



## Expédition

Numéro du répertoire <b>2023 /</b>
Date du prononcé <b>18 décembre 2023</b>
Numéro du rôle <b>2017/AB/85</b>
Décision dont appel <b>11/1251/A</b>

Délivrée à
le
€
JGR

# Cour du travail de Bruxelles

sixième chambre

## Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - accidents du travail

Arrêt contradictoire

Définitif

**Madame A.,**

partie appelante, représentée par Maître C. M. *loco* Maître M. L., avocate à 1300 Wavre,

***contre***

**La Communauté française de Belgique**, représentée par son gouvernement, poursuites et diligences du Ministre de l'éducation, inscrite à la B.C.E. sous le numéro 0316.380.940 (ci-après la « CF »),

dont les bureaux sont situés à 1000 Bruxelles, place Surllet de Chokier, 15-17,

partie intimée, représentée par Maître A. D. *loco* Maître M. N., avocat à 1330 Rixensart,

★

★   ★

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 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 2<sup>e</sup> chambre, division Wavre, du tribunal du travail du Brabant wallon du 3.11.2015, R.G. n° 11/1251/A, ainsi que le dossier constitué par cette juridiction, dont le rapport d'expertise final du Docteur D. déposé le 26.11.2014 ;
- la requête d'appel reçue au greffe de la cour de céans le 27.1.2017 ;
- l'arrêt de la 6<sup>e</sup> chambre de la cour de céans du 10.9.2018 déclarant l'appel recevable, le déclarant fondé en ce que le tribunal a entériné à tort le rapport d'expertise du Docteur D., déclarant non fondée la demande de dommages et intérêts de la CF pour appel téméraire et vexatoire et désignant le Docteur P. O. pour procéder à une nouvelle expertise ;
- le rapport final d'expertise reçu au greffe le 31.12.2019 ;
- l'ordonnance de mise en état de la cause sur pied de l'article 747 CJ rendue le 21.2.2022 ;
- les conclusions additionnelles et de synthèse remises pour M.A le 9.5.2022 ;
- les conclusions de synthèse remises pour la CF le 7.6.2022 ;
- le dossier de M.A (12 pièces) ;
- le dossier de la CF (1 pièce).

A l'audience publique du 20.11.2023, les débats ont été repris *ab initio* par le nouveau siège sur l'ensemble des questions litigieuses restant à vider et les parties ont été entendues en leurs dires et moyens.

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 et la cour a pris la cause en délibéré le 20.11.2023.

## **2. Les faits et antécédents (rappel)**

Les faits de la cause peuvent être synthétisés comme suit :

- M.A, née en 1960, est diplômée de l'enseignement secondaire supérieur (humanités générales) et a suivi ensuite une formation d'institutrice maternelle.
- Sur le plan professionnel, elle a travaillé toute sa carrière comme institutrice maternelle<sup>1</sup>.
- Le 24.10.2006, elle a été victime d'un accident sur le chemin du travail<sup>2</sup> : alors qu'elle marchait sur le trottoir, elle a glissé sur des feuilles et s'est tordu le genou gauche.
- Elle a pu reprendre le travail normalement le 28.10.2006.
- La CF, employeur public de M.A, a reconnu le fait comme constitutif d'un accident du travail par une décision du 29.11.2006.
- Le 1.9.2008, elle a été victime d'un second accident de travail. En effectuant un mouvement d'accroupissement, elle a présenté un blocage du genou gauche pour lequel elle a consulté le Docteur T. Une IRM du genou gauche réalisée le 5.9.2008 a mis en évidence une altération avec amputation du bord libre de la corne postérieure du ménisque interne traduisant une fracture<sup>3</sup>.
- Le 19.9.2008, elle a bénéficié d'une arthroscopie du genou gauche réalisée par le Docteur T.<sup>4</sup>
- Par la suite, elle a développé une réaction algodystrophique (syndrome douloureux régional complexe) qui a été traité avec du Miacalcic<sup>5</sup>.
- Le 29.11.2010, le MEDEX a proposé une consolidation à la date du 7.7.2010, avec un taux d'incapacité permanente de 5 %. Il lui a aussi été reconnu une période d'incapacité temporaire totale allant du 11.10.2008 au 6.7.2010.
- Le 11.4.2011, elle a été victime d'un accident de la vie privée en Suisse<sup>6</sup> : la banquette du sauna dans laquelle elle se trouvait s'est effondrée, entraînant un traumatisme au genou droit. Un examen de résonance magnétique a mis en évidence une lésion du ménisque interne pour laquelle elle a consulté le Docteur C. qui n'a pas proposé d'indication chirurgicale.
- Par une requête du 6.6.2011, estimant insuffisant le taux d'IPP retenu par la CF, M.A a porté le litige devant le tribunal du travail de Nivelles.
- Par jugement du 25.10.2011, le tribunal a déclaré le recours recevable et a ordonné une mesure d'expertise.
- Le 26.11.2014, le Docteur D. a déposé son rapport final d'expertise.
- Par jugement du 3.11.2015 rendu après expertise, le tribunal a entériné le rapport d'expertise du Docteur D. et a fixé comme suit les conséquences de l'accident du 24.10.2006 :

