



## Expédition

Numéro du répertoire <b>2024 /</b>
Date du prononcé <b>4 juillet 2024</b>
Numéro du rôle <b>2023/AB/131</b>
Décision dont appel tribunal du travail francophone de Bruxelles 14 décembre 2022 17/2022/A

Délivrée à
le
€
JGR

# Cour du travail de Bruxelles

sixième chambre

## Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - accidents du travail

Arrêt contradictoire

Définitif

**Monsieur J. K.**,

partie appelante,

représentée par Maître B. C. loco Maître B. J., avocate à 4020 LIEGE,

contre

**La SA AG INSURANCE**, BCE 0404.494.849,

dont le siège est établi à 1000 BRUXELLES, boulevard Emile Jacqmain 53,

partie intimée,

représentée par Maître P. S., avocat à 1000 BRUXELLES

\*\*

## **I. Les faits**

En 2004, monsieur J. K. travaillait comme ouvrier pour une entreprise de jardinage. Il a été victime d'un accident du travail le 22 septembre 2004, avec des lésions au dos.

Les conséquences indemnisables de cet accident du travail ont été fixées comme suit par un arrêt de la cour du travail de Bruxelles du 20 janvier 2014 :

*« Statuant à nouveau sur ce point, fixe les périodes d'incapacité temporaire de travail avant la consolidation, imputables à l'accident du travail du 22 septembre 2004, comme suit :*

- *Incapacité temporaire totale du 22 septembre 2004 au 8 janvier 2005*
- *Incapacité temporaire totale du 28 avril 2005 au 31 juillet 2005*
- *Incapacité temporaire totale du 29 novembre 2005 au 30 juin 2006*
- *Incapacité temporaire totale de 50 % du 1<sup>er</sup> juillet 2006 au 31 août 2006*
- *Incapacité temporaire totale du 1<sup>er</sup> septembre 2006 au 31 août 2007 ;*

*Fixe le taux d'incapacité permanente partielle à 8 % à partir de la date de la consolidation fixée par le Tribunal du travail au 1<sup>er</sup> septembre 2007 ;*

*Condamne la SA AG INSURANCE à indemniser Monsieur J. K. sur ces bases et à lui payer les intérêts moratoires au taux légal ».*

La rémunération de base avait déjà été fixée par le tribunal du travail de Bruxelles dans son jugement du 13 décembre 2011 et n'était pas contestée.

Le 2 novembre 2016, monsieur J. K. a demandé à AG INSURANCE la révision de son taux d'incapacité permanente partielle en raison de l'aggravation de ses lésions depuis la date de la consolidation. AG INSURANCE a refusé la révision demandée.

Monsieur J. K. a saisi le tribunal du travail francophone de Bruxelles par une requête déposée le 20 janvier 2017.

## **II. Le jugement dont appel**

Monsieur J. K. a demandé au tribunal :

«

- *qu'il soit dit que l'action en révision est fondée et que le taux d'incapacité permanente de travail résultant de l'accident du travail du 22.09.2004 soit fixé à 20%;*
- *que la partie défenderesse soit condamnée au remboursement des frais médicaux, pharmaceutiques, chirurgicaux et d'hospitalisation exposés suite à l'accident du travail et aux rechutes ultérieures et plus particulièrement au remboursement des frais de l'intervention chirurgicale du 25.10.2012, ainsi qu'au paiement des indemnités, allocations et rentes prévues par la loi du 10.04.1971 sur les accidents du travail, à majorer des intérêts moratoires au taux légal ;*

*A titre subsidiaire:*

- *que soit désigné un expert-médecin avec la mission habituelle dans le cadre de l'action en révision, à compléter par la mission de l'examen des conditions de la prise en charge de l'intervention chirurgicale du 25.10.2012 ;*
- *qu'il soit réservé quant au surplus dont les dépens. »*

