

MINISTRE DES AFFAIRES SOCIALES, DE LA SANTE PUBLIQUE  
ET DE L'ENVIRONNEMENT

DIRECTION GENERALE DE LA SECURITE SOCIALE

ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES

Bruxelles, le 19.05.2000

CIRCULAIRE MINISTERIELLE N° 254

Aux organismes agréés pour l'assurance contre les accidents du travail

Concerne : Application de l'arrêté royal du 10 décembre 1987 fixant les modalités et les conditions de l'entérinement des accords par le Fonds des Accidents du Travail.- Promotion de la qualité du rapport de consolidation.

L'article 3 de l'arrêté royal d'exécution du 10 décembre 1987 fixant les modalités et les conditions de l'entérinement des accords par le Fonds des Accidents du Travail énumère les différentes rubriques que doit contenir le rapport de consolidation établi par le médecin-conseil de l'assureur-loi.

La présente circulaire a pour but d'informer les organismes assureurs agréés des directives visant à promouvoir la *qualité du rapport de consolidation*.

Afin de mener à bien la mission qui leur est dévolue par les dispositions de l'arrêté royal n°530 du 31 mars 1987, les services du Fonds souhaitent disposer d'un rapport de consolidation valable et complet. Sont précisés ci-après les éléments qui doivent ressortir de la lecture dudit rapport.

- Les antécédents socio-économiques de la victime

L'étude socio-économique d'une victime comportera au moins les points suivants:

1. l'enseignement et les autres formations suivies en rapport avec le marché général du travail;
2. les occupations professionnelles antérieures au fait accidentel, soit l'expérience professionnelle ;
3. la profession au moment de l'accident (nature du travail effectué – poste de travail occupé).

- Les lésions et troubles préexistant à l'accident

L'état antérieur peut générer des difficultés lorsque l'on aborde l'évaluation des dommages.

Dans la mesure où ils peuvent avoir une incidence sur les conséquences de l'accident du travail, on mentionnera clairement dans le rapport de consolidation :

1. les séquelles traumatiques ou les affections antérieures à l'accident ;
2. les prothèses ou les appareils orthopédiques dont la victime faisait usage avant l'accident.

Ces éléments peuvent influencer le règlement de l'accident.

- Les lésions initiales et les circonstances de l'accident

Cette rubrique comprend le mécanisme lésionnel et une description complète des lésions à partir des lésions d'origine reprises au certificat de premier constat, des constatations ultérieures du (ou des) médecin(s) traitant(s) et des constatations du médecin-conseil.

- L'évolution des lésions

Le rapport reprend les traitements médicaux et de rééducation qui ont été suivis. Les gestes chirurgicaux qui ont été, le cas échéant, proposés à la victime mais déclinés par celle-ci seront également renseignés.

Le rapport doit rendre compte de toute la thérapeutique instaurée et ce, même pour les lésions d'origine qui n'ont pas entraîné de séquelles.

Dans le rapport, on fera état des périodes d'incapacité de travail et de celles durant lesquelles la victime a occupé, le cas échéant, un poste de travail adapté ainsi que les modalités de ce travail adapté.

Le médecin-conseil indiquera la situation professionnelle de la victime au moment de la consolidation ou sa situation au niveau du droit social (chômage, maladie, prépension, pension, ...).

- Description des lésions permanentes

L'article 3 de l'arrêté royal du 10.12.1987 consacre, en son point e, le barème de référence, à titre indicatif. Rappelons ici que la mention des articles du BOBI ne concerne pas l'estimation de l'invalidité contenue dans ce barème (cfr. circulaire n° 88/6 du 05 mai 1988).

Le médecin-conseil indiquera les articles du BOBI qui renvoient aux séquelles décrites.

La description des lésions permanentes comprend les points suivants :

a) plaintes actuelles :

- le relevé exhaustif des plaintes de la victime ;

b) examen clinique :

- le compte-rendu complet et détaillé de l'examen clinique auquel il a procédé (mobilités articulaires comparatives avec celles du membre sain ; mensurations; ...) - *le médecin évitera en tout état de cause les appréciations d'ordre subjectif (p.ex. : déficit « modéré ») - ;*

## c) examen(s) technique(s) ou paraclinique(s)

- les signes objectivés par les examens spécialisés contemporains de la consolidation. - *Il importe également que le libellé des séquelles renvoie aux examens spécialisés pratiqués même si ceux-ci se révèlent non contributifs.*

Si aucune mise au point n'a été pratiquée, il appartient au médecin-conseil de solliciter si nécessaire la réalisation de l'examen spécialisé de contrôle en vue de préciser les séquelles de l'accident en cause ;

## d) état antérieur connexe :

- non influencé par l'accident du travail
- influencé par l'accident du travail

Le rapport de consolidation fera mention non seulement des plaintes et des séquelles objectivées par l'examen clinique ou révélées par les examens spéciaux, mais également de l'état antérieur connexe tout en spécifiant l'état qui n'a pas été influencé par l'accident du travail et celui qui en a subi l'influence. Ce dernier est repris dans le libellé des séquelles sous le point e) ;

## e) libellé des séquelles :

Le médecin résumera enfin les séquelles qui sont à la base de l'offre d'indemnisation.

