



Expédition

Numéro du répertoire 2025 /
Date du prononcé 10 février 2025
Numéro du rôle 2022/AB/430
Décision dont appel tribunal du travail francophone de Bruxelles 10 mai 2022 17/4865/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 R C M, inscrit au registre national sous le numéro (ci-après « M.C »),
domicilié à

partie appelante, comparaisant en personne et assistée par Maître P D, avocat à 1081
Bruxelles,

contre

La S.A. de droit public « HR RAIL », inscrite à la B.C.E. sous le numéro 0541.691.352 (ci-après
« HRR »),
dont le siège social est situé à 1060 Bruxelles,

partie intimée, représentée par Maître S R *loco* Maître P V, avocat à 1082 Bruxelles,

★

★ ★

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.

Vu l'article 1/1 de la loi du 3.7.1967 sur la prévention ou la réparation des dommages
résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des
maladies professionnelles dans le secteur public ;

Vu le Règlement général des accidents du travail, des accidents sur le chemin du travail et
des maladies professionnelles - fascicule 572 du R.G.P.S. (ci-après : le « RGPS 572 ») adopté

par la commission paritaire nationale instituée par la loi du 23.7.1926 relative à la SNCB et au personnel des chemins de fer belge.

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 10.5.2022, R.G. n°17/4865/A, ainsi que le rapport final d'expertise déposé au greffe de ce tribunal par le Docteur G B le 7.3.2019 ;
- la requête d'appel reçue au greffe de la cour de céans le 8.6.2022 ;
- l'ordonnance de mise en état de la cause sur pied de l'article 747, CJ, rendue le 7.10.2022 ;
- les conclusions remises pour M.C le 7.3.2023 ;
- les conclusions de synthèse remises pour HRR le 17.7.2023 ;
- le dossier de M.C (43 pièces) et la note d'audience.

Les parties ont été entendues en leurs dires et moyens à l'audience publique du 13.1.2025.

A cette audience (et dans ses conclusions de synthèse), HRR a demandé à la cour d'écartier les conclusions additionnelles et de synthèse et les pièces 44 à 46 lui communiquées hors délai par M.C le 19.4.2023 (et remises au greffe le 21.4.2023), outre les pièces déposées avec la note d'audience, alors que l'échéance fixée était le 18.4.2023.

Or, l'article 747, §4, CJ, énonce que, sans préjudice de l'application des exceptions prévues à l'article 748, §§ 1^{er} et 2, ou de la possibilité pour les parties de modifier de commun accord les délais pour conclure convenus entre eux ou le calendrier de procédure arrêté par le juge, « *les conclusions qui sont remises au greffe ou envoyées à la partie adverse après l'expiration des délais sont d'office écartées des débats* ».

La cour n'aura donc pas égard aux conclusions additionnelles et de synthèse et aux pièces 44 à 46 envoyées à HRR le 19.4.2023 et remises au greffe le 21.4.2023, ni davantage aux pièces déposées avec la note d'audience de M.C.

Les débats ont été clos.

L'affaire a été prise en délibéré à cette même audience du 13.1.2025.

2. Les faits et antécédents

Les faits de la cause peuvent être synthétisés comme suit :

