



Expédition

Numéro du répertoire 2022 /
Date du prononcé 5 décembre 2022
Numéro du rôle 2020/AB/610
Décision dont appel 16/179/A

Délivrée à

le
€
JGR

Cour du travail de Bruxelles

sixième chambre

Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - accidents du travail

Arrêt contradictoire

Interlocutoire – expertise complémentaire

Monsieur T. E.,

partie appelante, comparissant en personne et assistée de Maître

contre

Bruxelles-Propreté, Agence régionale pour la propreté, inscrite à la B.C.E. sous le numéro 0241.347.282 (ci-après « Bruxelles-Propreté »),

dont le siège social est établi à 1150 Bruxelles, avenue de Broqueville 12,

partie intimée, représentée par Maître

★

★ ★

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 ») ;

Vu 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 (ci-après « loi du 3.7.1967 ») ;

Vu l'arrêté royal du 12.6.1970 relatif à la réparation, en faveur des membres du personnel des organismes d'intérêt public, des personnes morales de droit public et des entreprises publiques autonomes, des dommages résultant des accidents du travail et des accidents survenus sur le chemin du travail (ci-après « arrêté royal du 12.6.1970 ») ;

Vu l'arrêté royal du 24.1.1969 relatif à la réparation, en faveur de membres du personnel du secteur public, des dommages résultant des accidents du travail et des accidents survenus sur le chemin du travail (ci-après « arrêté royal du 24.1.1969 »).

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 15.3.2016, R.G. n°16/179/A, désignant le Docteur Theodore PAPADOPOULOS en qualité de médecin-expert ;
- le rapport d'expertise du Docteur Theodore PAPADOPOULOS du 2.4.2019 ;
- le jugement de la 5^e chambre du tribunal du travail francophone de Bruxelles du 1.9.2020, R.G. n°16/179/A, ainsi que le dossier constitué par cette juridiction ;
- la requête d'appel reçue au greffe de la cour de céans le 15.10.2020 ;
- l'ordonnance de mise en état de la cause sur pied de l'article 747, §1^{er}, CJ, rendue le 28.6.2021 ;
- les conclusions additionnelles et de synthèse remises pour M.E le 2.8.2022 ;
- les conclusions remises pour Bruxelles-Propreté le 4.6.2021 ;
- le dossier de M.E (34 pièces) ;

A l'audience du 7.12.2020, la cause a été renvoyée au rôle en vue de sa mise en état judiciaire.

Les parties ont été entendues en leurs dires et moyens à l'audience publique du 7.11.2022.

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 7.11.2022.

2. Les faits et antécédents

Les faits de la cause peuvent être synthétisés comme suit :

- M.E., est né au Maroc en 1973 où il a effectué toute sa scolarité ponctuée par un baccalauréat en langue arabe sanctionnant la fin des études dans l'enseignement secondaire général. Il a ensuite tenté une année à l'Université en droit, mais a échoué¹. Il n'a plus bénéficié d'aucune formation par la suite.
- Il est arrivé en Belgique en 2005 et a mené tout son parcours professionnel chez Bruxelles-Propreté où il est entré le 23.4.2007 comme ouvrier².
- Le 30.7.2012, il a été victime d'un accident du travail³ : alors qu'il effectuait son service comme chargeur affecté au ramassage des sacs verts pour les déchets de jardin, il est tombé et s'est réceptionné sur le talon de la main droite. Il a été amené au service des urgences de l'hôpital Erasme. Le certificat médical de premier constat fait état d'une lésion nerveuse probable du poignet droit au niveau du nerf médian et ulnaire⁴.
- L'accident a été reconnu et pris en charge par Bruxelles-Propreté.
- Une première incapacité de travail a été constatée du 30.7.2012 au 1.8.2012 inclus. Cette incapacité de travail a ensuite été prolongée jusqu'au 7.3.2013 inclus.
- Le 8.3.2013, M.E a repris son travail à temps plein chez Bruxelles-Propreté.
- Du 13.5.2013 au 9.9.2013, il a connu une nouvelle période d'incapacité de travail liée à une intervention chirurgicale de neurolyse du nerf médian du poignet gauche.
- Il semble avoir à nouveau repris son activité professionnelle du 10.9.2013 au 3.12.2013 inclus.
- M.E est retombé en incapacité de travail du 4.12.2013 au 30.10.2016, période au cours de laquelle il subira pas moins de 4 interventions chirurgicales (neurolyse au niveau du canal carpien droit, neurolyse du nerf médian droit et neurolyse du nerf digital palmaire radial du quatrième doigt droit), dont la dernière en date, le 27.9.2016.
- M.E n'a plus repris le travail depuis le 4.12.2013.
- A une date indéterminée avant le 3.8.2015, le MEDEX a dressé un rapport de consolidation fixant la date de consolidation au 29.7.2015, avec une IPP de 5%⁵.

¹ Rapport d'expertise, p.6

² Rapport d'expertise, p.6

³ Rapport d'expertise, p.5

⁴ Rapport d'expertise, p.6

⁵ Rapport d'expertise, p.15

- Par une requête du 8.1.2016, M.E a saisi le tribunal du travail francophone de Bruxelles d'une demande tendant à déterminer les conséquences de l'accident du 30.7.2012.
- Par jugement du 15.3.2016, le tribunal a déclaré la demande recevable et a désigné le Docteur Theodore PAPADOPOULOS pour procéder à une expertise.
- L'expert a rendu son rapport le 2.4.2019 en proposant de fixer les conséquences de l'accident du 30.7.2012 comme suit :
 - o ITT du 30.7.2012 au 7.3.2013 et du 4.12.2013 au 30.10.2016 ;
 - o date de consolidation : le 1.11.2016 ;
 - o IPP : 18 %.
- Par jugement du 1.9.2020, le tribunal a entériné les conclusions de l'expert.
- Le 5.10.2020, M.E a pu reprendre un travail adapté au dispatching de Bruxelles-Propreté. L'employeur soulignera à cette occasion que ce reclassement dont bénéficie M.E est une « *mesure d'ordre social* » qui ne le dispense pas des obligations incombant à tout membre du personnel⁶.
- M.E a interjeté appel par une requête reçue au greffe le 15.10.2020.

