



Expédition

Numéro du répertoire

2026 /

Date du prononcé

23 février 2026

Numéro du rôle

2024/AB/722

Décision dont appel
tribunal du travail francophone de
Bruxelles
8 octobre 2024
21/3950/A

Délivrée à

le
€
JGR

Cour du travail de Bruxelles

sixième chambre

Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - accidents du travail

Arrêt contradictoire

Définitif

Madame C **H**, inscrite au registre national sous le numéro (ci-après « M.H »),
domiciliée à ,

partie appelante, représentée par Maître **J** **T** avocat à 1030 Schaerbeek,

contre

La S.A « Ethias », inscrite à la B.C.E. sous le numéro 0404.484.654 (ci-après « Ethias »),
dont le siège social est établi à 4000 Liège, voie Gisèle Halimi 10,

partie intimée, représentée par Maître **J** **G** *loco* Maître **L** ,
avocate à 1082 Berchem-Sainte-Agathe,

★

★ ★

Vu la loi du 10.10.1967 contenant le Code judiciaire ;

Vu la loi du 15.6.1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire ;

Vu la loi du 10.4.1971 sur les accidents du travail (ci-après « loi du 10.4.1971 »).

1. Indications de procédure

La cour a pris connaissance des actes et pièces de la procédure et notamment :

- le jugement de la 5^e chambre du tribunal du travail francophone de Bruxelles du 8.10.2024, R.G. n°21/3950/A, ainsi que le dossier constitué par cette juridiction, dont le rapport d'expertise du Docteur J. M. du 26.6.2023 ;
- la requête d'appel reçue au greffe de la cour de céans le 5.11.2024 ;
- l'ordonnance de mise en état de la cause sur pied de l'article 747, CJ, rendue le 19.12.2024 ;
- les conclusions remises pour M.H le 13.10.2025 ;
- les conclusions de synthèse remises pour Ethias le 1.12.2025 ;
- le dossier de M.H (23 pièces) ;
- le dossier d'Ethias (1 pièce).

Les parties ont été entendues en leurs dires et moyens à l'audience publique du 26.1.2026.

En application de l'article 747, §4, CJ, les parties marquent leur accord exprès à l'audience quant aux dates effectives de la remise et de l'envoi de leurs conclusions respectives, encore qu'elles puissent différer de celles initialement fixées.

Les débats ont été clos.

L'affaire a été prise en délibéré à cette même audience du 26.1.2026.

2. Les faits et antécédents

Les faits de la cause peuvent être synthétisés comme suit :

- M.H, née en 1987, est titulaire d'un baccalauréat en tourisme.
- Elle présente le parcours professionnel suivant :
 - elle a travaillé une semaine comme vendeuse pour C&A ;
 - le 22.3.2010, elle a été engagée par la société « Avia Partner » pour travailler comme employée au guichet checking pour l'embarquement à l'aéroport de Zaventem. Au moment de l'accident litigieux, elle était occupée par cet employeur assuré auprès d'Ethias pour les accidents du travail ;
 - parallèlement, de 2010 à 2020, elle a aussi travaillé ponctuellement comme hôtesse au salon de l'auto et comme accompagnatrice de train de nuit vers l'Autriche.