- M.C est né en Belgique en 1973 et a fait des études professionnelles de chauffagiste. Il aurait le titre de « technicien brûleur » et aurait les aptitudes requises pour l’entretien de chaudières¹.
- Sur le plan professionnel, il semble avoir connu des occupations variées :
 - sans que cela ne soit plus clairement documenté² :
 - (après ses études ?) travail de « *deux mois pour un patron* » ;
 - ensuite, soudeur chez un fabricant de remorques ;
 - par après, nettoyeur de frigos aux abattoirs d’Anderlecht ;
 - enfin, retour à une occupation pendant deux ans « *dans le domaine du chauffage* » ;
 - en 2000, il est entré à la SNCB et occupera successivement les postes suivants³ :
 - de 2000 à 2005, agent de maintenance (poseur de voies) ;
 - de 2005 à 2010 : agent de maintenance spécialisé (entretien des voies) ;
 - de 2010 à 2012 : chef de maintenance (entretien des voies) ;
 - le 4.1.2013, ayant développé des douleurs à la hanche en marchant sur le ballast⁴, le service de la médecine du travail le déclare définitivement partiellement inapte à la fonction avec la recommandation suivante : « *service le plus sédentaire possible sans marche sur le sol irrégulier ni port de charges lourdes* ». Il sera alors affecté au « garage draisine »⁵ où il effectue surtout un travail de bureau avec de l’encodage sur ordinateur des entrées et sorties du matériel. M.C déclare avoir passé des journées à compter des rondelles, des boulons et des joints en position debout, ce qui accroissait ses douleurs à la hanche (c’est à ce poste que l’accident du travail du 10.3.2015 se produira) ;
 - sans que cela soit clairement documenté, il semble que, après l’accident du 10.3.2015, M.C ait d’abord repris le travail à son poste à ses anciennes fonctions avant d’être réaffecté à un travail de nettoyage des bureaux, douches et toilettes ;
 - en février 2016, le service de la médecine du travail a pris une décision d’inaptitude définitive partielle avec la restriction suivante :

¹ Rapport sapitorial du Docteur C du 1.6.2018, p.4

² Rapport sapitorial du Docteur C du 1.6.2018, p.4

³ Rapport sapitorial du Docteur C du 1.6.2018, p.2 ; lettre du 13.3.2018 du Docteur H du service accidents du travail de la SNCB, p.3

⁴ Lit de pierres ou de graviers sur lequel repose une voie de chemin de fer

⁵ La draisine est un véhicule automoteur léger utilisé pour l’entretien et la surveillance de la voie de chemin de fer (<https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/draisine>)

« service le plus sédentaire possible sans marche sur sol irrégulier ni port de charges lourdes. Pas de nettoyage approfondi, pas rester debout pour plus d'une demi-heure ».

- Le 10.3.2015, il a été victime d'un accident du travail décrit comme suit⁶ :
« L'intéressé était dans un garage draisine, travaillait seul à soulever et tirer une machine de 150 kg. Il a ressenti une sensation électrique vive dans le cou, a lâché la machine, s'est senti vertigineux, mal, et s'est rendu chez le contremaître. Une déposition y a été faite. Il s'est ensuite rendu à la clinique Saint-Jean où des radiographies ont été faites, est retourné voir le Dr P le jour même. Celui-ci a prescrit 6 semaines d'incapacité de travail et de la kinésithérapie ». Il en est résulté une cervicalgie et des céphalées.
- Par la suite⁷ :
 - o les cervicalgies et des douleurs dans le bras se sont aggravées dans un premier temps, améliorées suite à des infiltrations, et encore aggravées régulièrement par le froid et l'effort ;
 - o des symptômes psychiques ont débuté plus tard, attribués aux difficultés administratives, à la vexation ressentie lorsque M.H a été mis au « nettoyage approfondi », aux quolibets et moqueries dont il se dit avoir été l'objet de la part des collègues lorsqu'il a été affecté à une tâche administrative où aucun travail ne lui était procuré.
- En janvier 2016, les faits ont été reconnus par HRR comme constitutifs d'un accident du travail⁸.
- M.H et HRR étaient cependant en désaccord sur les conséquences de l'accident.
- Par requête introductive d'instance du 11.7.2017, M.C a saisi le tribunal du travail francophone de Bruxelles de la contestation.
- Par un jugement du 3.10.2017, le tribunal a déclaré le recours recevable et a confié une mission d'expertise au Docteur G B afin d'obtenir son avis sur les conséquences indemnisables de l'accident du travail 10.3.2015.
- L'expert a déposé son rapport final au greffe du tribunal le 7.3.2019.
- Par jugement du 10.5.2022, le tribunal du travail francophone de Bruxelles a entériné les conclusions de l'expert et déclaré la demande de M.C en partie fondée en retenant notamment une incapacité permanente de travail de 20 % à la date du 29.4.2015.
- M.C a interjeté appel par une requête reçue au greffe le 8.6.2022.
- Entre-temps, le 12.2.2020, HRR a pris une décision de mise à la retraite prématurée pour motif d'invalidité à l'égard de M.C avec effet au 1.3.2020. Aucun recours ne paraît avoir été introduit contre cette décision qui reposait sur les motifs suivants⁹ :