3. La demande originaire et le jugement dont appel

3.1. M.E demandait au premier juge de déterminer les conséquences de l'accident du travail du 30.7.2012.

3.2. Le premier juge a décidé ce qui suit :

« (...) »

Statuant contradictoirement,

Entérinant le rapport d'expertise du Docteur Théodore PAPADOPOULOS, déposé au greffe de ce Tribunal le 2 avril 2019,

Condamne l'AGENCE REGIONALE POUR LA PROPLETE, BRUXELLES PROPLETE à payer à M.E, suite à l'accident du travail subi le 30 juillet 2012, les indemnités et allocations forfaitaires à calculer en tenant compte des périodes et taux d'incapacité de travail suivants :

- *une incapacité temporaire totale du 30.07.2012 au 7.03.2013 et du 04.12.2013 au 30.10.2016 ;*

⁶ Pièce 15 – dossier M.E

- *une incapacité permanente de travail de 18 %, correspondant à la réduction de potentiel économique du chef des séquelles décrites dans le rapport d'expertise ;*

Fixe la date de consolidation au 1^{er} novembre 2016 ;

Fixe la rémunération de base à sa valeur hors index, c'est-à-dire à 100% à 138,01, soit en l'espèce à 20.678,76 € ;

Condamne la partie défenderesse au paiement des intérêts dus de plein droit sur les indemnités et allocations à partir de leur exigibilité ;

Dit que l'accident nécessite une orthèse du poignet droit, sur prescription du secteur thérapeutique, sans limite dans le temps ;

Condamne la partie défenderesse au paiement des frais de l'expertise, taxés par ordonnance du 15 mai 2019 à la somme de 7.200,50€, sous déduction de 1.000€ de provision, ainsi qu'aux dépens non liquidés par la partie demanderesse.

(...) »

4. Les demandes en appel

4.1. M.E demande à la cour de :

- condamner Bruxelles-Propreté, à l'indemniser des suites dommageables de l'accident du travail du 30.7.2012, sur les bases médico-légales suivantes :
 - o incapacité temporaire totale de travail du 30.7.2012 au 4.10.2020 ;
 - o consolidation des lésions le 5.10.2020 ;
 - o incapacités permanente partielle de travail de 65% ;
- condamner Bruxelles-Propreté aux intérêts dus de plein droit et aux dépens des deux instances (142,12 € pour la première instance et 189,51€ pour l'appel).

4.2. Bruxelles-Propreté demande à la cour de :

- déclarer l'appel recevable, mais non fondé ;
- confirmer le jugement du 1.9.2020.

5. Sur la recevabilité

Le jugement attaqué a été prononcé le 1.9.2020. Il ne semble pas avoir été signifié.

L'appel formé le 15.10.2020 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. Sur le fond

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

6.1.1. Le tribunal avait confié la mission suivante à l'expert :

1. décrire les lésions physiologiques et les lésions psychiques causées par l'accident du travail subi le 30.7.2012, 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.

6.1.2. L'expert a fait appel à un spécialiste radiologue, le Docteur LECLERCQ, qui lui a remis l'avis suivant le 16.4.2017⁷ :

« (...) M.E a été victime d'une chute sur le talon de la main droite lors de son travail le 30.07.2012 avec comme lésion, une contusion du talon de la main droite qui a entraîné un étirement avec neurapraxie du nerf médian au niveau du tunnel carpien.

Cette lésion est la conséquence de cet accident du travail du 30.07.2012.

Une libération du canal carpien droit avec neurolyse du nerf médian a été nécessaire pour décompresser la région le 18.10.2012 et est la conséquence de cet accident.

Une incapacité temporaire totale de travail à 100 % du 30.07.2012 au 07.03.2013 est imputable avec reprise du travail le 08.03.2013. La consolidation est fixée à cette date avec comme séquelle 2 % d'IPP.

L'ITT du 13.05 au 09.09.2013 pour l'opération du canal carpien gauche réalisée le 20.06.2013 n'est pas imputable à l'accident du travail du 30.07.2012.

(...), le Dr Dimitriou ayant accepté l'intervention de neurolyse du nerf médian pour un état séquellaire qualifié de récidive, il est dès lors indiqué de prendre en charge les interventions ultérieures qui en découlent avec leur période de convalescence respective même si elles ont entraîné une nouvelle fibrose.

La situation est consolidable avec les séquelles de douleurs neuropathiques et de manque de force relative par moindre usage depuis cinq ans, sans amyotrophie de la musculature intrinsèque de la main et un trouble de sensibilité dans une zone non primordiale et très limitée.

Ces séquelles entraînent une répercussion modérée sur les facultés de travail de l'intéressé mais qui ne constitue certainement pas une perte fonctionnelle du membre supérieur droit, ni une inaptitude à toute activité manuelle (...) »

6.1.3. L'expert a également eu recours à un spécialiste psychiatre, le Docteur MRABET, qui lui a remis l'avis suivant le 19.3.2018⁸ :

« (...) Sur le plan psychique, l'absence d'évolution favorable du syndrome algique, l'impotente fonctionnelle de la main droite et les difficultés à reprendre une

⁷ Rapport d'expertise, p.14

⁸ Rapport d'expertise, p.26

activité professionnelle adaptée ont pour conséquence un état anxio-dépressif devenu chronique.

L'examen psychiatrique et psychométrique actuel met en évidence :

- 1. Une personnalité plus proche du pôle névrotique, sans caractéristique psychopathologique majeure intrinsèque.*
- 2. L'absence d'état psychopathologique antérieur bien défini*
- 3. Une légère baisse des capacités attentionnelles, qui doit être considérée comme le reflet sur le plan intellectuel de l'état d'anxiété que présente l'intéressé.*
- 4. Un trouble anxio-dépressif chronique résiduel, dont l'intensité est légère.*
- 5. Un trouble douloureux chronique associé à des facteurs orthopédiques et psychologiques.»*

6.1.4. L'expert a motivé comme suit son avis provisoire⁹ :

« (...) M.E a été victime d'un accident du travail en date du 30.07.2012, en tombant sur le talon de la main droite, ayant entraîné une contusion ainsi qu'un étirement du nerf médian au niveau du canal carpien, compliqué par le développement d'une algoneurodystrophie, dont la disparition est confirmée par scintigraphie du 06.05.2013.

Il a repris ses activités professionnelles habituelles à temps plein en date du 08.03.2013.