- La date de consolidation

La lecture du rapport doit permettre d'apprécier sur la base de quel élément le choix de la date de consolidation s'est opéré.

Ce choix doit ainsi être motivé. Rappelons qu'a priori le moment où les lésions se sont stabilisées ne coïncide pas avec celui où l'on constate cette stabilisation. Le médecin-conseil de l'assureur-loi justifiera de préférence son choix en rapportant l'évolution constatée entre deux examens médicaux successifs. A défaut, il motivera à suffisance sa décision (p. ex. : consolidation fixée à la fin d'un traitement médical dont la poursuite n'aurait pas eu d'influence sur l'état de la victime).

- L'incapacité de travail temporaire et permanente

Dans cette rubrique figurera un aperçu des périodes et des degrés d'incapacité temporaire et permanente de travail indemnisés.

Pour la fixation du taux d'incapacité de travail, on tient compte de l'incapacité économique de travail de la victime (âge, profession, possibilités de reclassement, possibilités de réadaptation, situation du marché de l'emploi, etc.).

Lorsque, pour la détermination de l'incapacité permanente, une enquête ergologique a par exemple été effectuée, le rapport doit être joint.

- Les appareils de prothèse et/ou d'orthopédie accordés à titre temporaire et à titre définitif

Il faut tenir compte des appareils de prothèse ou d'orthopédie qui sont considérés comme tels dans le cadre de la législation sur les accidents du travail.

Lorsque, dans le cadre de la résolution d'un sinistre, on envisage l'octroi et, a fortiori, la capitalisation d'une prothèse et/ou d'un appareil d'orthopédie, il y a lieu de s'interroger, au-delà de son indication, sur le caractère effectif du port de l'appareillage et sur la nécessité éventuelle de celui-ci avant la survenance de l'accident.

En effet, l'état antérieur en matière de prothèse peut avoir un impact sur la provision à constituer.

Enfin, il convient également de cerner les besoins de la victime en spécifiant les circonstances du port de l'appareil et en ciblant les activités durant lesquelles celle-ci en retire un certain bénéfice.

Aussi, le rapport de consolidation doit permettre de rencontrer ces objectifs à travers les réponses à donner aux cinq questions suivantes :

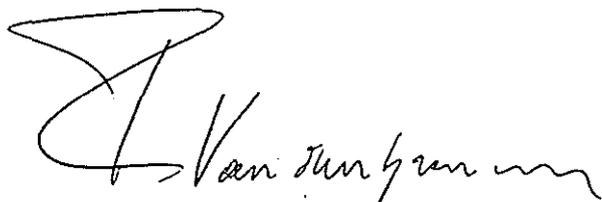
1. La victime s'est-elle vue accorder, dans le décours de l'évolution des lésions encourues, un appareil de prothèse et/ou un appareil orthopédique ? Si oui, lequel ?
2. La victime utilisait-elle déjà avant son accident un appareillage intéressant le même site lésionnel ou suppléant la même fonction atteinte ? Si oui, lequel ?
3. La victime porte-t-elle encore au moment de la consolidation une prothèse ou un appareil orthopédique ?
  - 3.1. Si oui, la/le porte-t-elle constamment ou de manière régulière durant certaines activités ? Dans ce cas de figure, quelles sont-elles ?
  - 3.2. Si non, pour quelle raison alors que le tableau séquentiel laisse présager de la nécessité du port d'une prothèse et/ou d'un appareil orthopédique ?

En conclusion, le médecin-conseil indiquera quelles prothèses au sens de la loi sur les accidents du travail sont accordées à titre temporaire ou à titre définitif.

- Fixation de l'allocation supplémentaire pour l'assistance régulière d'une autre personne

Le rapport de consolidation doit décrire les éléments pris en considération pour la fixation de l'aide d'un tiers et énoncer les activités de la vie courante pour lesquelles l'aide de tiers est nécessaire et mentionne le taux accordé.

Le Ministre des Affaires sociales et des Pensions,

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'F. Vandebroucke', written in a cursive style.

F. VANDENBROUCKE.