⁶ Rapport d'expertise du Docteur B, 1^{ère} réunion, p.5

⁷ Rapport d'expertise du Docteur B, 1^{ère} réunion, p.5

⁸ Lettre du 13.3.2018 du Docteur H du service accidents du travail de la SNCB, p.2

⁹ Pièce 27 – dossier M.C

*« (...) Vous avez été déclaré totalement et définitivement inapte à exercer vos fonctions normales pour raison de santé en date du 19.2.2016
Vous avez accepté le reclassement en date du 19.02.2016
Vous avez bénéficié d'un accompagnement personnalisé conformément au RGPS, fascicule 575, article 22.
Vous avez refusé une première proposition de reclassement en date du 04.10.2019.
Une deuxième proposition de reclassement vous a été transmise par courrier recommandé daté du 27.01.2020 et en date du 06.02.2020. Vu que vous n'aviez pas répondu de manière explicite si vous acceptiez ou refusiez cette proposition, nous vous avons laissé un délai supplémentaire de 48 heures afin de répondre. Au terme de ce délai, comme vous n'avez pas répondu de manière explicite quant à votre choix, nous considérons que vous avez refusé cette seconde proposition de reclassement (...)
En application du RGPS, fascicule 575, article 34 et du Statut du personnel (...), vous cessez vos fonctions à la date du 1^{er} mars 2020 (...) »*

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

3.1. M.C demandait initialement au tribunal de fixer les conséquences de l'accident du travail subi le 10.3.2015.

Après expertise, contestant les conclusions de l'expert, il demandait de condamner HRR à l'indemniser sur les bases suivantes :

- incapacité temporaire totale de travail du 10.3.2015 au 28.4.2015 ;
- consolidation le 29.4.2015 ;
- incapacité permanente partielle de travail de 50%.

3.2. Le tribunal a décidé ce qui suit :

« (...) Statuant contradictoirement,

Déclare la demande en partie fondée, dans la mesure ci-après ;

Entérine le rapport de l'expert B,

En conséquence, condamne [HRR] à payer à M.C, suite à l'accident de travail subi le 10 mars 2015, 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 en conformité avec le fascicule 572, soit le règlement général de HR RAIL ayant trait aux accidents du travail, aux accidents survenus sur le chemin du travail et aux maladies professionnelles :

- *une incapacité temporaire totale du 10 mars 2015 au 28 avril 2015 inclus ;*
- *une incapacité permanente partielle de travail de 20 % ;*

Fixe la date de consolidation au 29 avril 2015 ;

*Dit que la rémunération de base est fixée à
- 33.767,70 € selon le paragraphe 54 du susdit fascicule 572 ;*

Condamne [HRR] au paiement des intérêts dus de plein droit sur les indemnités et allocations à partir de leur exigibilité ;

Condamne [HRR] au paiement des dépens de M.C :

- *non liquidés en ce qui concerne l'indemnité de procédure ;*
- *liquidés à 3.622,50 €, sous déduction de 1.000 € de provision, au titre des frais et honoraires d'expertise dus au Docteur G B et déjà taxés par ordonnance du 15 avril 2019 ;*
- *liquidés à 20 €, à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne ;*

(...) »

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 10/03/2015, 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 des dites 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 deux réunions d'expertise les 30.1.2018 et 14.11.2018.