M.E, du fait d'un syndrome du canal carpien gauche, non imputable à l'accident du travail du 30.07.2012, a été nouvellement en ITT du 13.05.2013 au 09.09.2013, période durant laquelle il a bénéficié d'une neurolyse au niveau du nerf médian gauche en date du 20.06.2013.

En date du 30.01.2014, M.E bénéficie d'une deuxième intervention de neurolyse au niveau du canal carpien droit, suite à une récurrence d'un syndrome du canal carpien droit sur fibrose périneurale, sans effet favorable sur l'évolution, puisqu'en date du 11.06.2014, il est mis en évidence une atteinte sévère axonale motrice du nerf médian, ce qui amène à une nouvelle et troisième intervention de neurolyse du nerf médian droit en date du 25.09.2014, à laquelle est associée une neurolyse de la branche sensitive du rameau cutané palmaire, avec une évolution à l'exploration électroneuromyographique du 12.12.2014 montrant des séquelles qui sont améliorées par rapport à l'intervention de 2012.

Une intervention chirurgicale de lipofilling est réalisée le 14.03.2015.

Suite à cette intervention de lipofilling du 14.03.2015, M.E développe des douleurs neuropathiques, pour lesquelles l'intéressé bénéficie en date du 21.08.2015 d'une nouvelle et quatrième neurolyse du nerf médian droit associée à une neurolyse des nerfs digitaux palmaires des troisième et quatrième doigts, associée à un lambeau pédiculé interosseux postérieur.

⁹ Rapport d'expertise, pp. 27-29

Une nouvelle neurolyse du nerf digital palmaire radial du quatrième doigt est réalisée en date du 27.09.2016.

Toutes les interventions chirurgicales ci-dessus énumérées, à l'exception de la neurolyse du nerf médian gauche du 20.06.2013, sont en relation avec l'accident du travail du 30.07.2012.

Les séquelles physiques au niveau de la main droite consistent en :

- Douleurs neuropathiques*
- Manque de force relative par moindre usage, sans amyotrophie de la musculature intrinsèque*
- Trouble de la sensibilité au niveau du nerf 7 droit*

Les séquelles psychiques consistent en la persistance d'un trouble anxio-dépressif chronique réactionnel dont l'intensité est légère, et ce dans le cadre d'un trouble douloureux chronique associé à des facteurs orthopédiques et psychologiques.

(...)

AVIS PROVISOIRE

1. M.E a été victime d'un accident du travail en date du 30.07.2012 ayant entraîné les lésions plus haut décrites et les séquelles physiques au niveau de la main droite ainsi que psychiques ci-dessus énoncées.

2. M.E a été en incapacité temporaire totale de travail du 30.07.2012 au 07.03.2013 et du 04.12.2013 au 30.10.2016.

3. Après la période d'incapacité du 30.07.2012 au 07.03.2013, M.E a repris ses activités professionnelles habituelles à temps plein en date du 08.03.2013.

Après la période d'incapacité temporaire totale de travail du 04.12.2013 au 30.10.2016, M.E n'a pas repris son travail en date du 01.11.2016; cette non reprise du travail n'étant pas médicalement justifiée.

4. La date de consolidation des lésions est fixée au 01.11.2016.

5. A cette date, il persiste une incapacité permanente partielle de travail de 18%, et ce en tenant compte des antécédents socio-économiques de l'accidenté, c'est-à-dire de son âge, de sa formation, de sa qualification professionnelle, de son expérience, de sa faculté d'adaptation et de ses possibilités de rééducation professionnelle.

Ce sont les mouvements de préhension en force de la main droite qui sont rendus plus difficiles à réaliser.

6. Une orthèse au niveau du poignet droit est à prévoir, sur prescription du secteur thérapeutique, sans limite dans le temps (...) »

6.1.5. L'expert a ensuite répondu aux objections des parties et, en particulier à celles du conseil de M.E, et a conclu comme suit de façon conforme à l'avis provisoire¹⁰ :

« (...) En date du 16.10.2018, Maître T. écrit à l'expert.

Dans son courrier, Maître T. demande à l'expert s'il peut démontrer avec le plus haut degré de vraisemblance scientifique la lésion au membre supérieur gauche est sans lien causal aucun, fut-il simplement indirect et/ou passé avec l'accident du 30.07.2012, ne fut-ce que parce que M.E a dû "surutiliser" le membre supérieur gauche.

Maître T. souhaite par ailleurs que l'expert fasse savoir ce qui l'a conduit à considérer que la victime aurait dû reprendre le travail le 01.11.2016, notant qu'à cette date, il était à charge de la mutuelle.

(...)

L'expert partage et suit l'avis du spécialiste en chirurgie de la main, le Dr Leclercq, qui, en page 16 de son rapport du 16.04.2017, écrit : "l'ITT du 13.05 au 09.09.2013 pour l'opération du canal carpien gauche réalisée le 20.06.2013 n'est pas imputable à l'accident du travail du 30.07.2012". L'expert précise qu'il n'y a pas de lien causal, sur le plan médical, entre l'accident du travail du 30.07.2012 ayant affecté la main droite et l'intervention de neurolyse du nerf médian au poignet gauche du 20.06.2013. Enfin, l'expert considère qu'à la date du 01.11.2016, l'état de M.E étant stabilisé, l'incapacité temporaire totale de travail n'était plus médicalement justifiée.

CONCLUSIONS

L'expert propose au Tribunal du Travail Francophone de Bruxelles les conclusions suivantes :

- 1. M.E a été victime d'un accident du travail en date du 30.07.2012 ayant entraîné les lésions plus haut décrites et les séquelles physiques au niveau de la main droite ainsi que psychiques ci-dessus énoncées.*
- 2. M.E a été en incapacité temporaire totale de travail du 30.07.2012 au 07.03.2013 et du 04.12.2013 au 30.10.2016.*
- 3. Après la période d'incapacité du 30.07.2012 au 07.03.2013, M.E a repris ses activités professionnelles habituelles à temps plein en date du 08.03.2013. Après la période d'incapacité temporaire totale de travail du 04.12.2013 au 30.10.2016, M.E n'a pas repris son travail en date du 01.11.2016; cette non reprise du travail n'étant pas médicalement justifiée.*
- 4. La date de consolidation des lésions est fixée au 01.11.2016.*

¹⁰ Rapport d'expertise, pp. 30-32

5. A cette date, il persiste une incapacité permanente partielle de travail de 18%, et ce en tenant compte des antécédents socio-économiques de l'accidenté, c'est-à-dire de son âge, de sa formation, de sa qualification professionnelle, de son expérience, de sa faculté d'adaptation et de ses possibilités de rééducation professionnelle.

