étude diachronique s'évère nécessaire et est réalisée.

Cette étude démontre que 7 ans avant l'accident, il n'y a pas de trace de fracture du genou droit mais :

- Un aspect épaissi du faisceau superficiel du LLI, évoquant une contusion ou une entorse de grade 1 ;
- une petite désinsertion capsulaire inférieure partielle du ménisque interne au niveau de la zone intermédiaire postérieure, s'inscrivant dans le mécanisme lésionnel.

Sur l'IRM du 14 juillet 2014, il n'y a pas de trace de fracture ni de contusion osseuse ou d'atteinte lésionnelle à hauteur des ménisques ou différentes structures capsulo-ligamentaires et musculo-tendineuses. Le LLI est jugé normal. Il n'y pas d'épanchement synovial ni de kyste poplité mais un léger lymphodème sous-cutané pré-patélaire mais le radiologue considère que cette constatation est fréquente.

Lors de l'IRM du 24 août 2015, l'aspect est jugé inchangé.

La radiographie du 15 décembre 2017 est jugée normale. L'arthroscanner permet de retrouver la petite désinsertion antérieure à l'accident.

Le sapiteur en conclut qu'aucune lésion imputable à l'accident du 19 juin 2014 n'est objectivée.

Reste, comme le souligne son médecin conseil, le problème de la douleur. Celle-ci ne peut être indemnisée que pour autant qu'elle affecte la capacité économique de Madame G. Bien que Madame G. bénéficie de la présomption de causalité, l'expert écarte ce lien causal par la discontinuité des soins, établie par le fait que durant plus d'un an, Madame G. n'a, semble-t-il, ni consulté et ni subi aucun suivi d'août 2014 à juillet 2015. En septembre 2015, le docteur S., médecin traitant, parlait en outre d'une douleur chronique entrant dans le cadre de la fibromyalgie.

Les rapports actualisés des Docteurs W. du 10 mars 2022 et B. du 11 mai 2023 ne mettent pas en cause les conclusions de l'expert à cet égard. Ces médecins prétendent que, bien que Madame G. ait repris ses activités professionnelles, elle a toujours gardé des douleurs et avait vu un des confrères en 2014 pour la prise en charge de celles-ci. La cour ignore la date à laquelle elle est allée consulter, de quel médecin il s'agit et le traitement proposé, si ce n'est sans doute le Docteur M. dont l'expert a tenu compte de son intervention. Quant à l'instabilité de genou, elle était déjà évoquée dans le cadre du premier accident.

La cour relève que l'expert précise « *Un an se passe jusqu'à la réalisation d'une seconde IRM le 24 août 2015. Interrogée sur cette absence de prise en charge pendant 12 mois, Madame G. ne peut en dire plus.* » A ce jour, aucun élément n'est produit pour démontrer le contraire ou pour contredire les constatations de l'expert.

C'est donc à raison que le tribunal a entériné le rapport de l'expert.

#### Quant à l'indu (demande reconventionnelle formulée en première instance)

L'assureur-loi réclamait les indemnités indument versées tenant compte des conclusions de l'expert. Celles-ci portent tant sur les indemnités d'incapacité temporaire totale que sur celles relatives à l'incapacité permanente.

L'assureur-loi a formé un appel incident quant à l'absence de condamnation de Madame G. aux indemnités relatives à l'incapacité temporaire estimant que Madame G. a commis une faute en ne mentionnant pas son état antérieur. Il dépose le rapport du Docteur Sa. du 1<sup>er</sup> août 2014 indiquant « *aucun état antérieur déclaré* ».

Un versement est indu s'il est dépourvu de cause<sup>1</sup>.

L'article 63 § 4 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail impose à l'assureur-loi de verser des avances dans le cas suivant :

*« En cas de litige quant à la nature ou au taux d'incapacité de travail de la victime ou quant au degré de nécessité de l'assistance régulière d'une autre personne,*

---

<sup>1</sup> Ancien article 1235 CC

*l'entreprise d'assurances est tenue de payer à titre d'avance l'allocation journalière ou annuelle visée aux articles 22, 23, 23bis ou 24 sur la base du taux d'incapacité permanente ou du degré de nécessité de l'assistance régulière d'une autre personne proposés par elle.*

*Cette disposition est également valable en cas d'introduction d'une demande de révision prévue à l'article 72 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail. »*

C'est à raison que le tribunal fait une distinction entre le remboursement des incapacités temporaires totales et l'incapacité permanente.