Lors de la première séance :

- l'expert a recueilli les plaintes suivantes de la part de M.C :
« *Douleurs latéro-cervicales hautes bilatérales, accompagnées de céphalées et de faiblesse du bras droit dont l'intéressé ne peut dire si celle-ci est antalgique ou non. La symptomatologie dépend de la position, est aggravée lors des cris et des mouvements brusques.*
Tremblements des mains
Paniques et angoisses, difficulté à prendre des décisions, doute systématique
Modification du caractère, impatience, intolérance dans les relations sociales, isolement, aboulie, irritabilité
Transpiration »
- l'expert a aussi relevé les antécédents personnels suivants :
 - en 1988, fracture du fémur enclouée et fracture du radius traitée par plaque suite à un accident de moto ;
 - transposition du cubital gauche en 2014 pour douleur à la main ;
 - M.C ne prend ni tabac ni alcool ni drogue ;
 - aucun traitement.
- l'expert a résumé la situation comme suit :
« *En résumé, M.C (...) a été victime d'un traumatisme cervical suite à un effort au travail le 10-03-2015. Il y a eu une cervicobrachialgie avec des céphalées.*

La situation administrative est extrêmement complexe, avec une reconnaissance de l'accident initialement acceptée, ensuite refusée pour être finalement reconnue à nouveau en janvier 2016.

Il y a des services médicaux différents à HR RAIL pour ce qui concerne le soin d'une part, les problèmes médico-légaux de l'autre. M.C a été affecté à des tâches légères, et il y a eu des rechutes en 2016 et 2017.

- *Une symptomatologie dépressive et décrite comme interprétative par le Dr P est survenue ensuite, attribuée en partie aux vexations et aux difficultés à faire reconnaître sa situation. Le docteur B, à ce propos, décrit l'intéressé comme "interprétatif paranoïde (...), dans un processus sérieusement revendicateur avec conviction forte, inébranlable, d'être victime de la méchanceté de l'environnement au travail". (...) »*
- *il a été prévu de demander les avis du Docteur P, radiologue, et du Docteur C, psychiatre.*

4.2.2. En conclusion de son rapport du 31.5.2018, le Docteur P a écrit que les « *lésions sont avant tout des lésions d'allure dégénérative, centrées sur le disque C5-C6, incluant une discopathie avec diminution de hauteur de l'espace intersomatique, un léger débord discal postérieur médian, des calcifications du ligament vertébral postérieur.* »¹⁰

4.2.3. Le 1.6.2018, le Docteur C a dressé un rapport ponctué par la conclusion suivante¹¹ :

« M.C a été victime d'un accident de travail, à l'origine d'une situation algique.

Il présente par ailleurs un état psychique perturbé, qu'il impute à l'attitude affichée par son employeur à son égard. La description de cette situation, empreinte de la subjectivité de l'expertisé, suggère toutefois une gestion non optimale de la part de l'employeur, des tensions avec son ouvrier.

Cette problématique alléguée était présente avant les faits en cause et s'est amplifiée à la suite de différentes péripéties en lien plus ou moins direct avec l'accident.

Cette situation perturbe sans la décompenser, une personnalité fragile, d'aménagement borderline, en y infiltrant des éléments interprétatifs se traduisant entre autres par des attitudes d'allure caractérielle.

Cette problématique et ses conséquences psychiques ne sont toutefois pas en lien direct avec le fait accidentel lui-même.