Ce sont les mouvements de préhension en force de la main droite qui sont rendus plus difficiles à réaliser.

6. Une orthèse au niveau du poignet droit est à prévoir, sur prescription du secteur thérapeutique, sans limite dans le temps.

(...) »

6.2. Cadre légal et principes

La loi du 3.7.1967 qui organise la réparation des accidents du travail et des accidents sur le chemin du travail dans le secteur public constitue une loi-cadre, en ce sens qu'elle énumère les autorités auxquelles elle s'adresse, mais n'est applicable à ces autorités et à leurs agents que moyennant un arrêté royal spécifique¹¹. C'est l'arrêté royal du 13.7.1970 qui joue ce rôle en l'espèce.

Pour qu'il puisse être question d'un accident du travail au sens de la loi du 3.7.1967, il faut que soient réunis trois éléments¹² :

- un événement soudain ;
- la survenance de cet événement dans le cours et par le fait de l'exercice des fonctions ;
- une lésion imputable au moins en partie à l'accident ;

Deux présomptions légales réfragables offrent à la victime un allègement de la charge de la preuve :

- lorsqu'est établie l'existence d'une lésion et d'un événement soudain, la lésion est présumée, jusqu'à preuve du contraire, trouver son origine dans un accident¹³ ;
- lorsqu'il est établi que l'accident est survenu dans le cours de l'exercice des fonctions, il est présumé jusqu'à preuve du contraire que cet accident est survenu par le fait de l'exercice des fonctions¹⁴.

¹¹ v. CT Mons, 2^e ch., 16.11.2015, R.G. n° 2009/AM/21571, terralaboris

¹² Art.2, al.1 et 6, de la loi du 3.7.1967

¹³ Art.2, al.6, de la loi du 3.7.1967

¹⁴ Art.2, al.2, de la loi du 3.7.1967

Les notions d'accident du travail et d'accident sur le chemin du travail, de même que leur régime probatoire pour le secteur public apparaissent ainsi identiques à ce que prévoit la loi du 10.4.1971 pour le secteur privé^{15 16}.

S'agissant de la présomption d'imputabilité de la lésion à l'événement soudain, elle 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* »¹⁷.

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'accident¹⁸. 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 procède¹⁹.

La présomption de l'article 9 de la loi du 10.4.1971 ou celle de l'article 2, al.6, de la loi du 3.7.1967, est renversée lorsque le juge acquiert la conviction qu'il est exclu, avec le plus haut degré de vraisemblance, que les lésions sont la conséquence, en tout ou en partie, de l'événement soudain²⁰. La preuve contraire, en l'occurrence à charge de l'employeur public, « *consiste à démontrer qu'il n'existe aucun lien, même partiel, même indirect, entre l'événement soudain et la lésion, ou encore entre l'accident et l'exercice des fonctions* »²¹.

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., no 1780)* »²².

¹⁵ Comp. art.7, al.1 et 3, et 9, de la loi du 10.4.1971

¹⁶ v. Luc VAN GOSSUM, Noël SIMAR, Michel STRONGYLOS et Géraldine MASSART, Les accidents du travail, 9^e éd., Bruxelles, Larcier, 2018, p.21, n°16

¹⁷ Cass., 3e ch., 28.6.2004, R.G. n°S.03.0004.F, juportal

¹⁸ Cass., 29.11.1993, R.G. n°S930034F, juportal; CT Bruxelles, 6e ch., 18.4.2018, R.G. n°2009-AB-52752, terralaboris

¹⁹ Cass., 12.2.1990, R.G. n°6932, juportal

²⁰ Cass., 19.10.1987, Pas., 1988, I, 184 ; CT Bruxelles, 6e ch., 18.4.2018, *op.cit.*; CT Liège, 9^e ch., 20.6.2011, *op.cit.*; CT Mons, 2e ch., 6.9.2010, R.G. n°1997.AM.14874, terralaboris

²¹ CT Liège, 9^e ch., 18.10.2010, R.G. n° 2010/AU167, inédit, mais cité par CT Liège, 9e ch., 20.6.2011, *op.cit.*

²² CT Bruxelles, 6^e ch., 21.11.2016, R.G.A.R., 2017-4, p 15383

En cas de doute sur le renversement effectif de la présomption légale, cela profite à la victime²³.

L'article 4 de la loi du 3.7.1967 dispose que la « *rente pour incapacité de travail permanente est établie sur la base de la rémunération annuelle à laquelle la victime a droit au moment de l'accident* » et « *est proportionnelle au pourcentage d'incapacité de travail reconnue à la victime* ».

Les principes qui régissent l'évaluation de l'incapacité permanente de travail dans le régime des accidents du travail du secteur privé s'appliquent aussi au secteur public²⁴.

Aux termes de l'article 24, al.2, de la loi du 10.4.1971, si « *l'incapacité est ou devient permanente, une allocation annuelle de 100 %, calculée d'après la rémunération de base et le degré d'incapacité remplace l'indemnité journalière à dater du jour où l'incapacité présente le caractère de la permanence; ce point de départ est constaté par voie d'accord entre les parties ou par une décision coulée en force de chose jugée* ».

La date de consolidation des lésions peut être définie comme « *le moment où l'existence et le degré d'incapacité de travail prennent un caractère de permanence, c'est-à-dire la date à partir de laquelle les séquelles de l'accident n'évoluent plus ou si faiblement que, selon toute vraisemblance, il n'y a plus d'amélioration ou de détérioration significative à prévoir en ce qui concerne la capacité de la victime sur le marché général du travail.* »²⁵.

L'incapacité « *ne se mesure pas seulement en fonction de la perte d'intégrité physique, ni en fonction de l'emploi exercé par le travailleur ou du marché spécifique de l'emploi dans la fonction publique, mais du marché général de l'emploi, tel qu'on l'entend dans la législation générale [Cass., 12 décembre 1988, JTT, 1989, p. 102 ; Cass., 24 mars 1986, JTT, 1987, p. 111]. Il s'en déduit d'ailleurs que cette indemnité couvre non seulement l'atteinte à l'intégrité physique, mais aussi la diminution de la valeur économique sur le marché du travail, la nécessité d'efforts supplémentaires et la perte des chances de promotions, de sorte que la victime ne peut réclamer en droit commun d'indemnité supplémentaire du chef de ces dommages [Cass., 1er juin 1993, R.W., 1993-1994, p. 543]* »²⁶.

