



Expédition

Numéro du répertoire 2024 /
Date du prononcé 8 janvier 2024
Numéro du rôle 2022/AB/692
Décision dont appel 17/2898/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 H E, inscrit au registre national sous le numéro (ci-après « M.E »),
domicilié à

partie appelante, représentée par Maître Nicolas ESTIENNE, avocat à 1000 Bruxelles,

contre

La S.A. « AG Insurance », inscrite à la B.C.E. sous le numéro 0404.494.849 (ci-après « AG »),
dont le siège est établi à 1000 Bruxelles

partie intimée, représentée par Maître Stéphanie ADAM *loco* Maître Michel STRONGYLOS et
Maître Noël SIMAR, avocats à 4020 Liège,

★

★ ★

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 21.6.2022, R.G. n°17/2898/A, ainsi que le dossier constitué par cette juridiction, dont le rapport d'expertise du Docteur Pascal O du 22.12.2021 ;
- la requête d'appel reçue au greffe de la cour de céans le 21.10.2022 ;
- l'ordonnance de mise en état de la cause sur pied de l'article 747 CJ rendue le 16.1.2023 ;
- les conclusions remises pour M.E le 2.10.2023 ;
- les conclusions additionnelles remises pour AG le 2.11.2023 ;
- le dossier de M.E (8 pièces) ;
- le dossier d'AG (1 pièce).

Les parties ont été entendues en leurs dires et moyens à l'audience publique du 4.12.2023.

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 4.12.2023.

2. Les faits et antécédents

Les faits de la cause peuvent être synthétisés comme suit :

- M.E est né en 1975 et est diplômé de l'enseignement secondaire supérieur dans l'enseignement technique (orientation électricité industrielle) et a ensuite suivi une 7^e année qualifiante en automatisation industrielle (niveau A2 en électromécanique et automatisme industriel).
- Son parcours professionnel est le suivant :
 - o de 1994 à 1995 : travailleur intérimaire affecté à la préparation des machines dans une usine ;
 - o depuis 1996 : technicien climatisation à l'aéroport de Zaventem.
- Le 22.3.2016, lors de l'attentat à la bombe perpétré à l'aéroport de Zaventem, il a été victime d'un accident du travail décrit comme suit : il se trouvait dans le hall de l'aéroport lorsque les explosions sont survenues. Il n'a pas été blessé physiquement, mais a été pris dans la panique générale et s'est notamment

occupé d'un blessé amputé d'une jambe pendant environ 35 à 40 minutes¹. Il a subi un choc psychologique.

- Il est resté en incapacité de travail jusqu'au 10.7.2016.
- Le 11.7.2016, il a pu reprendre le travail à l'aéroport dans la même fonction.
- Le 29.3.2017, en désaccord avec AG, assureur-loi de son employeur, sur les conséquences de son accident, il a saisi le tribunal du travail francophone de Bruxelles de la contestation.
- Par un jugement du 6.6.2017, le tribunal a déclaré le recours recevable et a confié une mission d'expertise au Docteur Pascal O.
- Le Docteur Pascal O a déposé son rapport final le 22.12.2021 en concluant comme suit :
 - o ITT du 22.3.2016 au 10.7.2016 ;
 - o consolidation à la date du 11.7.2016 ;
 - o IPP : 8 %.
- Par jugement du 21.6.2022, le tribunal a entériné les conclusions du rapport d'expertise, comme le sollicitait d'ailleurs M.E.
- M.E a interjeté appel par une requête reçue au greffe le 21.10.2022.

3. L'objet de la demande originaire et le jugement dont appel

3.1. M.E demandait au tribunal de fixer les conséquences de l'accident du travail subi le 22.3.2016.

3.2. Le premier juge a rendu la décision suivante après expertise :

« (...) Statuant après un débat contradictoire,

Entérinant le rapport d'expertise du Docteur Pascal O déposé au greffe de ce Tribunal le 22 décembre 2021,

Condamne [AG] à payer à M.E, suite à l'accident du travail subi le 22 mars 2016, les indemnités et allocations forfaitaires à calculer en tenant compte des périodes et taux d'incapacité de travail suivants, déduction faite des Indemnités déjà versées et sous réserve de l'application des articles 23 et 24 de la lol du 10 avril 1971 :

- *une Incapacité temporaire totale du 22 mars au 10 Juillet 216 ;*
- *une incapacité permanente de travail de 8 %, correspondant à la réduction de potentiel économique du chef des séquelles décrites dans le rapport d'expertise ;*

¹ Rapport d'expertise du Docteur O, p.12

Fixe la date de consolidation au 11 Juillet 2016.