---

<sup>1</sup> Rapport d'expertise du Docteur O., p.3

<sup>2</sup> Rapport d'expertise du Docteur O., p.15

<sup>3</sup> Rapport d'expertise du Docteur O., p.15

<sup>4</sup> Rapport d'expertise du Docteur O., p.15

<sup>5</sup> Rapport d'expertise du Docteur O., p.15

<sup>6</sup> Rapport d'expertise du Docteur O., p.15

- ITT : du 25.10.2006 au 27.10.2006 et du 19.9.2008 au 31.1.2011 ;
- consolidation : 1.2.2011 ;
- IPP : 12 % ;
- salaire de base pour l'incapacité permanente fixé à 24.332,08 € (100 % à l'indice 138,01) ;
- M.A a interjeté appel par une requête reçue au greffe le 27.1.2017.
- Par son arrêt du 10.9.2018, la cour de céans a déclaré l'appel recevable, l'a déclaré fondé en ce que le tribunal avait entériné à tort le rapport d'expertise du Docteur D., a déclaré non fondée la demande de dommages et intérêts de la CF pour appel téméraire et vexatoire et a désigné le Docteur P. O. pour procéder à une nouvelle expertise.
- L'expert a remis son rapport final le 31.12.2019.

### **3. L'arrêt du 10.9.2018**

Par son arrêt, la cour a motivé comme suit sa décision de faire procéder à une nouvelle mesure d'expertise :

*« (...) En ce qui concerne les critiques émises par M.A à l'encontre du rapport d'expertise et partant du jugement qui a entériné celui-ci, la Cour relève d'abord que c'est à raison que M.A fait observer que l'expert le docteur D. ne justifie pas en l'espèce l'application du principe de "globalisation" dit encore "principe de l'indifférence de l'état antérieur".*

*La Cour relève également que le docteur D. mentionne clairement dans son rapport que M.A lui a fait part, en cours d'expertise, d'une aggravation des douleurs du genou droit survenue au mois d'août 2014.*

*Le docteur D. qui précise qu' "Aucun certificat n'a été communiqué concernant cette aggravation ou sa prise en charge", estime que les plaintes de M.A sont comparables à celles recueillies par le docteur B. en 2011.*

*Cette appréhension de la plainte de M.A par l'expert ne semble pas correspondre au contenu de celle-ci. Il n'apparaît pas, en effet, que M.A ait fait état d'une récurrence ou d'une douleur "comparable" à celles dont elle avait souffert antérieurement, mais bien d'une "aggravation" de la douleur, survenue en août 2014.*

*L'expert, le docteur D. précise certes qu' "Aucun certificat n'a été communiqué concernant cette aggravation ou sa prise en charge". Cela ne justifie cependant pas que cette plainte n'ait pas précisément fait l'objet d'investigations complémentaires, la douleur constituant en soi un élément invalidant majeur.*

*La Cour relève par ailleurs qu'il n'apparaît pas que l'expert qui mentionne précisément à la sixième page de son rapport que le docteur BR. invoque la prise en considération pour l'évaluation des séquelles de l'accident, outre des lésions et pathologies dont souffre M.A aux deux genoux, des troubles du moral, ait pris en considération ces troubles du moral ou ait procédé à quelque investigation sur le plan psychique.*