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*

²³ CT Liège, 9^e ch., 20.6.2011, *op.cit*

²⁴ V. en ce sens : CT Liège, 6^e ch., 24.4.2015, *J.T.T.*, 2015, p.366

²⁵ CT Bruxelles, 6^e ch., 18.4.2018, R.G. n°2009/AB/52752, qui cite CT Bruxelles, 31.7.2014, R.G. n° 2012/AB/744, www.terralaboris.be

²⁶ Paul PALSTERMAN, « L'incapacité de travail des travailleurs salariés dans le droit belge de la sécurité sociale : approche transversale », *Chr. D. Soc.*, 2004, p. 322

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 »²⁷.

« 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 »²⁸.

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 travail²⁹.

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 »³⁰.*

Etant entendu que le marché de l'emploi de référence ne doit pas être une utopie, il peut être considéré que l'incapacité permanente est³¹ :

- partielle « *lorsqu'elle enlève à la victime d'une façon définitive une partie de son aptitude professionnelle mesurée au regard des activités professionnelles qui lui sont ouvertes compte tenu de sa formation (Guide social permanent - Sécurité sociale: commentaires, Partie I - Livre II, Titre III, Chapitre III,2 - 110) » ;*
- totale « *lorsque l'atteinte définitive portée au potentiel économique de la victime est telle que celle-ci se trouve privée de la possibilité de se procurer encore normalement des revenus réguliers par le travail (Cass., 13 avril 1959, Pas 1959, I, 803, cité dans Guide social permanent, op.cit., 100) ».*

La fixation du taux d'incapacité en matière d'accidents de travail ne relève pas de la compétence du médecin-expert, mais de l'appréciation du juge³². En ce sens, le taux retenu

²⁷ 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

²⁸ CT Bruxelles, 6^e ch., 2.11.2009, R.G. n°48.916, J.T.T., 2010, p.33

²⁹ v. en ce sens : CT Bruxelles, 6^e ch., 11.12.2017, R.G. n°2015-AB-1170, terralaboris

³⁰ CT Bruxelles, 6^e ch., 19.2.2007, R.G. n°47.183, terralaboris

³¹ CT Bruxelles, 6^e ch., 28.3.2012, R.G. n° 2010/AB/739, terralaboris

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 appréciation.

La mission de l'expert ne peut avoir pour objet que de procéder à des constatations ou de donner un avis d'ordre technique³³.

En vertu de l'article 962, al.4, CJ, lorsque le juge, en vue de la solution d'un litige porté devant lui, charge un expert de procéder à des constatations ou de donner un avis d'ordre technique, il n'est pas tenu de suivre l'avis de l'expert si sa conviction s'y oppose.

Le juge apprécie ainsi souverainement la valeur probante des éléments du rapport d'expertise et, sauf s'il existe des conclusions, il peut y déroger sans explication et ne doit pas ordonner la réouverture des débats³⁴.

En particulier, le juge examine librement de quelle manière et dans quelle mesure la règle de droit retenue doit trouver à s'appliquer aux faits recueillis par l'expert et sur lesquels ce dernier a donné son éclairage technique en vue de la solution du litige.

6.3. Application

6.3.1. Dans ses conclusions après expertise, M.E reproche à l'expert de n'avoir pas répondu à sa note de faits directoires du 16.10.2018 et conteste les 3 points suivants du rapport d'expertise :

- l'expert méconnaît la présomption l'égale de causalité en considérant que la période d'incapacité de travail du 13.5.2013 au 9.9.2013 n'est pas imputable à l'accident du 30.7.2012. Il est aussi renvoyé à un rapport médical du Docteur BRION du 28.2.2022 rédigé comme suit³⁵ :

« (...) Permettez-moi de vous écrire concernant M.E pour vous informer de l'évolution récente.

Il a eu depuis trois mois environ des douleurs à l'épaule gauche pour lesquelles une mise au point radiologique a été effectuée.

Le 03 février 2022, une radiographie de l'épaule gauche montrait des microcalcifications de la région du trochiter (région externe de la tête de l'humérus). Le même jour une échographie de l'épaule gauche montrait des microcalcifications à l'insertion distale du tendon sus épineux (à la région

³² 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, inédit

³³ v. en ce sens : Cass., 14.9.1992, R.G. n°9311, juportal

³⁴ v. en ce sens : Cass., 22.1.2008, RG n° P.07.1069.N, juportal

³⁵ Pièce 33 – dossier M.E

externe de la tête de l'humérus, une tendinose du tendon supra épineux, sous-scapulaire et infra épineux. De même elle montrait un processus inflammatoire de développement moyen au niveau du tendon du biceps brachial. Et enfin il existait une arthrose acromio-claviculaire modérée avec processus inflammatoire de développement modéré au niveau des structures capsulo-ligamentaires de cet interligne articulaire. Toutes ses lésions sont en rapport avec une pathologie de surcharge du membre supérieur gauche et sont naturellement en relation directe avec les séquelles de son accident de juillet 2012.

Cette pathologie s'est construite au cours du temps en raison de l'épargne du membre controlatéral. Cette pathologie est incapacitante et doit donc être prise en compte dans les séquelles de son accident de travail de 2012 (...) »

- le choix du 1.11.2016 comme date de consolidation est arbitraire et est « *contredit par absolument toutes les pièces du dossier* ». Pour M.E, tout laissait craindre en réalité qu'il ne puisse plus jamais retravailler, notamment son passage au statut d'invalidé jusqu'au 31.12.2020. Si entre-temps M.E a pu recommencer à travailler à partir du 5.10.2020 à un poste de travail adapté, c'est uniquement à force de courage et de ténacité. M.E demande ainsi de fixer la consolidation au 5.10.2020 ;
- une IPP de 65 % devrait lui être reconnue, vu que s'il devait perdre le bénéfice de la mesure de reclassement, ses chances de retrouver un emploi seraient quasi nulles.