Fixe la rémunération de base à

- *45.976,18 €, plafonné à 41.442,43 €, pour l'incapacité temporaire totale et*
- *53.461,93 €, plafonné à 41.442,43 €, pour l'incapacité permanente partielle.*

Condamne la partie [AG] au paiement des Intérêts dus de plein droit sur les Indemnités et allocations à partir de leur exigibilité.

En application de l'article 68 de la loi du 10 avril 1971, condamne [AG] au paiement des dépens de M.E :

- *liquidés à 153,05 € en ce qui concerne l'Indemnité de procédure,*
- *liquidés à 3.125,00 €, sous déduction de 1.000 € de provision, au titre des frais et honoraires d'expertise dus au Docteur Pascal O taxés par ordonnance du 1^{er} février 2022,*

(...) »

4. La mission et l'avis de l'expert

4.1. La mission d'expertise

L'expert s'est vu confier la mission suivante par le tribunal :

1. décrire les lésions physiologiques et les lésions psychiques causées par l'accident du 22 mars 2016, étant entendu que doivent être considérés comme résultant de l'accident, les effets combinés de celui-ci et d'un état pathologique antérieur.
2. déterminer la, ou —en cas de rechute — les périodes pendant lesquelles la victime a été totalement ou partiellement en incapacité de travailler, étant entendu que l'incapacité temporaire doit s'apprécier en fonction du travail de la victime au moment de l'accident.
3. déterminer la date à laquelle la victime a repris le travail, ou refusé une offre de reprise du travail ; dans cette dernière hypothèse, dire si le refus de reprendre le travail était justifié ; en cas de refus injustifié, déterminer les périodes et taux successifs d'incapacité temporaire.
4. fixer la date de consolidation des lésions.
5. proposer le taux de l'incapacité permanente de travail résultant desdites lésions, c'est-à-dire évaluer en pourcentage leur répercussion sur la capacité professionnelle de la victime sur le marché général de l'emploi :

- en tenant compte de ses antécédents socio-économiques c'est-à-dire de son âge, de sa formation, de sa qualification professionnelle, de son expérience, de sa faculté d'adaptation, de sa possibilité de rééducation professionnelle,
- et ce, après avoir procédé à une description des mouvements, gestes, positions du corps, déplacement, situations, travaux et autres démarches devenus impossibles ou pénibles à la victime ou pour lesquels il existe une contre-indication médicale résultant des lésions précitées.

6. dire si l'accident nécessite des appareils de prothèse, des appareils d'orthopédie ou des orthèses et déterminer la fréquence de renouvellement de ceux-ci.

4.2. L'avis de l'expert

4.2.1. L'expert a tenu trois séances d'expertise et a demandé les avis successifs du Docteur B et du Docteur R, tous deux sages-médecins psychiatres.

Dans son rapport du 12.2.2021, le Docteur R a conclu comme suit² :

« (...) En date du 22 mars 2016, l'intéressé se trouvait à l'aéroport de Zaventem, dans le hall d'entrée, quand ont eu lieu les explosions bien connues. L'intéressé se trouvait à une dizaine de mètres de la deuxième déflagration avec un collègue nommé M.

L'intéressé n'a pas été blessé physiquement, mais il a été choqué sur le plan psychologique.

(...)

À signaler que l'intéressé n'avait jamais consulté le secteur psychologique et/ou psychiatrique avant les faits (...)

L'intéressé s'est retrouvé en incapacité de travail (ITT) pendant environ 4 mois, puis il a repris ses activités en tant que technicien de maintenance au sein de l'aéroport de Zaventem (...). L'intéressé est également délégué syndical depuis 20 ans.

Par la suite, plusieurs rechutes auront lieu après la reprise du travail.

L'intéressé n'a aucune difficulté à travailler au sein de l'aéroport dans les zones sécurisées. Par contre, il évite autant que possible de passer par les lieux où ont eu lieu les explosions.

(...)

² Annexe au rapport d'expertise

-I Le tableau clinique psychique actuel consiste en la présence d'un état anxieux d'intensité légère, de type post-traumatique. Ce tableau clinique est également entretenu par les remarques dont l'intéressé a fait l'objet sur son amitié avec une personne de confession juive.

-I Au niveau cognitif, il s'agit essentiellement de légères difficultés à maintenir un effort de concentration soutenu en lien avec le volet psychoaffectif.

-I Au niveau du profil de personnalité, nous sommes face à un profil anxieux qui oscille entre le registre névrotique et borderline. Ce profil a été déstabilisé suite aux faits qui nous concernent.

Des faits de terrorisme survenus le 22 mars 2016, persiste actuellement sur le plan psychique un état anxieux d'intensité légère, de type post-traumatique (...) ».

Dans une note complémentaire du même jour, le Docteur R a précisé, à titre indicatif, qu'on pouvait retenir une IPP de l'ordre de 4 à 5 %.