- Le 22.3.2016, M.H a été victime d'un accident du travail survenu dans le cadre de l'attentat perpétré à l'aéroport de Zaventem ¹ : alors qu'elle se trouvait au cinquième étage du bâtiment de l'aéroport pour y suivre une formation, elle a entendu des détonations. Elle avait une vue sur un toit qui s'est effondré. Elle a craint pour sa vie. Après être restée bloquée durant 15 à 20 minutes à cet étage, elle a pu évacuer en passant par l'endroit où l'explosion s'était produite et a dû passer à travers les corps de personnes décédées et blessées. Elle n'a encouru aucune blessure physique, mais bien une lésion d'ordre psychique.
- Elle a pu reprendre le travail début juin 2016, après une période d'incapacité de travail du 28.3.2016 au 31.5.2016, mais a connu une nouvelle période d'incapacité temporaire totale de travail du 13.7.2017 au 28.7.2017².
- Ethias a accepté de prendre en charge les conséquences indemnisables de l'accident.
- Le 4.11.2019, Ethias a adressé à M.H une proposition d'accord-indemnité fixant l'indemnisation due sur les bases médico-légales suivantes³ :
 - périodes d'incapacité temporaire totale de travail : du 28.3.2016 au 31.5.2016 et du 13.7.2017 au 28.7.2017 ;
 - consolidation en date du 29.7.2017 ;
 - incapacité permanente de travail de 4 % ;
 - lésions en relation causale avec l'accident : « PTSD » ;
 - pas d'état antérieur influencé par l'accident ;
 - séquelles lésionnelles prises en compte : « état anxieux dépressif d'intensité légère à modérée accompagné d'une labilité attentionnelle d'origine psycho-affective » :
 - plaintes résiduelles associées auxdites séquelles :
 - hyper-émotivité ;
 - nervosisme ;
 - émotions ressenties en dents de scie ;
 - anxiété ;
 - crises de panique si encerclée dans une foule ;
 - parfois des cauchemars, mais plus rarement ;
 - légers troubles du sommeil et fatigue au réveil ;
 - troubles de la concentration ou de la mémoire ;
 - évitement des salles de cinéma ou de concert et pas de prise des transports en commun ;
 - parfois idées noires.
- Le 15.11.2019, M.H a signé la proposition d'accord-indemnité⁴.
- Le 13.5.2020, Fedris a entériné l'accord-indemnité⁵.

¹ Rapport d'expertise du Docteur J. M. , p.4

² Accord-indemnité, pièce 1 – dossier M.H

³ Accord-indemnité, pièce 1 – dossier M.H ; pièce 1 – dossier Ethias

⁴ Accord-indemnité, pièce 1 – dossier Ethias

⁵ Accord-indemnité, pièce 1 – dossier M.H

- Le délai de révision de trois ans prévu par l'article 72 de la loi du 10.4.1971 courait ainsi du 14.5.2020 au 13.5.2023 inclus.
- M.H a estimé que les conséquences de l'accident du 22.3.2016 se sont aggravées pendant le délai de révision, tant au niveau psychologique que par l'activation d'un syndrome d'Ehlers-Danlos asymptomatique avant l'accident.
- Par une requête du 4.11.2021, M.H a saisi le tribunal du travail francophone de Bruxelles d'une demande en révision fondée sur l'article 72 de la loi du 10.4.1971.
- Par un jugement du 11.1.2022 et un jugement rectificatif du 25.4.2022, le tribunal a ordonné une mesure d'expertise en révision.
- Le Docteur J. M. a remis son rapport final le 26.6.2023 avec la conclusion suivante⁶ : « *Pendant le délai de révision, il ne s'est pas produit dans l'état de M.H une modification imprévue en relation causale avec l'accident susceptible d'entraîner une modification de l'incapacité permanente de travail* ».
- Par son jugement du 8.10.2024, le tribunal a entériné les conclusions du rapport d'expertise et débouté M.H de sa demande de révision.
- Le 5.11.2024, M.H a formé appel de ce jugement.
- Entre-temps, M.H a été remise en incapacité de travail indemnisée par la mutuelle à partir du 13.2.2022.

3. Le jugement dont appel du 8.10.2024

Le premier juge a décidé ce qui suit :

« (...) En l'espèce, M.H conteste le rapport du Docteur M. sur deux points.

Le premier concerne les conséquences d'un stress post-traumatique.

Sur ce point, l'expert a fait appel au sapiteur L., lequel relève que "M.H était présente à l'aéroport de Zaventem au moment des attentats terroristes comme témoin immédiatement après l'explosion sans être victime physique direct. La confrontation avec le chaos et les dégâts humains l'ont déstabilisé temporairement. Néanmoins, elle a pu reprendre ses activités comme assistante dans l'embarquement et le check-in à partir de début juin 2016 bien qu'elle avait insuffisamment digéré l'événement nécessitant un suivi psychologique tardif étant interrompu par les mesures Covid. La persistance d'inconvénients psychologiques a nécessité une remise en incapacité de travail à partir du 13 février 2022. Depuis lors, elle est à nouveau en incapacité de travail. Elle conteste son invalidité accordée auparavant à 4 % pour les séquelles psychologiques.

⁶ Rapport d'expertise du Docteur J. M., p.16

Elle allègue toujours une panoplie de symptômes négatifs même avec des idéations suicidaires.