6.3.2. Bruxelles-Propreté réfute en bloc et demande de confirmer le jugement *a quo*.

6.3.3. De manière générale, la cour tient à souligner que, si elle ordonne une mesure d'expertise médicale, c'est précisément pour l'aider à cerner l'impact d'un désordre d'ordre médical à définir sur la capacité de gain de la victime de l'accident. Ce n'est donc pas le tout d'identifier des affections, pathologies ou lésions, il faut encore préciser dans un langage accessible au profane en quoi celles-ci consistent, mettre en exergue les séquelles qui en découlent, à savoir la nature et l'ampleur des déficits physiques et psychiques dont elles s'accompagnent concrètement et, enfin, décrire le raisonnement suivi pour fixer le taux d'incapacité permanente de travail, cela au vu des déficits pointés et du marché général du travail encore accessible à la victime compte tenu de son profil socio-professionnel.

S'il est certes vrai que l'évaluation faite par l'expert du degré d'incapacité permanente de travail ne procède pas d'une démonstration mathématique rigoureuse³⁶, il appartient néanmoins à l'expert de motiver son évaluation en commençant par faire le recensement

³⁶ V. en ce sens : CT Bruxelles, 6^e ch., 18.3.2019, R.G. n°2016/AB/981, p.14

des limitations fonctionnelles que subit encore la victime à la date de consolidation. Cette étape du raisonnement de l'expert est incontournable, sans elle le juge ne peut être mis en mesure de vérifier l'adéquation du taux d'incapacité permanente de travail proposé par l'expert. La transparence du cheminement intellectuel de l'expert est déterminante pour assurer le déroulement éclairé du débat contradictoire. En quelque sorte, l'intérêt du rapport d'expertise est sans doute davantage fonction de la qualité de sa motivation que de la précision de ses conclusions, ces dernières étant dépourvues de la moindre valeur sans la première.

S'agissant ensuite de la recherche des répercussions des séquelles identifiées de l'accident sur la capacité professionnelle de la victime sur le marché général de l'emploi, en tenant compte de son profil socio-professionnel, cela suppose concrètement, en gardant à l'esprit les contours du profil socio-professionnel, de s'interroger sur les questions de savoir :

- ce qu'était le marché du travail accessible à la victime avant l'accident ;
- si, à la date de la consolidation, il y aurait des métiers, voire des groupes de métiers, que la victime ne peut plus exercer parce qu'elle ne peut plus accomplir toutes les tâches d'exécution requises ;
- quels types d'emploi lui restent encore ouverts sans perte concurrentielle et quels sont les métiers qu'elle ne peut plus exercer qu'au prix d'efforts significatifs, voire avec une efficacité moindre.

Au besoin, l'expert pourrait utilement recourir à l'avis d'un spécialiste ergologue afin d'appréhender au mieux la question des contours du marché général de l'emploi qui était celui de la victime avant son accident et des restrictions rencontrées à la date de la consolidation.

6.3.4. Pratiquement, la cour rencontre plusieurs sujets d'insatisfaction par rapport aux conclusions de l'expert :

a) L'identification des lésions et séquelles découlant de l'accident

Dans sa lettre du 16.10.2018 consécutive à l'avis provisoire de l'expert, le conseil de M.E a interpellé l'expert à juste titre sur la question du lien causal entre l'accident du 30.7.2012 et l'existence d'une lésion observée au niveau du membre supérieur gauche ayant conduit à une intervention chirurgicale de neurolyse du nerf médian du poignet gauche en date du 20.6.2013. La question suivante était ainsi posée à l'expert : « *pouvez-vous démontrer avec le plus haut degré de vraisemblance scientifique que cette lésion au membre supérieur gauche est sans lien causal aucun, simplement indirect et/ou partiel, avec l'accident du 30.07.2012, ne fut-ce que parce que M.E a dû "surutiliser" le membre supérieur gauche ?* »

L'expert y a apporté une réponse en deux temps :

- 1°. « *L'expert partage et suit l'avis du spécialiste en chirurgie de la main, le Dr Leclercq, qui, en page 16 de son rapport du 16.04.2017, écrit : "l'ITT du 13.05*

au 09.09.2013 pour l'opération du canal carpien gauche réalisée le 20.06.2013 n'est pas imputable à l'accident du travail du 30.07.2012'' ».

2°. « *L'expert précise qu'il n'y a pas de lien causal, sur le plan médical, entre l'accident du travail du 30.07.2012 ayant affecté la main droite et l'intervention de neurolyse du nerf médian au poignet gauche du 20.06.2013 ».*

Ce disant, l'expert ne répond pas précisément à la question qui lui était posée et ne justifie pas du renversement de la présomption d'imputabilité dont bénéficie M.E en application de l'article 2, al.6, de la loi du 3.7.1967, et qui suppose qu'il soit exclu, avec le plus haut degré de vraisemblance médicale, que cette nouvelle lésion constatée au niveau du membre supérieur gauche est la conséquence, en tout ou en partie, de l'événement soudain.

Ni dans l'avis du sapiteur ni dans l'affirmation de l'expert qui le complète, la cour ne trouve l'amorce d'un quelconque raisonnement qui pourrait en être le soutien et qui expliquerait d'une manière transparente et compréhensible la conclusion proposée. Au demeurant, le seul avis du sapiteur ne se suffit pas à lui-même, *a fortiori* lorsqu'il n'est pas motivé, quand bien même l'expert lui prêterait une autorité scientifique incontestable. Assurément, le rapport du sapiteur se présente comme une pièce importante du dossier d'expertise, mais cela n'en fait pas pour autant nécessairement la pièce maîtresse qui clôture définitivement le débat sur la question qu'il aborde, particulièrement lorsqu'une contestation subsiste. L'expert ne se trouve pas dispensé de motiver ses propres conclusions en se mettant confortablement à l'abri derrière l'avis du sapiteur, sans prendre ses responsabilités³⁷. Puisque le sapiteur agit sous la responsabilité de l'expert, ce dernier se doit de « *contrôler son travail, de le comprendre et de l'intégrer dans son rapport* »³⁸. Autrement dit, s'il entend faire sien l'avis de son sapiteur, l'expert doit expliquer pour quelles raisons il le fait.

b) La détermination des périodes d'incapacité temporaire

La jugeant « *non imputable à l'accident du travail du 30.07.2012* », l'expert refuse de considérer comme une période d'incapacité temporaire la période d'incapacité de travail du 13.5.2013 au 9.9.2013 qu'il attribue à un syndrome du canal carpien gauche et qui a nécessité l'intervention chirurgicale du 20.6.2013.