4.2.2. Lors de la deuxième séance du 24.10.2019, l'expert a procédé à une actualisation des plaintes de M.E en relevant que :

- M.E précise qu'il fait encore des cauchemars : il rêve qu'il est poursuivi par des assaillants qui souhaitent l'assassiner ;
- si on reparle des attentats dans les médias, il dort mal ;
- au niveau professionnel, s'il se trouve à l'aéroport sur le lieu et à l'heure de l'attentat, il se sent mal et doit quitter les lieux ;
- il a encore régulièrement des visions des scènes de l'attentat dans l'aéroport ;
- il présente toujours des épisodes de panique lorsqu'il est dans la foule ;
- il est toujours plus nerveux qu'auparavant.

4.2.3. L'expert a encore eu égard à un rapport dressé par le Docteur D, sapiteur psychiatre désigné dans une procédure parallèle en droit commun pour le même accident. Le Docteur D a remis l'avis suivant dans un rapport du 30.12.2020³ :

« (...) M.E a développé en conséquence des attentats de Zaventem du 22/03/2016, un Trouble Stress Post-Traumatique passé maintenant à chronicité. Ces événements sont aussi à l'origine d'une décompensation importante de sa personnalité.

Les tests psychométriques révèlent une tendance à la surévaluation dans le chef de M.E. Cette surcharge semble majoritairement inconsciente mais une part consciente n'est pas exclue (...) »

³ Pièce 8 – dossier M.E

4.2.4. L'expert a transmis aux parties son avis provisoire (identique à l'avis final – voir *infra*) et seul le médecin-conseil d'AG a formulé des observations.

4.2.5. Tout en veillant à répondre aux observations soulevées par le médecin-conseil d'AG en réaction à son avis provisoire, l'expert a conclu son rapport d'expertise comme suit :

« (...) Le Dr D émet la remarque suivante : "J'ai donc peine à comprendre pourquoi vous octroyez un taux supérieur à celui octroyé par tous les psychiatres interrogés, à savoir le Docteur R, qui consolide le patient avec 4 à 5 %, le Professeur D M qui le consolide avec 4 à 5 % et le Docteur D qui le consolide avec 7 %. Vous octroyez également un taux supérieur à celui octroyé en Droit Commun. Je me permets donc de réitérer les propos et les remarques faits en séance. Il s'agit d'un patient travaillant dans un secteur en demande, ayant été témoin des attentats de Zaventem. Ces attentats ont ébranlé le patient psychiquement. Il ne présente aucune lésion physique. Il continue à travailler à Zaventem, au même poste de travail. Il ne présente, à me yeux, guère plus que 5 % de perte de capacité de gain permanente".

L'expert tient à souligner les remarques pertinentes du Dr V lors de la dernière séance d'expertise qui, comme médecin-militaire connaît bien ce genre de situation et leurs séquelles, et nous a fait remarquer avec justesse que l'intéressé présente certainement un état de sensibilité psychique particulièrement accru consécutivement aux attentats, comme cela est bien rapporté dans les examens psychotechniques réalisés par le Dr D.

Il nous semble dès que le caractère exceptionnel de la situation vécue par Monsieur E a une répercussion un peu plus intense que pour une autre situation d'accident du travail sans pour autant négliger la remarque du Dr D rappelant que comme chauffagiste l'intéressé possède toujours un éventail professionnel certain.

L'expert n'a pas reçu d'autre remarque et estime dès lors qu'il peut conclure comme tel.

CONCLUSION FINALE

(...)

Après avoir étudié le dossier de M.E et écouté les médecins-conseils des parties, il apparaît que l'intéressé conserve actuellement un état de stress post-traumatique qui semble mettre d'avis tous les experts psychiatres qui ont examiné M.E.

Les médecins-conseils des parties sont d'accord de consolider le dossier de M.E à la date du 11.07.2016.

La période d'incapacité de travail du 22.03.2016 au 10.07.2016 est donc à prendre en charge par l'assureur loi.

On peut donc considérer qu'à la date du 11.07.2016 M.E présente un état de stress post-traumatique avec un état psychique anxieux, d'intensité légère.

D'un point de vue physique, il ne présente aucune séquelle. Il ne présente donc aucune difficulté de mouvements, ni de déplacements.

Pour rappel, l'intéressé a repris son activité professionnelle et travaille toujours à l'aéroport de Zaventem en évitant le site des explosions.

Malgré tout, et tenant compte de l'avis du Dr V, médecin-militaire qui connaît bien ce genre de situation, nous pouvons considérer que l'intéressé présente certainement un état de sensibilité psychique particulièrement accru consécutivement aux attentats, comme cela est bien rapporté dans les examens psychotechniques réalisés par le Dr D.

Nous considérons dès lors qu'à la date du 11.07.2016 M.E présente un taux d'incapacité permanente de travail de 8%, après évaluation in concreto de sa situation.