Notre examen décrit une panoplie de plaintes plutôt aspécifiques qui dépassent l'aspect spécifique psychologique purement post-traumatique.

Comme elle se sent incomprise, elle a tendance à accentuer et étaler toute sa souffrance.

Ceci reste toujours la conséquence de sa condition antérieure décrit en 2017 sans qu'il s'agit d'une pathologie complémentaire ou supplémentaire aggravante”.

M.H n'a pas émis de remarques sur cet avis.

Actuellement, elle se fonde sur un certificat du Docteur H. [REDACTED] du 18.12.2023, qui estime que “sur le plan psychologique/psychiatrique, elle présente encore beaucoup de ruminations concernant les attentats et présente encore des signes de PTSD”.

Or, de tels signes ne contredisent pas l'avis du sapiteur, qui parle de plaintes dépassant l'aspect purement post-traumatique, sans que cela entraîne une aggravation des séquelles consolidées au 29.07.2017.

Le second point concerne l'aggravation du syndrome d'Ehlers-Danlos.

Sur ce point, l'expert a fait appel au sapiteur [REDACTED], lequel relève que : “M.H fait une demande de révision de son pourcentage d'invalidité à partir du 29/07/2017.

Je donne un aperçu de l'évolution de son état cardiaque.

A noter que M.H présente depuis sa jeunesse des signes et symptômes qui semblent être en rapport avec un syndrome d'Ehlers Danlos, diagnostiqué en 2017 par le docteur D. [REDACTED]. Il faut admettre que ses symptômes étaient fort suspects, et qu'il y a une histoire familiale de syndrome d'Ehlers Danlos.

Le premier rapport cardiologique en ma possession date du 6/02/2017, donc d'un mois avant l'attentat à Zaventem.

Cette discussion concerne uniquement le volet cardiologique dans l'histoire de M.H.

Tout d'abord il faut noter qu'elle est porteuse du syndrome d'Ehlers Danlos. A savoir qu'il y a 13 (ou 16 ?) formes de ce syndrome, dont il y a une forme vasculaire, et une forme cardio valvulaire.

Le syndrome d'Ehlers Danlos est une maladie rare, génétique, et caractérisée par une atteinte du collagène (donc une anomalie du tissu conjonctif). Toutes les formes ont comme facteur en commun une hyperlaxité articulaire, une hyperélasticité cutanée et une fragilité des tissus connectifs.

Il y a une atteinte de plusieurs systèmes qui provoque une douleur et de la fatigue. La maladie est chronique et progressive.

Pour ce qui concerne le système cardiovasculaire on note des dilatations anévrysmales des vaisseaux, des ruptures spontanées, des anomalies valvulaires.

CONCLUSION

Il s'agit uniquement d'un avis au sujet de l'état cardiaque et de son évolution. Selon les données du dossier en ma possession M.H présentait déjà des problèmes de syncope et de son rythme cardiaque depuis l'âge de 8 ans (voir le rapport post Tilt-test de Leuven). Ces problèmes ne trouvent donc pas une origine dans le stress qu'elle a subi lors de l'attentat du 22/03/2016.

La cryo-ablation avait comme but de faire disparaître les syncopes qu'elle avait déjà depuis longtemps. Puisqu'on ne peut pas retenir de lien causal entre ses syncopes et malaises et les événements suite à l'attentat il ne faut pas prendre en considération les traitements pour remédier aux troubles du rythme cardiaque.

Il n'y a donc pas de relation causale entre les symptômes cardiaques et l'accident dont elle a été la victime”.

M.H a émis plusieurs remarques sur cet avis :