*La Cour relève enfin que l'expert ne paraît pas justifier son évaluation de l'incapacité permanente de 12 % qu'elle a reconnue à M.A, au regard du fait que celle-ci n'a plus repris son travail et a été mise à la retraite anticipativement.*

*L'expert ne doit certes pas évaluer l'incapacité permanente d'une victime d'un accident du travail par rapport à la fonction que celle-ci exerçait au moment de l'accident, mais bien en tenant compte de la capacité économique de celle-ci sur le marché du travail en prenant en considération son âge, son degré d'intelligence, sa profession, la possibilité pour elle d'apprendre un autre métier et sa capacité de concurrence sur le marché général du travail.*

*Toutefois en l'espèce, il n'apparaît pas que l'expert, le docteur D. ait précisé le marché du travail encore accessible concrètement à M.A.*

*La Cour considère, au vu de ce qui précède, que le rapport du docteur D. ne peut être entériné, n'apportant pas les éclaircissements suffisants au sens de l'article 984 du Code judiciaire (...) »*

#### **4. La mission d'expertise et l'avis de l'expert**

##### **4.1. La mission d'expertise**

L'expert désigné par la cour de céans dans son arrêt du 10.9.2018 avait pour mission de :

*« Avant dire droit plus avant, ordonne une nouvelle expertise, et confie au docteur P. O., (...), la mission de :*

*- examiner M.A ;*

*- s'entourer de tous les renseignements utiles, et notamment consulter les documents et dossiers médicaux fournis par les parties ainsi que par les médecins qui les assistent ;*

*- décrire les lésions que M.A a subies lors de l'accident sur le chemin du travail dont elle a été la victime le **24 octobre 2006**, fixer le taux et la durée de la ou des différentes incapacités*

*temporaires de travail subies, appréciées en fonction de son emploi habituel ; dire si ces lésions sont consolidées, et dans l'affirmative fixer la date de consolidation ;*

*- déterminer le taux d'incapacité permanente compte tenu de la capacité économique de la victime sur le marché du travail ; à cet égard l'expert prendra en considération l'âge de la victime, son degré d'intelligence, sa profession, la possibilité pour elle d'apprendre un autre métier et sa capacité de concurrence sur le marché général du travail ;*

*Pour déterminer le taux d'incapacité permanente, l'expert prendra en considération non seulement les dommages liés directement à l'accident litigieux, mais également les pathologies physiques et psychiques nées des séquelles de cet accident et de la combinaison de ces séquelles avec le pouvoir invalidant des états antérieurs dont souffrait M.A.*

*- préciser la fréquence de renouvellement d'une éventuelle prothèse, s'il y a lieu, ainsi que les frais médicaux nécessaires aux soins des lésions résultant de l'accident.*

*(...) ».*

#### **4.2. Points relevants de la procédure d'expertise et avis de l'expert**

**4.2.1.** Après avoir pris l'avis d'un sappeur radiologue, le Docteur M., l'expert a communiqué aux parties l'avis provisoire suivant<sup>7</sup> :

*« (...) À la demande de la Cour du Travail de Bruxelles, l'expert a interrogé et examiné M.A et a étudié son dossier médical.*

*M.A est actuellement âgée de 59 ans.*

*Elle a effectué une activité professionnelle d'institutrice maternelle.*

*Elle a été victime d'un accident du travail en date du 24/10/2006. Elle nous a expliqué qu'en se rendant à l'école où elle travaillait il pleuvait et elle a glissé sur les feuilles du trottoir.*

*Elle s'est tordue le genou gauche.*

*Elle a été victime d'un second accident de travail le 01/09/2008 (...)où elle a présenté un blocage du genou gauche (...)*

*(...) L'intéressée a bénéficié d'une arthroscopie réalisée par le Docteur T. le 19/09/2008.*

---

<sup>7</sup> Rapport d'expertise du Docteur O., pp. 15-17

*Par la suite, elle a développé une réaction algodystrophique (syndrome douloureux régional complexe) qui a été traité avec du Miacalcic.*