Appareil d'orthopédie : néant (...) »

5. Les demandes en appel

5.1. M.E demande à la cour de :

- dire l'appel recevable et fondé ;
- confier une mission d'expertise complémentaire au Docteur Pascal O (qui devra prendre en compte l'analyse du Docteur C pour l'évaluation de l'incapacité permanente de travail et qui devra se prononcer sur l'imputabilité de la rechute du 22.6.2022 à l'accident litigieux) ;
- statuer comme de droit sur les dépens.

5.2. AG demande de son côté à la cour de :

- dire l'appel recevable, mais non fondé ;
- statuer comme de droit sur les dépens.

6. Sur la recevabilité

Le jugement attaqué a été signifié le 22.9.2022. L'appel formé le 21.10.2022 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 partant recevable.

7. Sur le fond

7.1. Position des parties

7.1.1. M.E demande à la cour d'ordonner une mission d'expertise complémentaire au Docteur Pascal O pour les motifs suivants :

- S'il est vrai qu'il a sollicité précédemment l'entérinement du rapport d'expertise du Docteur O concluant à une IPP de 8 % à la date du 11.7.2016, plusieurs éléments nouveaux sont survenus depuis lors :
 - o certificat d'incapacité de travail du 20.6.2022 au 20.8.2022 avec un diagnostic de PTSD (pièce 2) ;
 - o rapport du 22.7.2022 du Docteur Nicola C, psychiatre, qui a notamment conclu que « *les événements du 20/06/2022 ont un effet défavorable sur la pathologie et constitue en un rappel des faits traumatiques* » (pièce 4) ;
 - o courrier du 25.7.2022 d'AG refusant la prise en charge de la nouvelle rechute au prétexte que celle-ci n'est pas en lien avec l'accident du 22.3.2016 (pièce 3) ;
 - o rapport du 24.3.2023 du Docteur Georges B, expert judiciaire désigné dans le cadre d'une procédure contre l'État belge par la 6^e chambre du tribunal du travail francophone de Bruxelles (R.G. n°20/1652/A) et qui a retenu une « invalidité » de 30 % (pièce 5) ;
 - o rapport du 30.10.2022 du Docteur C, sapsiteur psychiatre désigné dans le cadre de cette dernière procédure contre l'État belge ainsi que sa note complémentaire (pièces 6 et 7) ;
- le rapport d'expertise du Docteur O ne présente aucune traçabilité ou explication détaillée de la manière dont il aboutit au taux d'IPP de 8 % ;
- même si l'expert O n'a pas fourni d'explication détaillée sur la manière dont il est parvenu au taux d'incapacité permanente de travail de 8 %, il est évident qu'il a été influencé par le rapport du Docteur D, sapsiteur psychiatre désigné dans le cadre de la procédure en droit commun, qui a mis en exergue une tendance à la surévaluation dans le chef de M.E, surcharge semblant majoritairement inconsciente mais sans pouvoir exclure une part consciente (pièce 8). Or, dans

son rapport du 30.10.2022, le Docteur C évoque plutôt une « *dimension de surcharge inconsciente et involontaire, en lien avec le fonctionnement de personnalité* » (pièce 6) ;

- la mission complémentaire devrait permettre à l'expert O de donner son avis sur l'imputabilité de la rechute du 22.6.2022 et de prendre en compte dans son évaluation les conclusions du Docteur C.

7.1.2. AG invite la cour à constater que l'expert a rempli la mission qui lui était confiée et qu'il n'y a pas lieu de procéder à des investigations complémentaires. Quant à la traçabilité de l'avis remis par l'expert, AG estime qu'elle ressort de la documentation soumise à l'expert et qui ont fait l'objet d'une discussion contradictoire.

7.2. La décision de la cour

7.2.1. Etat du litige

Il ressort des conclusions déposées par M.E et des explications données à l'audience que sa contestation actuelle porte sur deux questions distinctes, dont seule la première tend à remettre en cause l'expertise :

- l'évaluation par l'expert du taux d'IPP à 8 % ;
- le refus d'AG de prendre en charge à titre de rechute la nouvelle période d'incapacité de travail allant du 20.6.2022 au 20.8.2022.

La cour examine ci-après chacun de ces deux points.

7.2.2. Le rapport d'expertise et le taux d'incapacité permanente

La cour juge que l'expert a dûment rempli la mission qui lui était confiée en donnant un avis pour trancher les thèses médicales qui s'opposaient. Il a pris soin au préalable d'examiner M.E, de recueillir l'avis de sagesse psychiatres et d'étudier les dossiers de pièces des parties. Il a mené la procédure dans le respect du contradictoire, a répondu aux observations émises par le médecin-conseil d'AG suite au dépôt du rapport provisoire.