- *Personnellement, sur des erreurs qu'elle a relevées ;*
- *Par un certificat médical du Docteur A [REDACTED], lequel relève une “dysautonomie sévère justifiant un traitement par bêta bloquant et Gutron à dose avec un suivi régulier à prévoir en Cardiologie”, “signes de vulnérabilité médicale ayant probablement été aggravés par un choc émotionnel fort le 22 mars 2016 lors des attentats de l'aéroport de Bruxelles” ;*
- *Par un courrier de son conseil, lequel relève que :*
 - *Le sapiteur serait “un médecin qui n'est pas cardiologue et dont la spécialité est à l'instar de la vôtre, l'expertise médico-légale et l'évaluation du dommage corporel, sa spécialisation en qualité de cardiologue n'apparaissant qu'au terme de son rapport du 27 avril 2023” ;*
 - *Il “confond totalement par ailleurs deux notions aussi différentes que celle d'invalidité permanente d'une part et celle d'incapacité permanente de travail d'autre part, ce qui est rien moins que consternant” ;*
 - *“Il est mensonger par ailleurs, et je pèse mes mots, d'écrire que M.H aurait tenté de faire passer la maladie d'Ehlers-Danlos comme une suite de l'attentat terroriste de Zaventem du 22 mars 2016, le dossier que je vous ai communiqué attestant du contraire. La mission que vous avez confiée au Dr [REDACTED] fut donc biaisée, étant également mensonger, et je pèse ici encore mes mots, de faire valoir que M.H aurait repris normalement son travail, étant au contraire démontré qu'elle vit depuis de très longs mois une incapacité totale de travail” ;*
 - *“Ce que nous soutenons est bien entendu (...) que l'attentat du 22.03.2016 et ses séquelles ont aggravé les conséquences de la*

maladie d'Ehlers Danlos, étant également beaucoup plus qu'interpellante la référence du Dr [REDACTED] au fait que des troubles du rythme cardiaque ne sont pas communs dans les cas d'Ehlers Danlos''.

L'expert a répondu aux dernières que : "aucune des remarques de maître Jean Paul Tieleman ne vaut une réponse. Ou bien il ne sait pas lire, ou bien il veut à tout prix déstabiliser votre travail. En tous cas, s'il continue comme cela il aura tôt ou tard un procès pour des propos diffamatoires''.

Le tribunal constate que, sans devoir tenir compte des simples erreurs matérielles qu'il contient, l'avis du sapiteur VA [REDACTED] est clair : l'attentat du 22.03.2016 n'a pas aggravé les conséquences du syndrome d'Ehlers-Danlos.

Le Docteur A [REDACTED] ne se prononce pas sur ce point, sinon il n'aurait pas parlé d'une aggravation probable.

Les remarques de Me T [REDACTED] partent du principe que le sapiteur soutient que le syndrome a été causé par l'attentat, alors qu'il recherche clairement si ce syndrome préexistant — mais asymptomatique — a été activé par cet événement. Fondées sur une prémisse erronée, elles ne nécessitent pas de réponse, comme l'a relevé l'expert.

Enfin, en ce qui concerne le blast, celui-ci n'est invoqué qu'en terme de conclusions, sans être documenté plus avant. Par ailleurs, aucune lésion corporelle ou physique n'a été constatée depuis 2016 jusqu'à ce jour.

En conclusion, M.H n'apporte pas d'élément nouveau par rapport à l'expertise. Or, le rapport de l'expert ne peut être écarté au seul motif qu'il ne rencontre pas le point de vue d'une partie.

Le rapport du Docteur M [REDACTED] est motivé. Il y a lieu de l'entériner et de se rallier ses conclusions.

Aucune aggravation n'est constatée par rapport à l'incapacité consolidée en date du 29.07.2017.

La demande n'est pas fondée.

**POUR CES MOTIFS,
LE TRIBUNAL,**

(...)

Entérine le rapport d'expertise du Docteur M. [REDACTED] déposé au greffe le 26.06.2023 ;

Dit pour droit que pendant le délai de révision, il ne s'est pas produit de modification imprévue des séquelles imputables à l'accident du travail dont Madame H. [REDACTED] a été victime le 22.03.2016, entraînant une modification de l'incapacité de travail et que le taux d'incapacité permanente reste fixé à 4% ;

En application de l'article 68 de la loi du 10 avril 1971, condamne la SA ETHIAS au paiement des dépens : (...) »

4. Les demandes en appel

4.1. M.H demande à la cour de :

- à titre principal, écarter du débat le rapport du Docteur J. [REDACTED] M. [REDACTED] ;
- à titre subsidiaire, désigner en tout état de cause un autre expert judiciaire médecin qui ne soit pas un médecin d'assurance, avec pour mission de l'éclairer quant à l'aggravation ou non dans le délai de révision, de l'incapacité permanente de travail de M.H ;
- statuer comme de droit sur les dépens liquidés à 163,98 €, pour l'indemnité de procédure de première instance, et à 218,67 €, pour l'indemnité de procédure d'appel.