Selon une jurisprudence constante, la durée d'une incapacité travail constitue un élément de fait qui ne se heurte pas au caractère d'ordre public de la législation sur les accidents de travail<sup>2</sup>. Dans la mesure où la violation de l'article 1235 al.1 du code civil est invoquée, un paiement n'est indu que s'il est dépourvu de cause. Or, n'est pas indu un paiement qui trouve sa cause soit dans la reconnaissance de la durée d'une incapacité totale de travail du fait de laquelle les paiements sont en principe dus, soit dans la disposition de l'article 63 § 4 de la loi du 10 avril 1171 sur les accidents de travail en vertu duquel en cas de contestation sur la nature ou le degré d'incapacité de travail de la victime, l'assureur-loi est tenu d'avancer à celle-ci une indemnité journalière ou l'allocation annuelle visée aux articles 22 et suivants sur base du degré d'incapacité travail présentée par la victime<sup>3</sup>.

La faute éventuelle de Madame G. (avoir caché l'existence d'un état antérieur) n'est pas suffisamment établie. S'il est exact que l'accord-indemnité mentionne « néant » à l'état antérieur et que le rapport du Docteur Sa. indique qu'il n'y a pas d'état antérieur, la cour ignore si la question a réellement été posée à Madame G. et dans quels termes. Madame G. n'a pas eu connaissance du rapport du Docteur Sa. L'état antérieur est un accident qui s'est produit plus de 7 ans auparavant de sorte qu'il est possible que Madame G. n'ai pas pensé à en faire état spontanément d'autant que dans le rapport du docteur Paquet du 28 décembre 2018, cet état était mentionné, contrairement à ce que soutient l'assureur-loi<sup>4</sup>. On imagine difficilement Madame G. avoir volontairement passé sous silence cet accident à la compagnie pour en faire état à son médecin conseil qui devait la défendre dans ce litige.

Par conséquent, il y a lieu de confirmer le jugement quant au défaut de condamnation de Madame G. à rembourser les indemnités relatives à l'incapacité temporaire totale.

A l'inverse, le paiement des indemnités relatives à l'incapacité permanente ne constitue qu'une avance légalement prévue et n'est pas une reconnaissance du droit par l'assureur-loi. La cour ignore en l'espèce si ce principe a été rappelé à Madame G., et trouverait regrettable

---

<sup>2</sup> Cour de cassation du 22 février 1999, S 980035N, [www.juportal.be](http://www.juportal.be); CT Mons 11 mai 2016, RG 2008/am/21064, [www.juportal.be](http://www.juportal.be),

<sup>3</sup> Cour de cassation du 22 février 1999, *op cit*

<sup>4</sup> Voir annexe 48 du rapport d'expertise

qu'il ne l'ait pas été, mais force est d'admettre qu'il est consacré par l'article 63 § 4 précité de sorte que l'assureur-loi peut revendiquer le remboursement de ces indemnités<sup>5</sup>.

Il y a donc lieu de confirmer le jugement en ce qu'il considère qu'il y a un indu pour les indemnités versées pour la période du 1<sup>er</sup> septembre 2016 au 1<sup>er</sup> octobre 2021 puisque le rapport d'expertise est entériné.

### Quant à la prescription

Ce point ne fait pas l'objet de l'appel.

### **5.3 Dépens**

En vertu de l'article 68 de la loi du 10 avril 1971, les dépens sont à charge de l'institution de sécurité sociale.

Les dépens d'appel sont composés de l'indemnité de procédure et la contribution au fonds d'aide juridique de 2<sup>ème</sup> 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 les appels principal et incidents recevables et non fondés ;

Confirme le jugement dont appel en toutes ses dispositions ;

Condamne l'assureur-loi aux dépens d'appel de Madame G. liquidés à la somme de 218,67 €, étant l'indemnité de procédure de base d'appel ;

Condamne en outre l'assureur-loi à la contribution de 24 € destinée au Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de 2<sup>e</sup> ligne (articles 4 et 5 de la loi du 19/03/2017).

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

---

<sup>5</sup> Cass 11 juin 2007, S 060090N, [www.juportal.be](http://www.juportal.be); CT Mons 14 janvier 2009, [www.juportal.be](http://www.juportal.be); S. Remoucahamps, « Application de l'article 17 al 1<sup>er</sup> de la charte de l'assuré social encas de trop perçu en application de l'article 63 § 4 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail », *CDS*, 2009, p.351 ; G Massart, « La révision, la récupération de l'indu et la prescription – ch 2 Les avances » in *Regards croisés sur la sécurité sociale*, sous dir F. Etienne et M. Dumont, CUP, Anthémis, 2012, p.115

AG, conseiller faisant fonction de président,  
GP, conseiller social au titre d'employeur,  
MB, conseiller social au titre d'employé,  
Assistés de SH, greffier

Le Greffier

Les Conseillers sociaux

Le Président

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la chambre 8-B de la Cour du travail de Liège, division de Neufchâteau, au Palais de Justice, Place Charles Bergh 7 à 6840 Neufchâteau, le **31 janvier 2024**

par Madame AG, conseiller faisant fonction de président, assistée de Monsieur SH, greffier, qui signent ci-dessous

Le Greffier

Le Président