¹⁰ Rapport d'expertise du Docteur B, 2^e réunion, p.2

¹¹ Rapport du spécialiste C annexé au rapport d'expertise de la 2^e réunion, p. 8

Sur le plan psychiatrique, ne sont en lien directement imputable à l'accident en cause qu'une fraction de l'état anxieux et dépressif du sujet. »

4.2.4. Lors de l'examen clinique réalisé par l'expert dans le cadre de la 2^e séance d'expertise du 14.11.2018, l'expert a pu constater¹² :

- la collaboration est bonne, M.C apparaît comme triste, peu expressif ;
- les nerfs crâniens sont sans particularité ;
- il y a une limitation de la mobilisation de la tête et des mouvements des épaules ;
- la palpation de l'insertion du trapèze droit sur l'occiput est sensible ;
- il y a une diminution de la force du côté droit, gradée à 4 sur 5, touchant l'abduction, la préhension de la main, la pince pouce-index. Cette faiblesse est antalgique vraisemblablement, accompagnée d'un tremblement d'effort et inconstante ;
- les réflexes sont symétriques, le Hoffman est négatif et les sensibilités sont conservées.

4.2.5. L'expert a communiqué son rapport provisoire aux parties le 14.1.2019 en exposant l'avis suivant¹³.

« Après l'envoi du rapport de la deuxième réunion, les documents suivants ont été reçus :

- *de la part du Dr H, un courrier du 4-12-2018. Celui-ci constate qu'il n'y a aucun état antérieur psychiatrique chez M.C.
Il marque son accord avec la date de consolidation de l'accident au 29-04-2015 avancée par le Dr B.
Il considère qu'il y a comme séquelles, reprenant les termes de l'expert,*
 - *“une cervicobrachialgie droite intense sans anomalie radiologique significative, sans anomalie morphologique ou neurologique, avec un handicap fonctionnel déclaré ayant des conséquences autant sur la vie privée que sur la vie professionnelle”.*
Il souligne que la brachialgie était initialement gauche avant de migrer à droite.
 - *un état anxiodépressif dont on ne retrouve, en se référant au dossier médical des premiers mois qui suivent l'accident, qu'une notion d'inquiétude, sans nécessité de traitement médical. Il reprend les termes du Dr C, qui considère que “sur le plan psychiatrique, ne sont en lien directement imputables à l'accident en cause qu'une fraction de l'état dépressif du sujet”.*

¹² Rapport d'expertise du Docteur B, 2^e réunion, pp.2-3

¹³ Rapport d'expertise final du Docteur B, pp.1-2

Le Dr H évaluait la consolidation du handicap à la date du 29-04-2015 avec une diminution permanente de sa capacité de gain de l'ordre de 6%.

- *de la part de la part de Me T, un courrier du 3-01-2019 qui reprend une lettre rédigée par M. B D d'un service juridique (non-précisé) qui décrit le "climat délétère" (selon les termes de Me T) qui a présidé à l'instruction du dossier par l'employeur de la victime.*

Commentaires du Dr B :

La discussion sur ce terme de "fraction imputable" est importante.

La mission, de ce point de vue, reprenant les termes de la loi est claire. Il s'agit de "décrire les lésions physiologiques et les lésions psychologiques causées par l'accident du 10-03-2015, étant entendu que doivent être considérés comme résultant de l'accident les effets combinés de celui-ci et d'un état pathologique antérieur".

On ne peut donc prendre en considération les remarques sur la structure de personnalité ou sur la fragilité psychologique de l'intéressé pour juger de l'importance de son état.

Par contre, il faut être attentif à ce que le Dr C a qualifié de "gestion non-optimale" du problème et maître T de "climat délétère", comme si le statut de victime non-reconnue et de harcèlement administratif avait contribué à réactiver en permanence les souffrances psychologiques de l'intéressé et à en faire un comportement devenu quasi automatique et réflexe.

L'argument est à entendre, mais ne peut être reçu globalement car il consisterait à considérer que le fonctionnement général de l'entreprise s'est modifié suite à l'accident, ce qui annulerait la notion même d'accident de travail.

Pour évaluer les séquelles et les chiffrer, on peut se référer au BOBI à titre indicatif, et avec les réserves concernant ce document.