Par un jugement du 14 décembre 2022 (R.G. n°17/2022/A), le tribunal a décidé ce qui suit :

*« Déclare la demande de Monsieur J. K. recevable et non fondée.*

*Condamne la sa AG Insurance aux dépens de l'Instance, non liquidés par Monsieur J. K. et liquidés par le tribunal aux honoraires et frais de l'expert, le docteur G. J., déjà taxés par une ordonnance du 25 février 2022 à la somme de 6.162 € sous déduction de la provision de 1.000 €. »*

### **III. Les demandes en appel**

Monsieur J. K. interjette appel du jugement du 14 décembre 2022 et demande à la cour du travail de déclarer ses demandes initiales fondées . Dans ses conclusions d'appel, il demande à la cour de

*« - dire l'appel recevable et fondé*

*- renvoyer le dossier à l'expert G. J. avec la mission d'expertise modifiée comme suit :*

1. *dire si, postérieurement au 1<sup>er</sup> septembre 2007, il s'est produit dans l'état de la victime une modification imprévue en relation causale avec l'accident et entraînant une modification de l'incapacité permanente de travail.*
2. *En cas de modification réunissant ces trois conditions:*
  - 2.1 *décrire cette modification*
  - 2.2 *Fixer le nouveau taux d'incapacité permanente de travail*
  - 2.3 *Préciser la date à partir de laquelle cette modification est intervenue*

*- Réserver quant au surplus y compris les dépens ; »*

### **IV. La procédure devant la cour du travail**

La cour a pris connaissance des pièces de la procédure, en particulier :

- le jugement attaqué
- la requête d'appel reçue le 10 février 2023 au greffe de la cour
- les dernières conclusions déposées par les parties ainsi que les pièces déposées par AG INSURANCE.

Les parties ont plaidé à l'audience publique du 10 juin 2024.

La cause a été prise ensuite en délibéré.

La cour a fait application de la loi du 15 juin 1935 concernant l'emploi des langues en matière judiciaire.

L'appel est recevable.

## **V. L'examen de la contestation par la cour du travail**

### **1. La demande de révision du taux d'incapacité permanente partielle**

#### **1.1. Rappel des principes en matière de révision**

L'action en révision, prévue par l'article 72 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, a pour but d'adapter le taux d'incapacité permanente à une modification de la perte de capacité de travail de la victime due aux conséquences de l'accident en tenant compte de nouveaux problèmes de santé survenant après que les conséquences indemnisables de l'accident ont été fixées. Il s'agit d'une mise à jour du taux d'incapacité permanente compte tenu de la modification de l'état de la victime après que l'indemnisation a été fixée.

En cas de procédure judiciaire, les conséquences indemnisables de l'accident du travail sont considérées comme fixées à la date à laquelle la décision qui a fixé tous les éléments nécessaires au calcul de l'allocation d'incapacité permanente<sup>1</sup> a acquis force de chose jugée<sup>2</sup>. En l'occurrence, cette date est le 20 janvier 2014, date de l'arrêt de la cour travail de Bruxelles.

Pour pouvoir donner lieu à une révision, la modification doit résulter d'un fait nouveau, c'est-à-dire d'un fait qui n'était pas connu et ne pouvait pas être connu au moment où les conséquences de l'accident ont été fixées, soit en l'occurrence le 20 janvier 2014.

L'action en révision ne peut servir à corriger d'éventuelles erreurs ou omissions commises lors de la fixation des conséquences de l'accident. L'action en révision n'est pas une voie de recours contre la décision ayant fixé ces conséquences. Admettre le contraire méconnaîtrait l'autorité de chose jugée dont est revêtue la décision judiciaire déjà rendue, en l'occurrence l'arrêt du 20 janvier 2014.