*Il faut noter que, par ailleurs, l'intéressée a également été victime d'un accident privé au niveau du genou droit en date du 11/04/2011. Cet accident a eu lieu dans un sauna en Suisse. Il est mentionné qu'elle était assise sur un banc qui s'est écroulé.*

*Une résonance magnétique a été réalisée et a mis en évidence une lésion du ménisque interne pour laquelle elle a consulté le Docteur C. qui n'a pas proposé d'indication chirurgicale.*

*Il faut rappeler qu'une première expertise judiciaire avait été débutée par le Docteur B. qui, suite à son décès, a été poursuivie par le Docteur D.*

*Par ailleurs, dans le cadre de l'expertise judiciaire menée par le Docteur D., celle-ci a demandé un avis orthopédique au Docteur DEL.*

*Celui-ci a considéré qu'il y avait une répercussion de l'accident du genou gauche sur les phénomènes douloureux du genou droit et de la colonne lombaire.*

*L'expert tient cependant à rappeler que l'intéressée a été victime d'un accident en date du 11/04/2011 au cours duquel la banquette du sauna dans laquelle elle se trouvait en Suisse s'est effondrée, entraînant, comme décrit très clairement le Docteur BR. sur le certificat qu'il a rempli le 19/05/2011, un traumatisme au genou droit.*

*Il faut noter que cette version est différente de celle reprise dans le rapport du Docteur DEL. qui mentionne que l'intéressée lui aurait expliqué qu'elle se serait blessée au genou droit dans un petit traumatisme du genou en torsion en se relevant d'une position assise sur un banc (cf. page 3 du rapport du Docteur DEL., paragraphe 2).*

*Par ailleurs, l'expert constate que l'étude radiologique réalisée par le Docteur M. mentionne très clairement l'absence de décompensation évidente des genoux au niveau des examens radiologiques que ce soit tant pour le genou gauche opéré que pour le genou droit non opéré.*

*Il signale également qu'il existe une atteinte discale lombo-sacrée en L4-L5, L5-S1 déjà présente en 2009 mais qui n'a pas eu d'évolution péjorative sur les IRM de contrôle ainsi que sur l'examen actuel.*



*On peut donc estimer que la situation est tout à fait stable depuis 2009 au niveau lombaire, de même qu'au niveau des genoux.*

*L'expert constate donc que l'intervention chirurgicale réalisée au niveau du genou gauche par le Docteur T. ne présente donc pas de suite péjorative sur le long terme.*

*Concernant la pathologie du genou droit, l'expert rappelle que l'intéressée a présenté un accident en date du 11/04/2011 bien documenté et pour lequel l'intéressée réalisera par la suite une résonance magnétique du genou droit en date du 24/10/2011, examen mettant en évidence une lésion de ménisque interne. Il faut noter qu'il nous semble que ce n'est que par la suite que l'intéressée s'est plainte de manière régulière du genou droit.*

*Par ailleurs, comme l'a souligné le Docteur DEL., il nous paraît tout à fait plausible qu'elle ait présenté une décompensation douloureuse au niveau lombosacré consécutivement au flexum du genou gauche persistant suite à l'arthroscopie et l'algodystrophie qui s'en est suivie aux séquelles de l'accident du travail.*

*Nous proposons donc dès lors de consolider le dossier de M.A comme l'a proposé le Docteur D. à la date du 01/02/2011 avec les séquelles suivantes :*

- *Séquelles de ménisectomie interne du genou gauche,*
- *Répercussions douloureuses au niveau lombosacré dans le cadre d'un état antérieur de discopathie telle que décrite par le Docteur M.*

*L'expert tient à préciser que la lésion encourue au genou droit (ménisque interne) est apparue suite à un traumatisme bien documenté survenu en date du 11/04/2011: "l'intéressée était assise sur une banquette qui s'est effondrée dans un sauna en Suisse. Cela est bien rapporté sur une déclaration d'accident qui a été établie par le Docteur BR. en son temps".*

*Nous estimons dès lors que cette lésion ne peut être considérée comme imputable à l'accident initial.*

*L'expert considère donc qu'à la date du 01/02/2011 l'intéressée présente un taux d'incapacité permanente de travail de 10 %.*