De son côté, M.E n'a pas fait d'observation sur le rapport provisoire de l'expert retenant un taux d'IPP de 8 % à la date du 11.7.2016. A l'audience du 7.6.2022, en première instance, il a même sollicité expressément l'entérinement des conclusions du rapport d'expertise. S'il entend aujourd'hui obtenir une réévaluation à la hausse du taux d'IPP retenu par le jugement *a quo*, il le fait de manière désordonnée, par la juxtaposition de plusieurs certificats et/ou rapports médicaux établis postérieurement à l'expertise et même après l'audience du 7.6.2022, dont il tente de faire ressortir l'existence d'éléments nouveaux, mais sans pour autant verser au débat le moindre rapport médical comportant une critique en règle du rapport d'expertise et se terminant par une proposition argumentée d'un taux d'IPP plus élevé.

La mission de l'expert consiste à départager deux thèses en présence. La simple appréciation dissonante du conseil médical d'une des parties, voire *a fortiori* d'une des parties seule, qui n'est étayée par aucun élément nouveau ne peut contraindre le juge, au risque de ruiner le principe même de l'expertise, à écarter les conclusions du rapport d'expertise ou à recourir à une nouvelle mesure d'expertise⁴.

Dans ces conditions, l'avis donné par l'expert ne peut être suspecté par le seul fait qu'il ne concorde pas avec celui du médecin de l'une des parties⁵, voire avec l'avis émis parallèlement par d'autres experts désignés par d'autres juges pour trancher des litiges associés s'articulant sur des bases légales différentes.

La cour a aussi particulièrement égard ici à l'article 976 CJ, tel que remplacé par la loi du 30.12.2009⁶, qui dispose que⁷ :

« A la fin de ses travaux, l'expert envoie pour lecture au juge, aux parties et à leurs conseils, ses constatations, auxquelles il joint déjà un avis provisoire. À moins qu'il n'ait été antérieurement déterminé par le juge. L'expert fixe un délai raisonnable, compte tenu de la nature du litige, dans lequel les parties doivent formuler leurs observations. Sauf décision contraire du juge ou circonstances particulières visées par l'expert en son avis provisoire, ce délai est d'au moins quinze jours.

L'expert reçoit les observations des parties et de leurs conseillers techniques avant l'expiration de ce délai. L'expert ne tient aucun compte des observations qu'il reçoit tardivement. Ces observations peuvent être écartées d'office des débats par le juge.

(...) »

La sanction d'écartement d'office des débats par le juge des observations émises tardivement par les parties demeure une faculté pour le juge qui apprécie souverainement s'il convient ou non d'y recourir. Ainsi, l'interdiction faite à l'expert de répondre aux observations tardives des parties n'empêche pas le juge d'ordonner à l'expert, en raison de circonstances particulières, d'en encore y répondre⁸. Il pourrait fort bien en décider ainsi en confiant à l'expert un complément d'expertise à cette fin.

⁴ v. en ce sens : CT Mons, 8^e ch., 9.5.2018, R.G. n°2016/AM/448 ; CT Liège, 6.12.1990, *J.L.M.B.*, 1991, p.321

⁵ v. en ce sens : CT Mons, 8^e ch., 9.5.2018, R.G. n°2016/AM/448, qui cite CT Mons, 3^e ch., 12.5.2015, R.G. n°2014/AM/201

⁶ M.B. du 15.1.2010, 2^e éd.

⁷ C'est la cour qui souligne

⁸ Cass., 1^{ère} ch., 3.5.2019, R.G. n°C.18.0195.N, juportal

Cela étant, le juge gardera à l'esprit la *ratio legis* de l'article 976, CJ. Un des objectifs poursuivis par le législateur à travers la loi du 30.12.2009 a été de « *renforcer le rôle du juge, afin de protéger les parties et les experts* », en lui permettant de « *maîtriser plus efficacement le calendrier de la procédure* » et d'ainsi rencontrer la « *principale critique formulée à l'égard d'une expertise* » qui est « *qu'elle entraîne des retards et contribue ainsi à aggraver l'arriéré judiciaire* »⁹. Dans ce cadre-là, l'obligation faite aux parties de communiquer l'ensemble de leurs observations dans un délai déterminé est « *destinée à éviter que des discussions interminables s'engagent sur la validité du rapport après le rapport définitif* »¹⁰.

Dès lors, si le fait de remettre ses observations hors délai ou, pire encore, comme en l'espèce, de ne pas émettre d'observations suite à l'avis provisoire, ne prive pas *ipso facto* la partie prise en défaut de son droit d'encre contester le rapport d'expertise devant le juge, ces entorses procédurales doivent rester exceptionnelles, à la fois parce que la partie qui agit ainsi méconnaît la volonté du législateur de limiter sérieusement les discussions sur la validité du rapport après le dépôt du rapport final, parce que cela contrevient à la raison d'être de l'expertise qui est d'éclairer le juge par un avis d'ordre technique sur un sujet qui échappe à sa compétence et parce que le développement, après le dépôt du rapport final, de discussions techniques qui auraient dû être débattues par priorité avec l'expert, est susceptible de contrevenir au principe même de l'économie de procédure puisqu'elle pourrait contraindre le juge à devoir ordonner un complément d'expertise, voire une nouvelle expertise¹¹.