En ce qui concerne le traumatisme cervical, l'article 575 dit : syndrome cervical sans signe objectif : 0 à 5%.

L'article 29 considère une séquelle traumatique de la colonne cervicale légère de 0 à 10%, moyenne de 10 à 20% et sévère de 20 à 40%.

En ce qui concerne l'état anxieux et dépressif, le BOBI est peu utile. Les articles 647 et 648 citent des chiffres qui vont de 0 à 50%.

L'hypothèse d'une simulation n'a été évoquée par personne au cours de l'expertise et je ne la retiens pas. Par contre, une amplification des symptômes, tant douloureux que psychologiques, liée à la personnalité de l'intéressé jointe aux difficultés de la procédure est probable. Les séquelles entraînent de la souffrance au moins aussi importante que le handicap fonctionnel.

Je considère que les séquelles peuvent être évaluées raisonnablement à 8% pour ce qui concerne le traumatisme cervical et 12% pour ce qui concerne les séquelles psychiatriques, soit un total de 20%. »

4.2.6. N'ayant reçu aucune remarque sur son rapport provisoire, l'expert a formulé la conclusion suivante dans son rapport final¹⁴ :

« (...) M.C a donc été victime d'un accident de travail le 10-03-2015. Il s'agit d'un traumatisme cervico-crânien ayant provoqué :

- une cervicobrachialgie droite, intense et invalidante mais sans anomalie structurelle,*
- un état dépressif et anxieux d'importance moyenne, avec des éléments interprétatifs et des difficultés du comportement et de l'adaptation.*

L'incapacité de travail a été totale du 10-03-2015 au 28-04-2015.

La consolidation est acquise au 29-04-2015. Le taux d'incapacité permanente, en tenant compte de la formation de l'intéressé et du marché général de l'emploi, peut être évalué à 20%.

Il n'y a ni prothèse ni orthèse nécessaire. (...) »

5. Les demandes en appel

5.1. M.C demande à la cour de :

- déclarer l'appel recevable et fondé ;
- condamner HRR à l'indemniser sur les bases suivantes :
 - o incapacité temporaire totale de travail du 10.3.2015 au 28.4.2015 ;
 - o incapacité permanente totale de travail ;
- condamner HRR aux intérêts dus de plein droit ;

¹⁴ Rapport d'expertise final du Docteur B, p.3

- condamner HRR aux dépens des deux instances liquidés à 153,05 €, pour l'indemnité de procédure de première instance, et à 204,09 €, pour l'indemnité de procédure d'appel.

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

- dire l'appel non fondé ;
- confirmer le jugement *a quo* ;
- condamner M.C aux dépens d'appel liquidés à 218,67 € pour l'indemnité de procédure.

6. Sur la recevabilité

Le jugement attaqué n'a pas été signifié. L'appel formé le 8.6.2022 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. L'entérinement du rapport d'expertise est motivé en ces termes par le jugement *a quo* :

« (...) »

16.

L'expert a retenu, comme lésions imputables à l'accident du travail du 10 mars 2015 :

- *une cervicobrachialgie droite, intense et invalidante mais sans anomalie structurelle (lésion physique),*
- *un état dépressif et anxieux d'importance moyenne, avec des éléments interprétatifs des difficultés du comportement et de l'adaptation (lésion psychique).*

17.

Les constatations de l'expert et le libellé des séquelles ne sont pas remises en cause.

M.C invoque que l'expert n'a pas tenu compte du principe de l'indifférence de l'état antérieur, en ce qui concerne la lésion psychique, car il aurait considéré, à

l'instar du sapiteur C, que seule une "fraction imputable" à l'accident du travail devrait être considérée comme étant en lien causal avec la lésion.

Le tribunal considère que cette interprétation du rapport d'expertise est erronée et que l'expert a fait une correcte appréciation du principe de l'indifférence de l'état antérieur et de la présomption d'imputabilité des lésions à l'accident du travail.