4.2. Ethias demande à la cour de :

- à titre principal :
 - o déclarer l'appel formé par M.H non fondé et, par conséquent, l'en débouter ;
 - o confirmer le jugement dont appel dans son intégralité et, partant, déclarer la demande originelle de M.H non fondée et l'en débouter ;
 - o par conséquent, dire pour droit qu'il n'y a pas lieu de réviser l'accord-indemnité tel qu'entériné par Fedris le 13.5.2020, ceci sur la base des conclusions du rapport du Docteur M. [REDACTED] déposé en date du 26.6.2023 ;
- à titre subsidiaire, ordonner un complément d'expertise et entendre le Docteur M. [REDACTED] ;
- statuer comme de droit sur les dépens.

5. Sur la recevabilité

Le jugement attaqué a été prononcé le 8.10.2024 et ne semble pas avoir été signifié.

L'appel formé le 5.11.2024 l'a donc été dans le délai prescrit par l'article 1051, CJ. Cet appel a en outre été fait dans le respect des formes prescrites, notamment par l'article 1057 du même code.

L'appel est recevable.

6. La mission d'expertise et l'avis de l'expert

6.1. L'expert s'est vu confier la mission suivante par le premier juge⁷ :

- a) dire si, pendant le délai de révision, il s'est produit ou non dans l'état de M.H une modification imprévue en relation causale avec l'accident et entraînant une modification de l'incapacité permanente de travail ;
- b) en cas de modification réunissant ces trois conditions :
 - décrire cette modification ;
 - fixer le nouveau taux d'incapacité permanente de travail ;
 - préciser la date à partir de laquelle cette modification est intervenue.

6.2. L'expert a tenu deux réunions d'expertise les 25.1.2023 et 16.5.2023. Au cours de ces réunions, il a notamment recueilli et examiné les documents transmis par les parties, recueillis les plaintes de M.H et procédé à un examen clinique.

Les plaintes émises à cette occasion par M.H étaient les suivantes⁸ :

- hyper-émotivité ;
- persistance d'un nervosisme ;
- émotion ressentie en dents de scie ;
- anxiété ;
- crises de panique de M.H lorsqu'elle se retrouve encerclée dans une foule ;
- encore parfois des cauchemars, mais plus rarement ;
- encore de légers troubles du sommeil et se réveille fatiguée ;
- troubles de la concentration ou de la mémoire ;
- évite les salles de cinéma ou de concert ;
- parfois idées noires ;
- ne prend pas les transports en commun.

⁷ V. jugement rectificatif du 25.4.2022

⁸ Rapport d'expertise du Docteur J. M. [REDACTED], pp. 6-7

6.3. L'expert a aussi sollicité l'avis du Docteur VA [REDACTED] sapiteur cardiologue, ainsi que du Docteur L [REDACTED], sapiteur psychiatre (v. *supra* les avis reproduits dans le jugement *a quo*).

6.4. Dans la foulée de la 2^e séance d'expertise, l'expert a communiqué l'avis provisoire suivant aux parties⁹ :

« (...) M.H a été victime d'un accident du travail le 22/3/2016 (attentats à Zaventem).

Le 22/3/2016, la patiente signale qu'elle était au cinquième étage du bâtiment de l'aéroport, elle ne travaillait pas, mais elle y était présente afin d'y suivre une formation avec des collègues lorsqu'elle a entendu les détonations explosives (...) Elle reprendra le travail début juin 2016.

Beaucoup plus tard elle a arrêté son travail, et depuis le 9/2/2022 elle est sur la mutuelle.

Plusieurs pathologies ont été signalées chez elle et elle est notamment porteuse d'une anomalie compatible avec la maladie d'Ehlers-Danlos, maladie génétique dont il existe plusieurs sortes et plusieurs degrés, en relation avec une anomalie dans le collagène. Ceci est manifestement une pathologie qui n'a rien à voir avec l'attentat de Zaventem.

En ce qui concerne le volet psychologique et psychiatrique, d'après l'avis du sapiteur Lindemans aucune aggravation n'est à signaler.

De même, d'un point de vue cardiologique, d'après l'avis de mon sapiteur cardiologue il n'y a également aucune relation causale avec l'attentat de Zaventem.

En résumé, pendant le délai de révision, il ne s'est pas produit dans l'état de Mademoiselle Hulet une modification imprévue en relation causale avec l'accident susceptible d'entraîner une modification de l'incapacité permanente de travail.