La cour a également en vue l'article 875bis, CJ, aux termes duquel le « *juge limite le choix de la mesure d'instruction et le contenu de cette mesure à ce qui est suffisant pour la solution du litige, à la lumière de la proportionnalité entre les coûts attendus de la mesure et l'enjeu du litige et en privilégiant la mesure la plus simple, la plus rapide et la moins onéreuse* ».

Très pratiquement, la cour peut certes entendre l'argument d'un manque de traçabilité au niveau de l'évaluation proposée par l'expert, mais pareil argument ne peut être brandi de manière théorique sans une lecture attentive du rapport d'expertise, étant entendu que la fixation du taux d'incapacité en matière d'accidents du travail ne relève pas de la compétence du médecin-expert, mais de l'appréciation du juge¹². En ce sens, le taux retenu et proposé par l'expert ne lie pas le juge, lequel peut tout aussi bien le faire sien que s'en distancer ou qu'inviter l'expert à préciser son appréciation¹³.

⁹ Doc. Parl., Ch., sess. 2006-2007, n°51-2540/007, p.5

¹⁰ Doc. Parl., Ch., sess. 2005-2006, n°51-2540/001, p.5

¹¹ V. en ce sens : CT Bruxelles, 6^e ch., 16.5.2018, R.G. n°2015/AB/491, p.9, terralaboris ; v. aussi notamment CT Bruxelles, 6^e ch., 28.11.2022, R.G. n°2020/AB/765

¹² v. notamment en ce sens : CT Bruxelles, 6^e ch., 26.11.2012, R.G. n°2011-AB-192, terralaboris ; CT Bruxelles, 6^e ch., 10.1.2011, R.G. n° 2009/AB/51933, *Chron. D.S.*, 2011, p.258 ; TTF Bruxelles, 5^e ch., 26.4.2016, R.G. n°13/1408/A

¹³ V. notamment en ce sens : CT Bruxelles, 6^e ch., 20.11.2023, R.G. n°2013/AB/991

Au sens de l'article 24, al.2, de la loi du 10.4.1971, « *l'incapacité permanente résultant d'un accident du travail consiste dans la diminution de la valeur économique de la victime sur le marché général du travail. L'étendue de cette incapacité s'apprécie non seulement en fonction de l'incapacité physiologique mais aussi en fonction de l'âge, de la qualification professionnelle, de la faculté de réadaptation, de la possibilité de rééducation professionnelle et de la capacité de concurrence de la victime sur le marché général de l'emploi, elle-même déterminée par les possibilités dont la victime dispose encore, comparativement à d'autres travailleurs, d'exercer une activité salariée* »¹⁴.

« *En règle, une fois la consolidation acquise, le dommage indemnisable correspond à la perte de potentiel économique de la victime sur le marché général de l'emploi. Ce qui doit alors être réparé, ce n'est pas la lésion ou l'atteinte à l'intégrité physique ou psychique de la victime, comme telles, mais les conséquences de cette atteinte ou lésion sur la capacité de travail de la victime et sur sa position concurrentielle sur le marché général de l'emploi* »¹⁵.

L'évaluation de l'incapacité permanente se fait par rapport au marché général de l'emploi encore accessible à la victime en vérifiant les différentes activités salariées qu'elle pourrait encore exercer et non plus seulement, comme pour l'évaluation de l'incapacité temporaire de travail, en vérifiant l'impossibilité totale ou partielle d'accomplir des prestations de travail dans la profession exercée normalement au moment de l'accident de travail¹⁶.

La position concurrentielle sur le marché général de l'emploi est déterminée par « *les possibilités dont la victime dispose encore, comparativement à d'autres travailleurs, d'exercer une activité salariée* »¹⁷.

L'évaluation faite du degré d'incapacité permanente de travail ne doit cependant pas consister en une démonstration mathématique rigoureuse¹⁸.