*L'expert considère que les périodes d'incapacité temporaire suivantes sont à prendre en charge par l'Assureur-Loi, à savoir du:*

- *25/10/2006 au 27/10/2006,*
- *19/09/2009 au 31/01/2011.*

*Appareils d'orthopédie : néant (...) »*

**4.2.2.** L'expert a répondu comme suit aux observations des parties en réaction à son avis provisoire<sup>8</sup> :

*« (...) L'expert rappelle qu'il propose de consolider le dossier de l'intéressé à la date du 1er février 2011. L'expert tient à rappeler que concernant la pathologie survenue au niveau du genou droit de l'intéressée il a été clairement démontré qu'il s'agit d'un accident de vie privée survenue le 11 avril 2011 alors que l'intéressé se trouvait en Suisse dans un sauna.*

*La survenue de cet accident apparaît donc après la date de consolidation.*

*En ce sens, l'avis orthopédique qui a été rendu par le Docteur DEL. n'avait pas été complètement informée de cet accident et est donc a nuancé comme nous l'avons clairement expliqué dans nos préliminaires.*

*Dès lors, si l'on se réfère à la date de consolidation proposée, l'expert estime avoir bien tenu compte de l'évaluation globale de la perte de capacité de gain de l'intéressé à la date du 1<sup>er</sup> février 2011.*

*L'expert rappelle par ailleurs que le bilan radiologique étudié par le Docteur M. n'avait pas démontré de décompensation radiologique évidente au niveau des genoux tant pour le gauche opéré que pour le droit de non opéré.*

*L'expert considère donc que le bilan médical de l'intéressé est tout à fait rassurant au niveau de ses genoux comme au niveau lombaire.*

*Il est par ailleurs étonnant que le conseil de l'intéressé n'imagine pas que celle-ci âgée de 59 ans puisse retrouver une activité professionnelle alors que l'expert a déjà pu constater dans sa patientèle pour la même tranche d'âge et le même secteur d'activité professionnelle d'autres patientes ayant pu retrouver une activité professionnelle dans le domaine du secrétariat, de l'administration ou autre travaux de bureau après des pathologies graves de type néoplasiques par exemple...*

*L'expert considère dès lors qu'il est dommage que M.A ne soit pas encouragée à se reconvertir dans une nouvelle activité professionnelle qu'elle serait tout à fait capable d'assumer.*

*In fine, l'expert estime dès lors qu'il n'y a aucun argument pertinent permettant de revoir sa proposition d'indemnisation.*

*L'expert a reçu également un courrier daté du 29 novembre 2019 du médecin-conseil de la Communauté Française. Il estime que le taux de 10 % reflète la perte de capacité concurrentielle sur le marché général du travail (...) »*

**4.2.3.** L'expert a dès lors adopté la conclusion suivante dans son rapport final déposé le 31.12.2019, lequel confirme entièrement son rapport provisoire<sup>9</sup> :

*« (...) L'expert tient à rappeler que l'intéressée a été victime d'un accident en date du 11/04/2011 au cours duquel la banquette du sauna dans laquelle elle se*

---

<sup>8</sup> Rapport d'expertise du Docteur O., pp. 17-18

<sup>9</sup> Rapport d'expertise du Docteur O., pp. 19-20

*trouvait en Suisse s'est effondrée, entraînant, comme décrit très clairement le Docteur BR. sur le certificat qu'il a rempli le 19/05/2011, un traumatisme au genou droit.*

*Il faut noter que cette version est différente de celle reprise dans le rapport du Docteur DEL. qui mentionne que l'intéressée lui aurait expliqué qu'elle se serait blessée au genou droit dans un petit traumatisme du genou en torsion en se relevant d'une position assise sur un banc (cf. page 3 du rapport du Docteur DEL., paragraphe 2).*

*Par ailleurs, l'étude radiologique réalisée par le Docteur M. mentionne très clairement l'absence de décompensation évidente des genoux au niveau des examens radiologiques que ce soit tant pour le genou gauche opéré que pour le genou droit non opéré.*

*Il signale également qu'il existe une atteinte discale lombo-sacrée en L4-L5, L5-S1 déjà présente en 2009 mais qui n'a pas eu d'évolution péjorative sur les IRM de contrôle ainsi que sur l'examen actuel.*