L'expert a en effet précisé qu' "On ne peut donc prendre en considération les remarques sur la structure de personnalité ou sur la fragilité psychologique de l'intéressé pour juger de l'importance de son état. "

L'expert a également tenu compte du traitement administratif "chaotique" des conséquences de l'accident du travail par HR RAIL, qui a induit les lésions psychiques présentées par M.C.

18.

En ce qui concerne l'évaluation du pourcentage de l'incapacité permanente dont M.C reste atteint, l'expert a tenu compte "de la formation de l'intéressé et du marché général de l'emploi".

La référence au "BOBI" est faite par l'expert à titre indicatif.

Le tribunal constate que le médecin conseil de M.C, le Docteur B, proposait un taux de 35 %, que les conclusions du demandeur reprennent un taux de 50 % et qu'à l'audience du 29 mars 2022, le conseil de M.C a sollicité de fixer le taux de l'incapacité permanente à 40 %...

La partie demanderesse n'apporte aucun élément de nature à remettre en cause le travail de l'expert.

Aucun élément nouveau de discussion médicale n'est invoqué.

L'expert a motivé ses conclusions sur la base d'éléments objectifs et il n'y a dès lors pas lieu de s'en écarter .(...) »

7.2. Dans ses conclusions du 7.3.2023, M.C réclame la reconnaissance d'une incapacité permanente totale de travail.

Comme le souligne à juste titre HRR, les conclusions de M.C sont très peu compréhensibles et ne permettent pas de comprendre ce qui justifierait de lui reconnaître une incapacité permanente totale.

Certes, l'expert s'est explicitement référé au BOBI pour évaluer l'incapacité permanente de M.C et il n'apparaît pas qu'il ait poursuivi son raisonnement en prenant aussi en considération, comme cela lui était demandé, la répercussion sur la capacité professionnelle de M.C sur le marché général de l'emploi en tenant compte de son profil socio-

professionnel. Contrairement au tribunal, la cour ne voit pas ce qui autoriserait à penser que cette référence au BOBI serait simplement indicative.

Une telle omission, si elle est regrettable, n'invalide pas pour autant les travaux de l'expert qui, en l'espèce, offrent une série d'informations utiles à la solution du litige.

Concrètement, l'expert dresse le tableau séquentiel suivant à la date de la consolidation du 29.4.2015 :

- une cervicobrachialgie droite, intense et invalidante mais sans anomalie structurelle ;
- un état dépressif et anxieux d'importance moyenne, avec des éléments interprétatifs et des difficultés du comportement et de l'adaptation.

Ces éléments ne sont pas contestés et doivent être mis en relation avec :

- les plaintes émises par M.C et recueillies par l'expert sans être contredites :
 - o des douleurs latéro-cervicales hautes bilatérales, accompagnées de céphalées ;
 - o une faiblesse au niveau du bras droit dont M.C ne peut dire si celle-ci est antalgique ou non (la symptomatologie dépend de la position, est aggravée lors des cris et des mouvements brusques) ;
 - o des tremblements des mains ;
 - o des paniques et angoisses ;
 - o un doute systématique et une difficulté à prendre des décisions ;
 - o une modification du caractère : impatience, intolérance dans les relations sociales, isolement, aboulie, irritabilité ;
- les propres constatations opérées par l'expert à l'occasion de l'examen clinique :
 - o la collaboration est bonne, M.C apparaît comme triste, peu expressif ;
 - o les nerfs crâniens sont sans particularité ;
 - o il y a une limitation de la mobilisation de la tête et des mouvements des épaules ;
 - o la palpation de l'insertion du trapèze droit sur l'occiput est sensible ;
 - o il y a une diminution de la force du côté droit, gradée à 4 sur 5, touchant l'abduction, la préhension de la main, la pince pouce-index. Cette faiblesse est antalgique vraisemblablement, accompagnée d'un tremblement d'effort et inconstante ;
 - o les réflexes sont symétriques, le Hoffman est négatif et les sensibilités sont conservées.