Ce choix est intimement lié au précédent par lequel l'expert a estimé qu'il n'y avait pas de lien causal entre l'accident du travail du 30.7.2012 ayant affecté la main droite et l'intervention de neurolyse du nerf médian au poignet gauche du 20.6.2013.

³⁷ V. en ce sens: Jean-Claude OSSELAER, « L'interaction entre le médecin expert et le sapiteur dans le cadre de l'expertise judiciaire », *Revue belge du dommage corporel et de médecine légale*, 2019/4, p.132

³⁸ Victoria de RADIGUES, « Le juge, l'expert et le sapiteur : une troïka à bonne allure », *R.G.A.R.*, 2020/4, p. 15672, et la doctrine citée

Pareille conclusion n'est pas raisonnée et n'emporte pas la conviction de la cour.

c) La détermination de la date de consolidation

L'expert fixe la date de consolidation au 1.11.2016. Il s'agit là de la date à laquelle, à son avis, l'état de M.E a été stabilisé³⁹ et où il aurait dû reprendre le travail⁴⁰.

La cour peut admettre que l'expert fixe la date de consolidation au 1.11.2016 s'il constate qu'à ce moment l'état de M.E s'est stabilisé. Encore faudrait-il cependant que l'expert lui explique les éléments sur lesquels il s'est fondé pour poser ce constat. L'expert ne fournit malheureusement pas ces précisions.

De plus, cette date ne tient manifestement pas compte d'une éventuelle décompensation du membre supérieur gauche dont le lien causal avec l'accident du 30.7.2012, en l'état, n'est pas exclue, et qui, à en croire le rapport précité du Docteur BRION du 28.2.2020⁴¹, a encore tout récemment dégénéré.

d) L'identification et la description des limitations fonctionnelles

L'expert prend soin d'identifier les séquelles que garde M.E de l'accident du 30.7.2012, à savoir :

- des séquelles physiques au niveau de la main droite :
 - o des douleurs neuropathiques ;
 - o un manque de force relative par moindre usage, sans amyotrophie de la musculature intrinsèque ;
 - o trouble de la sensibilité au niveau du nerf 7 droit.
- des séquelles psychiques consistant « *en la persistance d'un trouble anxio-dépressif chronique réactionnel dont l'intensité est légère, et ce dans le cadre d'un trouble douloureux chronique associé à des facteurs orthopédiques et psychologiques* ».

Il omet néanmoins de répondre au 2^e tiret du point 5 de la mission d'expertise initiale décidée par le premier juge, qui l'invitait à proposer un taux d'IPP en tenant compte du profil socio-professionnel de M.E, mais cela seulement « *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* ».

³⁹ Rapport d'expertise, p.31

⁴⁰ Rapport d'expertise, p.29

⁴¹ Pièce 33 – dossier M.E

Il est vrai qu'en page 14 de son rapport, l'expert ajoute que ces « *séquelles entraînent une répercussion modérée sur les facultés de travail de l'intéressé (...) qui ne constitue certainement pas une perte fonctionnelle du membre supérieur droit, ni une inaptitude à toute activité manuelle (...)* ». Aussi à la page 31 de son rapport, l'expert ajoute que ce sont « *les mouvements de préhension en force de la main droite qui sont rendus plus difficiles à réaliser* ». Ces précisions sont importantes, mêmes sil elles appellent encore d'autres développements devant permettre de cerner au plus juste, de façon concrète, les limitations fonctionnelles que subit M.E.

e) L'évaluation de l'IPP n'est pas dûment motivée

Cette carence est directement liée à l'omission pointée ci-dessus au point d).

De plus, pour rendre la conclusion compréhensible et valide, il ne suffit pas d'affirmer que le taux retenu de 18 % tient compte « *des antécédents socio-économiques de l'accidenté, c'est-à-dire de son âge, de sa formation, de sa qualification professionnelle, de son expérience, de sa faculté d'adaptation et de ses possibilités de rééducation professionnelle* ». L'expert bénéficie certes d'une légitimité scientifique aux yeux du juge, mais non d'un blanc-seing qui s'assimilerait alors à une délégation de juridiction prohibée par l'article 11, CJ.

6.3.5. Au vu de ce qui précède, la cour estime ne pas trouver dans le rapport de l'expert les éclaircissements suffisants et décide donc de faire procéder à un complément d'expertise mieux précisé au dispositif du présent arrêt.

L'expert doit ainsi être invité à reconsidérer son travail à la lumière des attentes précises exprimées par la cour *supra* aux points 6.3.3. et 6.3.4.

Pour la clarté et afin de favoriser une meilleure compréhension, il s'indiquera que, dans la partie conclusion du rapport complémentaire, l'expert fasse figurer en regard de chacun des points de la mission, sans en omettre, la réponse qu'il y réserve.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Statuant après un débat contradictoire ;

Avant dire droit plus avant, en application de l'article 984, CJ, désigne à nouveau en qualité d'expert le Docteur Theodore PAPADOPOULOS, ayant son cabinet rue Gatti de Gamond 32 à 1180 Bruxelles, qui aura pour mission **complémentaire**, tout en veillant à se conformer aux lignes directrices tracées *supra* au point 6.2., de revoir la structure logique de sa première

analyse et d'en reformuler la conclusion **en tenant compte des observations faites supra aux points 6.3.3 et 6.3.4 du présent arrêt**, de manière à :

- a) décrire les lésions physiologiques et les lésions psychiques de la manière suivante :
 - décrire l'état physique et psychique de Monsieur T. E. antérieurement à son accident du 30.7.2012 ;
 - décrire les lésions et séquelles que Monsieur T. E. a présentées le 30.7.2012 et postérieurement à cette date, y compris les lésions et séquelles découlant d'un état antérieur, et distinguer parmi ces lésions et séquelles, d'une part, celles dont il peut être exclu, avec le plus haut degré de vraisemblance médicale, qu'elles présentent un lien quelconque de cause à effet avec l'accident du 30.7.2012 et, d'autre part, celles dont il ne peut être exclu avec la même certitude qu'elles présentent un lien causal, fût-il partiel, avec cet accident ;
 - préciser en quoi ces lésions et séquelles constituent le cas échéant une aggravation d'un état antérieur ;
- b) déterminer la, ou –en cas de rechute – les périodes pendant lesquelles la victime a été totalement ou partiellement en incapacité de travailler en raison des lésions survenues ou aggravées du fait de l'accident du 30.7.2012, étant entendu que l'incapacité temporaire doit s'apprécier en fonction du travail de la victime au moment de l'accident ;
- c) 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 ;
- d) donner son avis sur la date de consolidation des lésions ;
- e) proposer le taux de l'incapacité permanente de travail résultant des séquelles encore observées à la date de consolidation, 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 séquelles précitées ;