Les constats suivants de l'expert et/ou de ses sapiteurs retiennent plus spécialement l'attention de la cour :

- M.E fait des cauchemars ;
- si on reparle des attentats dans les médias, il dort mal ;
- au niveau professionnel, s'il se trouve à l'aéroport sur le lieu et à l'heure de l'attentat, il se sent mal et doit quitter les lieux ;
- il n'a aucune difficulté à travailler dans les zones sécurisées de l'aéroport et évite autant que possible de passer par les lieux où se sont produites les explosions ;
- il a encore régulièrement des visions des scènes de l'attentat dans l'aéroport ;

¹⁴ Cass., 3^e ch., 15.12.2014, R.G. n°S.12.0097.F, juportal ; Cass., 3^e ch., 26.10.2009, R.G. n°S.08.0146.F, juportal ; Cass., 3.4.1989, R.G. n°6556, Pas., 1989, n°425, p. 772, et sommaire juportal

¹⁵ CT Bruxelles, 6^e ch., 2.11.2009, R.G. n°48.916, J.T.T., 2010, p.33

¹⁶ v. en ce sens : CT Bruxelles, 6^e ch., 11.12.2017, R.G. n°2015-AB-1170, terralaboris

¹⁷ CT Bruxelles, 6^e ch., 19.2.2007, R.G. n°47.183, terralaboris

¹⁸ V. en ce sens : CT Bruxelles, 6^e ch., 20.11.2023, R.G. n°2013/AB/991 ; CT Bruxelles, 6^e ch., 22.5.2023, R.G. n°2018/AB/1033 ; CT Bruxelles, 6^e ch., 18.3.2019, R.G. n°2016/AB/981

- il présente des épisodes de panique lorsqu'il est dans la foule ;
- il est plus nerveux qu'auparavant ;
- il est affecté d'une sensibilité psychique accrue ;
- il connaît un état d'anxiété légère ;
- l'éclatement de pétards lors de manifestations (il est délégué syndical) lui font revivre les scènes de l'attentat.

Sur interpellations de la cour à l'audience, M.E ne dit pas autre chose et ne fait pas état d'autres plaintes.

En associant ces éléments d'ordre fonctionnel au profil socio-professionnel de M.B retracé *supra* au point 2 (en bref, âgé de 41 ans à la date de la consolidation, diplôme de niveau A2 en électromécanique et automatisme industriel, aucune autre formation renseignée, longue expérience professionnelle de technicien en climatisation) et en superposant l'ensemble au marché général de l'emploi, il en ressort que :

- M.E ne perd l'accès à aucun des métiers qui lui étaient accessibles avant son accident et il ne soutient d'ailleurs pas l'inverse ;
- en revanche, la plus grande nervosité de M.E, sa sensibilité accrue et son besoin d'éviter la foule et le lieux même de l'attentat attestent d'une certaine pénibilité et du surcroît d'efforts requis pour gérer au mieux certaines situations ou tensions toujours susceptibles de se présenter aussi bien dans son travail à l'aéroport que dans la toute grande majorité des professions auxquelles il a accès.

Ces considérations permettent raisonnablement à la cour de retenir le taux d'IPP de 8 % proposé par l'expert. Le recours à une nouvelle mesure d'expertise ou à une expertise complémentaire est dénuée d'intérêt.

Pour le surplus, la cour constate que le rapport ne prête pas à contestation et n'aperçoit pas de motif de le remettre en cause.

Dans ces conditions, la cour décide de se rallier aux conclusions de l'expert.

L'appel est sur ce point est non fondé.

7.2.3. La prise en charge d'une nouvelle période d'incapacité de travail

M.E a connu une nouvelle période d'incapacité de travail du 20.6.2022 au 20.8.2022 inclus¹⁹.

¹⁹ V. certificat d'incapacité de travail, pièce 2 – dossier M.E

Dans un rapport de suivi psychiatrique du 22.7.2022, le Docteur Nicola C évoque une rechute en lien avec l'accident du travail du 22.3.2016. Il explique ainsi ce qui suit²⁰ :

« (...) La dernière rechute qui s'est produit concerne des événements survenu le 20/06/2022. Il s'agissait d'une manifestation lors de laquelle plusieurs détonations sont survenues. Il est évident que ces détonations constituent en un rappel clair des explosions survenues lors des attentats. Il y a donc une réactivation importante de la mémoire traumatique. Ceci plonge le patient dans un état de souffrance psychique (...) »

Le 25.7.2022, AG a notifié à M.E son refus de prendre en charge cette nouvelle incapacité de travail au motif qu'elle ne peut être mise en rapport avec l'accident du travail du 22.3.2016²¹.

En page 5 de ses conclusions, après avoir fait écho aux avis émis par les différents psychiatres, AG se borne à indiquer que l'incidence des faits nouveaux du 20.6.2022 « s'inscrit dans ce contexte psychiatrique » et, plus bas, souligne sans autre commentaire que « les faits de 2022 n'ont pas été évoqués chez Monsieur B qui cependant a déposé ses conclusions le 24.3.2023 en ne parlant pas de rechute dès lors que la consolidation était acquise le 1^{er} avril 2017 ».

A l'audience, AG maintient que la nouvelle période d'incapacité de travail discutée n'est pas en lien avec l'accident du 22.3.2016.