L'action en révision a pour but de prendre en considération des éléments neufs, qui n'auraient pas pu être pris en compte initialement. Sont considérés comme des faits nouveaux susceptibles de donner lieu à révision, des faits qui existaient au moment de la décision fixant les conséquences indemnisables de l'accident du travail, mais qui n'étaient pas connus et ne pouvaient pas raisonnablement être connus à cette date, compte tenu des examens médicaux réalisés alors<sup>3</sup>. C'est en ce sens que la Cour de cassation a jugé que « Le juge saisi de la demande nouvelle que constitue l'action en révision doit, afin de ne pas porter atteinte à la chose antérieurement jugée, examiner si

---

<sup>1</sup> Cass., 25 octobre 2010, R.G. n° S.09.0052.F et concl. proc. gén. Leclercq, [www.juportal.be](http://www.juportal.be)

<sup>2</sup> Cass., 17 octobre 1988, R.G. n° 8311

<sup>3</sup> Cass., 26 mai 2008, R.G. n° S.07.0111.F, [www.juportal.be](http://www.juportal.be).

le juge saisi de la demande originaire a eu ou a pu avoir connaissance des faits qui sont invoqués à l'appui de la demande en révision »<sup>4</sup>.

Un problème de santé qui était déjà connu ou aurait pu l'être, compte tenu des examens médicaux réalisés au moment de la décision ayant fixé les conséquences indemnisables de l'accident du travail, soit en l'occurrence le 20 janvier 2014, ne peut pas donner lieu à révision.

Lorsque la victime d'un accident du travail demande au juge de fixer les conséquences indemnisables de l'accident, elle doit lui soumettre tous les éléments médicaux pertinents, ainsi qu'à l'expert judiciaire désigné par le juge. Si des éléments médicaux ne surviennent ou ne sont connus qu'après l'expertise, il appartient à la victime de les soumettre au juge avant qu'il ne statue. Si la victime n'a pas soumis au juge – en l'occurrence à la cour du travail dans le cadre de la première procédure<sup>5</sup> – des éléments médicaux qui étaient pourtant connus avant que la cour ne se prononce, elle ne pourra pas faire valoir ces éléments ultérieurement par le biais d'une demande de révision.

### 1.2. Application des principes en l'espèce

La cour doit donc vérifier, sur la base des éléments du dossier, si les problèmes de santé sur lesquels monsieur J. K. fonde sa demande de révision étaient déjà connus ou auraient pu l'être le 20 janvier 2014. Si c'est le cas, il aurait fallu les faire valoir au cours de la première procédure devant notre cour (l'appel du jugement du 13 décembre 2011, qui a donné lieu à l'arrêt du 20 janvier 2014). Ces problèmes ne peuvent pas justifier une révision du taux d'incapacité permanente. En revanche, si ces problèmes n'étaient pas connus en date du 20 janvier 2014, le taux d'incapacité permanente doit être révisé en fonction de ces problèmes dans la mesure où ils constituent des suites de l'accident du travail, ce que l'expert a reconnu.

Le Dr T., consulté par monsieur J. K., a expliqué, dans son rapport du 24 mars 2017, que la demande en révision tend à contester le refus d'AG INSURANCE d'accepter les rechutes et l'intervention chirurgicale du 25 octobre 2012.

L'expert judiciaire mandaté par le tribunal du travail dans le cadre de la procédure en révision a confirmé l'existence d'une aggravation de l'état de monsieur J. K., constatée par IRM le 12 mars 2012, et a confirmé que cette aggravation a nécessité l'intervention chirurgicale du 25 octobre 2012.

Tous les éléments médicaux présentés à la cour convergent donc pour situer l'aggravation dans le temps en 2012 et pour établir que l'aggravation était connue de monsieur J. K. et de ses médecins en 2012, puisqu'elle a été décelée par un IRM du 12 mars 2012 et a donné lieu à une intervention chirurgicale subie le 25 octobre 2012.