(...)

IX.AVIS PROVISOIRE

Pendant le délai de révision, il ne s'est pas produit dans l'état de M.H une modification imprévue en relation causale avec l'accident susceptible d'entraîner une modification de l'incapacité permanente de travail.

(...) »

Les parties disposaient d'un délai jusqu'au 25.6.2023 pour adresser à l'expert leurs observations sur le rapport provisoire. Aucune observation ne lui est parvenue.

⁹ Rapport d'expertise du Docteur J. M. [REDACTED], p.14

6.5. En guise de conclusion, l'expert a confirmé son avis provisoire¹⁰.

7. Discussion

7.1. L'action en révision - cadre légal et principes

L'action en révision prévue par l'article 72 de la loi du 10.4.1971 « *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 indemnissables 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* »¹¹.

L'article 72 de la loi du 10.4.1971 dispose que :

« La demande en révision des indemnités, fondée sur une modification de la perte de capacité de travail de la victime ou de la nécessité de l'aide régulière d'une autre personne ou sur le décès de la victime dû aux conséquences de l'accident, peut être introduite dans les trois ans qui suivent la date de l'homologation ou de l'entérinement de l'accord entre les parties ou de la décision ou de la notification visée à l'article 24 ou de la date de l'accident si l'incapacité temporaire de travail ne dépasse pas sept jours et si l'entreprise d'assurances déclare la victime guérie sans incapacité permanente de travail.

L'action en révision peut être introduite par demande reconventionnelle jusqu'à la clôture des débats, par voie de conclusions déposées au greffe et communiquées aux autres parties. »

La demande en révision est ainsi soumise à quatre conditions¹² :

- une modification de l'état physique ou psychologique de la victime entraînant une modification de l'incapacité permanente ;
- un lien de causalité entre la modification et l'accident ;
- la modification doit se manifester par un fait médical nouveau ;
- la modification doit se manifester au cours du délai de révision de trois ans, à savoir dans les trois ans de l'entérinement de l'accord-indemnité par Fedris ou

¹⁰ Rapport d'expertise du Docteur J. M. [REDACTED], p.16

¹¹ CT Bruxelles, 6e ch., 4.7.2024, R.G. n°2023/AB/131

¹² v. CT Bruxelles, 6e ch., 16.5.2018, R.G. n° 2016/AB/1155, terralaboris ; v. aussi Jean-François FUNCK, Droit de la sécurité sociale, 2e éd., Bruxelles, Larcier, 2014, p.411, n°371 ; M. JOURDAN et S. REMOUCHAMPS, La réparation des séquelles de l'accident (sur le chemin) du travail, Kluwer, 2007, p. 334

dans les trois années qui suivent la décision judiciaire statuant sur le droit aux indemnités coulée en force de chose jugée¹³.

C'est sur le demandeur en révision que repose la charge de la preuve que les conditions de la révision sont réunies.

La présomption réfragable de lien de causalité entre l'événement soudain et la lésion, prévue par l'article 9 de la loi du 10.4.1971 ne trouve pas à s'appliquer dans le cadre d'une demande en révision des indemnités en raison d'une aggravation sur la base de l'article 72¹⁴. Ce sont alors les règles de droit commun qui s'appliquent¹⁵. Il s'ensuit qu'en cas de doute, le lien causal sera considéré comme non établi¹⁶.

La révision n'est possible que lorsqu'une modification de la perte de capacité de travail résulte d'une modification de l'aptitude physique ou psychique de la victime causée par l'accident du travail. Une évolution de la situation économique et du marché général de l'emploi qui engendrerait une modification de la valeur économique de la victime ne constitue pas un motif de révision¹⁷.

La demande de révision « *fondée sur une modification de la perte de capacité de travail de la victime due aux conséquences de l'accident peut être basée sur des faits nouveaux qui n'étaient pas connus et ne pouvaient l'être, compte tenu des examens médicaux ayant été réalisés à la date de l'accord entre les parties ou de la décision* » visée à l'article 24¹⁸.