La cour rappelle que la présomption d'imputabilité de la lésion à l'événement soudain joue dès l'instant où est établie la preuve d'un tel événement et d'une lésion et il appartient alors à l'assureur-loi de renverser la présomption en établissant que cette lésion n'a pas été causée par ledit événement, étant entendu que « cette règle s'applique à une lésion postérieure à la lésion constatée au moment de l'accident, fût-elle une suite du traitement de cette dernière »²².

Autrement dit, la présomption de l'article 9 de la loi du 10.4.1971 vaut également pour les suites de la lésion et elle ne peut être écartée au motif que la lésion invoquée est postérieure à la lésion constatée au moment de l'accident²³. En particulier, le juge qui écarterait cette présomption par le seul motif qu'une trop longue période s'est écoulée entre l'événement et la lésion violerait la disposition légale dont elle procède²⁴.

²⁰ Pièce 4 – dossier M.E

²¹ Pièce 3 – dossier M.E

²² Cass., 3e ch., 28.6.2004, R.G. n°S.03.0004.F, juportal

²³ Cass., 29.11.1993, R.G. n°S930034F, juportal; CT Bruxelles, 6e ch., 18.4.2018, R.G. n°2009-AB-52752, terralaboris

²⁴ Cass., 12.2.1990, R.G. n°6932, juportal

La présomption de l'article 9 de la loi du 10.4.1971 est renversée lorsque le juge acquiert la conviction qu'il est exclu, avec le plus haut degré de vraisemblance médicale, que les lésions ou leurs aggravations sont la conséquence, en tout ou en partie, de l'événement soudain²⁵. La preuve contraire est à charge de l'assureur-loi et consiste à démontrer qu'il n'existe aucun lien, même partiel, même indirect, entre l'événement soudain et la lésion, fût-elle postérieure, voire distincte de celle apparue au moment de l'événement soudain.

En d'autres mots encore, pour renverser la présomption, l'assureur-loi « *doit établir que les lésions n'ont pas été causées ou favorisées même partiellement par l'événement soudain, mais qu'elles trouvent leur cause exclusive dans un autre événement ou dans une prédisposition pathologique de la victime, non modifiée même partiellement, par l'accident, et se seraient produites de la même manière et avec la même ampleur sans l'événement soudain (C.T. Bruxelles, 24 avril 2006, R.G., no 47.026, inédit, cité par M. Jourdan et S. Remouchamps, op. cit., n°1780)* »²⁶.

En l'état, la seule affirmation que la nouvelle incapacité de travail ne peut être mise en relation causale avec l'accident du travail du 22.3.2016 ne suffit évidemment pas à renverser la présomption et cela d'autant moins que M.E produit, lui, le rapport d'un médecin psychiatre qui ne laisse planer aucun doute sur l'existence d'un tel lien.

AG doit partant être condamnée à prendre en charge cette nouvelle période d'incapacité de travail comme le réclame M.E, sans qu'il soit besoin pour cela d'ordonner une mesure d'expertise.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Statuant après un débat contradictoire ;

Déclare l'appel recevable et en partie fondé, dans la mesure ci-après ;

En conséquence :

- confirme le jugement *a quo* en toutes ses dispositions ;
- condamne la S.A. « AG Insurance » à prendre en charge, comme suite de l'accident du travail du 22.3.2016, la nouvelle période d'incapacité de travail du 20.6.2022 au 20.8.2022 inclus ;

²⁵ Cass., 19.10.1987, Pas., 1988, I, 184 ; CT Bruxelles, 6e ch., 18.4.2018, R.G. n°2009-AB-52752, terralaboris; CT Mons, 2e ch., 6.9.2010, R.G. n°1997.AM.14874, terralaboris

²⁶ CT Bruxelles, 6e ch., 21.11.2016, R.G.A.R., 2017-4, p 15383

En application de l'article 68 de la loi du 10.4.1971, condamne la S.A. « AG Insurance » au paiement des dépens d'appel de Monsieur H E :

- non liquidés, en ce qui concerne l'indemnité de procédure ;
- liquidés à 24 €, à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne ;

Cet arrêt est rendu et signé par :

C. ANDRE, conseiller,

G. MARIJSSE, conseiller social au titre d'employeur, désigné par une ordonnance du 27.11.2023 (rép. 2023/2873)

V. PIRLOT, conseiller social suppléant au titre d'ouvrier, désignée par une ordonnance du 26.9.2023 (rép. 2023/2271)

Assistés de A. LEMMENS, greffier

A. LEMMENS,

V. PIRLOT

G. MARIJSSE

C. ANDRE,

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la 6^e chambre de la cour du travail de Bruxelles, le 8 janvier 2024, où étaient présents :

C. ANDRE, conseiller,

A. LEMMENS, greffier

A. LEMMENS,

C. ANDRE,