Or, les conséquences de l'accident du travail ont été fixées par la cour dans son arrêt du 20 janvier 2014, soit après l'intervention chirurgicale en question. Conformément aux principes exposés ci-dessus, l'aggravation survenue en 2012 ne constitue pas un élément nouveau qui permettrait à monsieur J. K. d'intenter une action en révision.

---

<sup>4</sup> Cass., 4 juin 2007, R.G. n° S.06.0031.F, *ibid*.

<sup>5</sup> Celle qui s'est terminée par l'arrêt du 20 janvier 2014.

Monsieur J. K. indique, dans ses conclusions (page 10), que la cour, lorsqu'elle a statué par arrêt du 20 janvier 2014, « n'a pas eu connaissance des faits qui sont invoqués à l'appui de la demande de révision et n'a pas pu avoir leur connaissance puisque aucune des parties, pas plus que le médecin expert, n'a fait état de ces faits ». Contrairement à ce que monsieur J. K. soutient dans ses conclusions, cette carence dans le dossier qu'il a soumis à la cour à l'époque ne peut être réparée par le biais d'une action en révision. L'autorité de chose jugée de l'arrêt prononcé le 20 janvier 2014 s'étend à tout ce que la cour a décidé par cet arrêt, dont le taux d'incapacité permanente partielle fixé à 8 %, et ne peut être remise en cause ultérieurement au motif que monsieur J. K. n'avait pas soumis à la cour, à l'époque, un dossier complet.

La demande en révision doit donc être déclarée non fondée. Le jugement attaqué sera confirmé sur ce point.

## 2. La demande de remboursement des frais de l'intervention chirurgicale du 25 octobre 2012

Ces frais sont antérieurs à l'arrêt du 20 janvier 2014 et étaient à l'évidence connus de monsieur J. K. au cours de la procédure qui a donné lieu à cet arrêt. Leur remboursement aurait donc pu être demandé au cours de cette procédure.

Il n'est pas exact de prétendre, comme le fait AG INSURANCE, que dans son arrêt du 20 janvier 2014, la cour aurait débouté monsieur J. K. de toute demande de remboursement de frais médicaux. La cour a indiqué, dans cet arrêt, qu'elle était dans l'impossibilité de prononcer une condamnation parce que monsieur J. K. ne précisait pas le montant des frais dont le remboursement était demandé. La cour a néanmoins précisé que « Ceci ne signifie pas que monsieur J. K. n'aurait pas droit au remboursement de ses frais, mais bien qu'il n'y a pas lieu de prononcer une condamnation à ce sujet dans le cadre de la présente procédure. »

Dans le cadre de cette procédure-ci, monsieur J. K. ne précise toujours pas le montant de sa demande de remboursement de frais médicaux liés à l'intervention chirurgicale du 25 octobre 2012. La cour se trouve donc toujours dans l'impossibilité de prononcer une condamnation à ce sujet dans le cadre de la présente procédure.

## VI. La décision de la cour du travail

**La cour déclare l'appel non fondé et en déboute monsieur J. K.**

**La cour condamne la SA AG INSURANCE aux dépens de l'instance d'appel, non liquidés à ce jour.**

**La cour met à charge de la SA AG INSURANCE la contribution de 24 euros au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.**

Cet arrêt est rendu et signé par :

F. B., présidente de chambre,  
C. P., conseillère sociale au titre d'employeur,  
D. P., conseiller social au titre d'ouvrier,  
Assistés de J. A., greffier,

Monsieur D. P., conseiller social au titre d'ouvrier, qui était présent lors des débats et qui a participé au délibéré de la cause est dans l'impossibilité de signer. Conformément à l'article 785 du Code judiciaire, l'arrêt est signé par Madame C. P., conseillère sociale au titre d'employeur, et Madame F. B., présidente de chambre.

et prononcé, à l'audience publique extraordinaire de la 6ème Chambre de la Cour du travail de Bruxelles, le 4 juillet 2024, où étaient présents :

F. B., présidente de chambre,  
J. A., greffier