Une amélioration ou une aggravation liée à une évolution normale de la lésion ne peut donner lieu à révision. Il faut encore qu'apparaisse, non pas nécessairement un fait imprévisible mais, en tout cas, un fait médical nouveau par rapport aux constatations ayant donné lieu à l'indemnisation. Ce fait nouveau devait être inconnu des parties et du juge et ceux-ci ne pouvaient raisonnablement le prévoir. Une légère modification de l'état de santé constitue une possibilité qui a normalement dû être prise en compte lors de la fixation des indemnités, de sorte qu'elle ne peut correspondre au fait médical nouveau exigé¹⁹.

Pratiquement, le juge saisi de la demande en révision « *devra alors apprécier in concreto s'il a été tenu compte de la modification invoquée dans l'état de la victime lors de la fixation de l'incapacité permanente et, dans la négative, si celle-ci était à ce point prévisible que le juge*

¹³ V. CT Bruxelles, 6^e ch., 4.6.2018, R.G. n°2017/AB/177, qui cite Cass., 4.6.1984, *J.T.*, 1984, p.656

¹⁴ v. CT Bruxelles, 6^e ch. extr., 16.5.2018, R.G. n°2016-AB-1155 ; CT Bruxelles, 5^e ch., 8.5.2017, R.G. n°2016-AB-264, juportal ; CT Bruxelles, 6^e ch., 16.2.2015, R.G. n°2012-AB-74, terralaboris ; conclusions de l'avocat général H. MORMONT précédant Cass., 3^e ch., 12.12.2022, R.G. n°S.20.0062.F, juportal, avec la doctrine citée

¹⁵ CT Bruxelles, 6^e ch., 1.3.2021, R.G. n°2019-AB-924; CT Bruxelles, 6^e ch., 16.2.2015, R.G. n°2012-AB-74, terralaboris

¹⁶ v. en ce sens : CT Bruxelles, 6^e ch., 21.5.2012, R.G. n°2012-AB-74, terralaboris

¹⁷ v. Cass., 3^e ch., 23.10.1989, R.G. n°6683, *J.T.T.*, 1990, p.51

¹⁸ Cass., 3^e ch., 26.5.2008, R.G. n° S.07.0111.F, juportal

¹⁹ v. en ce sens : CT Bruxelles, 6^e ch., 22.1.2007, R.G. n°46.411, commenté sur terralaboris

eut nécessairement dû en tenir compte »²⁰. Autrement dit encore, est requis un élément nouveau par rapport à celui constaté judiciairement lors de la fixation des conséquences de l'accident du travail et qui ne pouvait être prévu de façon certaine à ce moment²¹.

« L'action en révision n'est pas l'action de la deuxième chance ouverte à la victime désireuse de corriger les erreurs commises et de réparer les omissions qui fausseraient selon elle l'évaluation initiale du degré d'incapacité permanente retenue à l'issue de la procédure de "primo-indemnisation" »²². L'action en révision n'a pas pour objet de redresser les erreurs commises dans l'évaluation initiale du taux d'incapacité permanente²³. Un fait omis ne peut constituer un fait nouveau²⁴. 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 rendue²⁵.

« Lorsque la victime d'un accident du travail demande au juge de fixer les conséquences indemnissables 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 (...) dans le cadre de la première procédure — 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 »²⁶.

7.2. La décision de la cour sur l'action en révision

De manière générale, la cour note que M.H fait l'impasse dans ses conclusions sur toute démonstration de la réunion des conditions requises pour qu'il y ait révision.

Tout comme en première instance, M.H situe l'aggravation de son état de santé à deux niveaux distincts²⁷ :

- au niveau de son état psychologique ; (a)
- au niveau du syndrome d'Elhers-Danlos. (b)

a) En ce qui concerne le volet psychologique²⁸

²⁰ M. JOURDAN et S. REMOUCHAMPS, La réparation des séquelles de l'accident (sur le chemin) du travail, Kluwer, 2007, p.351

²¹ CT Mons, 12.2.1997, *Chron. D.S.*, 1998, p.430

²² CT Bruxelles, 6^e ch., 13.1.2025, R.G., n°2023/AB/518, *terralaboris*

²³ TTF Bruxelles, 5^e ch., 12.1.2016, R.G. n° 13/11958/A, inédit

²⁴ v. CT Bruxelles, 6^e ch., 16.5.2018, R.G. n°2016/AB/1155, *terralaboris*, qui cite M. JOURDAN et S. REMOUCHAMPS, *op.cit.*, pp.349 et 350 et la jurisprudence citée par ces auteurs

²⁵ CT Bruxelles, 6^e ch., 4.7.2024, R.G. n°2023/AB/131

²⁶ CT Bruxelles, 6^e ch., 4.7.2024, R.G. n°2023/AB/131

²⁷ Conclusions M.H, pp. 13-17

²⁸ Conclusions M.H, pp. 14-16

A cet endroit, si M.H s'emploie, essentiellement aux pages 15 et 16 de ses conclusions, à critiquer l'avis du sapiteur L [REDACTED] on peine à comprendre où elle veut en venir.