En associant ces éléments au profil socio-professionnel de M.C retracé *supra* au point 2 (en bref, âgé de 42 ans à la date de consolidation du 29.4.2015, niveau d'études secondaire professionnel, formation de chauffagiste et titre de technicien brûleur, expérience professionnelle manuelle variée, essentiellement de chauffagiste et d'entretien des voies ferrées, facultés de réadaptation significatives manifestées par son parcours professionnel et

un reclassement dans un travail de bureau avant l'accident) et en superposant l'ensemble au marché général de l'emploi déjà sensiblement restreint avant l'accident (depuis janvier 2013, la médecine du travail recommandait l'affectation de M.C à un « *service le plus sédentaire possible sans marche sur le sol irrégulier ni port de charges lourdes* »), la cour juge que les nouvelles restrictions à la fois d'ordre physique et d'ordre psychique affectant M.C au moment de la consolidation ont encore amenuisé ses chances de pouvoir exercer une activité professionnelle de type manuel sur le marché général de l'emploi qui lui restait accessible, mais ont pas contre laissé la porte ouverte à un large éventail d'emplois intellectuels non qualifiés (travaux de bureau) ne nécessitant aucune formation particulière ou ne requérant qu'une brève période d'écolage.

M.C est lui-même bien conscient de ce que l'incapacité permanente qu'il subit à la suite de l'accident du 10.3.2015 est loin d'être totale, vu qu'il défend en termes de plaidoiries que HRR regroupe presque l'ensemble des métiers qu'il pouvait effectuer et qu'il devait donc certainement être possible de lui procurer un poste conciliable avec les recommandations médicales le concernant, notamment un emploi administratif, plutôt que de décider de le mettre à la pension prématurée pour cause d'inaptitude totale et définitive d'exercer ses fonctions normales.

Ces considérations permettent à la cour de retenir plus raisonnablement un taux d'IPP de 30 % qui traduit mieux la perte de valeur économique de M.C sur son marché général de l'emploi.

La cour peut comprendre que M.C garde une certaine amertume de la manière dont sa relation de travail avec HRR a pris fin, mais il faut éviter toute confusion. Le présent litige n'est certainement pas le lieu voulu pour lui permettre de régler ses comptes avec son ancien employeur à propos d'une décision mal vécue de mise à la pension anticipée. Il ne peut s'agir ici de contraindre HRR à « *assumer* » cette décision, d'autant moins que M.C a lui-même négligé d'actionner la voie de recours qui lui était ouverte. La seule question pertinente était celle de déterminer les conséquences indemnisables de l'accident du travail du 10.3.2015 en application de la loi du 3.7.1967. C'est précisément ce que la cour s'est employée à faire dans les développements qui précèdent.

**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 :

- fixe l'incapacité permanente partielle de travail au taux de 30 % ;
- sous cette seule réserve, confirme pour le surplus le jugement *a quo* en toutes ses dispositions ;

En application du § 91 du RGPS 572, condamne la S.A. de droit public « HR RAIL » au paiement des dépens de Monsieur Redouan C M, liquidés à :

- 153,05 €, en ce qui concerne l'indemnité de procédure de première instance ;
- 204,09 €, mais rehaussés à 218,67 €, en ce qui concerne l'indemnité de procédure d'appel ;
- 22 €, à titre de contribution d'appel au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne ;

Cet arrêt est rendu et signé par :

C. A, conseiller,
C. P, conseiller social au titre d'employeur,
A. L, conseiller social au titre d'ouvrier,
Assistés de I. M, greffier,

I. M, A. L, C. P, C. A,

et prononcé, à l'audience publique de la 6^e chambre de la cour du travail de Bruxelles, le 10 février 2025, où étaient présents :

C. A, conseiller,

I. M, greffier,

I. M

C. A