- f) 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 ;
- g) donner son avis, le cas échéant, sur les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers nécessités par l'accident du 30.7.2012 ;

Pour accomplir cette mission complémentaire, l'expert procédera de la manière suivante, en se conformant au prescrit des articles 555/6 à 555/16 et 962 à 991bis, CJ:

1. dans les **15 jours** de la notification du présent arrêt et sauf refus motivé de la mission notifié dans les 8 jours, il communiquera aux parties (par lettre recommandée) et à leurs conseils ainsi qu'à la cour (par simple lettre), les lieu, jour et heure de la première réunion d'expertise complémentaire ;
2. il invitera les parties à lui communiquer leur **dossier complémentaire inventorié** rassemblant tous les éléments pertinents, ainsi que le nom de leur éventuel médecin-conseil qui les assistera dans la procédure d'expertise ;
3. sauf s'il a été autorisé par les parties et leurs conseils à recourir à un autre mode de convocation (courrier électronique, fax, ...), il convoquera, à chaque nouvelle séance, les parties par lettre recommandée et leurs conseils par simple lettre ; il en avisera aussi la cour, à son choix, par simple lettre ou courrier électronique ;
4. il entendra les parties et tentera, tout au long de l'expertise complémentaire, de les concilier (v. article 977 CJ) ;
5. s'il le juge utile, il examinera à nouveau contradictoirement Monsieur T. E. ;
6. il recueillera tous les renseignements médicaux ou autres de nature à l'éclairer dans l'accomplissement de sa mission complémentaire et sollicitera l'avis de tout spécialiste qu'il jugerait utile de consulter ;
7. si plusieurs réunions sont organisées, l'expert en dressera un rapport qu'il enverra en copie à la cour, aux parties et aux conseils par simple lettre et, le cas échéant, aux parties qui ont fait défaut, par lettre recommandée ; moyennant autorisation expresse des parties et de leurs conseils, il pourra toutefois recourir à un autre mode de transmission (courrier électronique, fax, ...) ;

8. à la fin de ses travaux complémentaires, il enverra à la cour, aux parties, à leurs conseils et aux médecins présents à l'expertise, un rapport contenant ses constatations et son avis provisoire, en les priant de lui faire connaître leurs observations dans un délai qu'il jugera approprié, mais qu'il fixera toutefois à minimum **un mois**, tenant compte notamment des périodes de vacances et sans préjudice d'arrangement convenu avec les parties et leurs conseils ;
9. il actera les observations éventuelles des parties et de leurs conseils et y répondra de façon circonstanciée ;
10. il établira un rapport final complémentaire, qui sera motivé, daté et signé et qui relatera la présence des parties lors des travaux, leurs déclarations verbales et leurs réquisitions ; il joindra à ce rapport le relevé des documents et des notes remis par les parties ; il n'y joindra la reproduction de ces documents et notes que dans la mesure où cela est nécessaire à la discussion ;
11. il déposera au greffe de la cour l'original de ce rapport final complémentaire au plus tard **six mois** à partir de la date à laquelle il aura été informé de sa mission complémentaire ; en cas de nécessité, il adressera à la cour une demande de prolongation de ce délai, avant son expiration, en en précisant la raison ainsi que le délai indispensable ;
12. en même temps que son rapport final complémentaire, il déposera son état d'honoraires et de frais détaillé, en y incluant les frais et honoraires des spécialistes consultés. Les parties pourront faire part de leurs observations sur cet état. Sauf en cas de désaccord exprimé de manière motivée par l'une des parties dans les 30 jours du dépôt, le montant réclamé dans l'état de frais et honoraires sera taxé au bas de la minute. Ce montant sera enfin taxé dans la décision finale comme frais de justice ;
13. le même jour, il adressera une copie de son rapport final complémentaire **et** de son état d'honoraires et de frais, par courrier recommandé aux parties, ainsi que par courrier simple à leurs avocats ; moyennant autorisation expresse des parties et de leurs conseils, il pourra toutefois recourir par préférence à une transmission par courrier électronique ou par fax ;

La cour fixe à 1.500 € le montant de la **provision** que Bruxelles-Propreté, Agence régionale pour la propreté, est tenue de consigner au greffe de la cour dans les huit jours de la notification du présent arrêt (numéro de compte bancaire de la cour : **BE10 6792 0090 6804**)

et dit que cette provision pourra être immédiatement libérée en vue de couvrir les frais de l'expert. Ce dernier pourra, notamment, en cas d'examens spécialisés, solliciter la consignation et/ou la libération d'un montant supplémentaire ;

La cour sursoit à statuer sur le salairé de base et invite les parties à lui fournir les éléments nécessaires à cette fin et, le cas échéant, à s'expliquer à ce sujet après expertise ;

Pour l'application de toutes les dispositions du Code judiciaire relatives à l'expertise qui prévoient l'intervention du juge et pour celle de l'article 973 en particulier, il y a lieu d'entendre par « *le juge qui a ordonné l'expertise, ou le juge désigné à cet effet* » ou encore par « *le juge* » :

- les conseillers composant la 6^e chambre à l'audience du 7.11.2022 ;
- en cas d'absence d'un conseiller social, Monsieur _____, conseiller, siégeant seul ;
- à défaut, le conseiller professionnel présidant la 6^e chambre au moment où survient la contestation relative à l'expertise ;
- ou le magistrat désigné dans l'ordonnance de fonctionnement de la cour de céans pour l'année judiciaire ;

Réserve à statuer pour le surplus et renvoie la cause au rôle particulier dans l'attente ;

Ainsi arrêté par :

_____, conseiller,
_____, conseiller social au titre d'employeur désigné par une ordonnance du 22.9.2022 (rép. 2022/2078)
_____, conseiller social suppléant-ouvrier siégeant conformément à l'ordonnance de service,
Assistés de _____, greffier

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la 6^{ème} chambre de la cour du travail de Bruxelles, le 5 décembre 2022, où étaient présents :

, conseiller,

, greffier