Quoi qu'il en soit, la cour observe que les plaintes recueillies par l'expert M [REDACTED] aux pages 6 et 7 de son rapport sont identiques à celles recensées plus de 3 ans auparavant dans l'accord-indemnité du 4.11.2019 entériné par Fedris. Dans ces circonstances, indépendamment même de l'avis du sapiteur L [REDACTED] la cour ne voit pas en quoi concrètement M.H aurait subi une modification de son état psychologique ayant entraîné une modification de son incapacité permanente. Sur interpellation à l'audience, M.H n'a pas pu y apporter une explication satisfaisante. Elle s'abstient par ailleurs d'expliquer en quoi les rapports du Docteur R [REDACTED] et du Docteur H [REDACTED] auxquels elle se réfère et qu'elle produit en pièces 6 et 15 de son dossier attesteraient de la modification alléguée.

b) En ce qui concerne le syndrome d'Ehlers-Danlos et son aggravation²⁹

Alors que M.H relève elle-même que l'accord-indemnité entériné par Fedris ne retient aucun état antérieur influencé par l'accident du 22.3.2016 et que, à l'époque, le Docteur D [REDACTED] avait pourtant bien fait état du syndrome d'Ehlers-Danlos parmi les antécédents médicaux dans son rapport de consolidation³⁰, M.H n'indique pas ce qui ferait que ce syndrome ou son aggravation constituerait un fait médical nouveau susceptible d'être pris en considération dans le cadre de son action en révision. Elle ne démontre pas davantage l'existence du moindre lien causal entre « *la virulence des développements de cette maladie* » et l'accident du 22.3.2016, cela d'autant moins que l'expert M [REDACTED] a exclu un tel lien causal en s'appuyant sur l'avis du sapiteur VA [REDACTED]

Bien qu'elle s'en défende, M.H tente ici de combler une lacune éventuelle de l'accord-indemnité entériné par Fedris, ce que l'action en révision ne lui permet pas de faire.

Les conditions d'une révision ne sont donc pas réunies.

L'appel est non fondé.

La cour est consciente du drame humain auquel M.H est confrontée. La présente décision s'inscrit cependant dans le respect strict des conditions légales de l'action intentée et ne peut dès lors en aucune sorte être perçue comme un déni, voire comme une relativisation, de son combat quotidien pour continuer à vivre avec le poids du souvenir des attentats.

²⁹ Conclusions M.H, pp. 16-17

³⁰ Conclusions M.H, p.11

PAR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Statuant après un débat contradictoire ;

Déclare l'appel recevable, mais non fondé ;

En conséquence, déboute Madame C. [REDACTED] H. [REDACTED] de sa demande en révision et confirme le jugement *a quo* dans toutes ses dispositions ;

En application de l'article 68 de la loi du 10.4.1971, condamne la S.A. « Ethias » au paiement des dépens d'appel de Madame C. [REDACTED] H. [REDACTED] liquidés à :

- 218,67 €, mais rehaussés à 228,84 € (montant de base indexé au 1.3.2025), en ce qui concerne l'indemnité de procédure ;
- 24 €, à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne ;

Cet arrêt est rendu et signé par :

C. A. [REDACTED], conseiller,
P. M. [REDACTED], conseiller social au titre d'employeur,
N. S. H. [REDACTED], conseiller social au titre d'ouvrier,
Assistés de A. L. [REDACTED], greffier,

A. L. [REDACTED],

N. S. H. [REDACTED]

P. M. [REDACTED]

C. A. [REDACTED]

et prononcé, à l'audience publique de la 6^e chambre de la cour du travail de Bruxelles, le 23 février 2026, où étaient présents :

C. A. [REDACTED], conseiller,

A. L. [REDACTED], greffier,

A. L. [REDACTED]

C. A. [REDACTED]