*On peut donc estimer que la situation est tout à fait stable depuis 2009 au niveau lombaire, de même qu'au niveau des genoux.*

*L'expert constate donc que l'intervention chirurgicale réalisée au niveau du genou gauche par le Docteur T. ne présente donc pas de suite péjorative sur le long terme.*

*Concernant la pathologie du genou droit, l'expert rappelle que l'intéressée a présenté un accident en date du 11/04/2011 bien documenté et pour lequel l'intéressée réalisera par la suite une résonance magnétique du genou droit en date du 24/10/2011, examen mettant en évidence une lésion de ménisque interne. Il faut noter qu'il nous semble que ce n'est que par la suite que l'intéressée s'est plainte de manière régulière du genou droit.*

*Par ailleurs, comme l'a souligné le Docteur DEL., il nous paraît tout à fait plausible qu'elle ait présenté une décompensation douloureuse au niveau lombosacré consécutivement au flexum du genou gauche persistant suite à l'arthroscopie et l'algodystrophie qui s'en est suivie aux séquelles de l'accident du travail.*

*Nous proposons donc dès lors de consolider le dossier de Madame A. comme l'a proposé le Docteur D. à la date du 01/02/2011 avec les séquelles suivantes :*

- Séquelles de méniscectomie interne du genou gauche,*
- Répercussions douloureuses au niveau lombosacré dans le cadre d'un état antérieur de discopathie telle que décrite par le Docteur M.*

*L'expert tient à préciser que la lésion encourue au genou droit (ménisque interne) est apparue suite à un traumatisme bien documenté survenu en date du 11/04/2011 : « l'intéressée était assise sur une banquette qui s'est effondrée dans un sauna en Suisse. Cela est bien rapporté sur une déclaration d'accident qui a été établie par le Docteur BR. en son temps ».*

*Nous estimons dès lors que cette lésion ne peut être considérée comme imputable à l'accident initial.*

*L'expert considère donc qu'à la date du 01/02/2011 l'intéressée présente un taux d'incapacité permanente de travail de 10 %.*

*L'expert considère que les périodes d'incapacité temporaire suivantes sont à prendre en charge par l'Assureur-Loi, à savoir du:*

*- 25/10/2006 au 27/10/2006,*

*- 19/09/2009 au 31/01/2011.*

*Appareils d'orthopédie : néant (...) »*

## **5. Les demandes en appel après expertise**

### **5.1. M.A demande actuellement à la cour de :**

- à titre principal, réformer le jugement dont appel dans la mesure ci-après :
  - o ITT :
    - ✓ 25.10.2006 au 27.10.2006 ;
    - ✓ 2.9.2008 au 31.1.2011 ;
  - o date de consolidation : le 1.2.2011 ;
  - o IPP : 15 %
  - o salaire de base pour l'incapacité permanente : 24.332,08€ ;
- à titre subsidiaire :
  - o dire pour droit que le taux d'incapacité permanente doit être fixé à 12% ;
  - o dans ce cas, dire pour droit que son dommage moral est fixé forfaitairement à 6.120 € ;
- condamner la CF aux entiers frais et dépens des deux instances liquidés comme suit :
  - o dépens de première instance :
    - ✓ 1.877,00 € à titre de frais et honoraires de l'expert B. ;
    - ✓ 2.612,00 € à titre de frais et honoraires de l'expert D. ;
    - ✓ 120,25 € à titre d'indemnité de procédure ;
  - o dépens d'appel :
    - ✓ frais et honoraires de l'expert O. ;
    - ✓ 20 € à titre de frais d'appel ;

- ✓ 189,51 € à titre d'indemnité de procédure (montant de base pour les litiges non évaluables en argent).

**5.2. La CF demande à la cour de :**

- dire pour droit que l'accident du travail du 24.10.2006 a entraîné les périodes d'incapacités temporaires suivantes :
  - 25.10.2006 au 27.10.2006 ;
  - 2.9.2008 au 31.1.2011 ;
- dire pour droit que la consolidation peut être fixée au 1.2.2011 ;
- dire pour droit que le taux d'incapacité permanente doit être fixé, à titre principal, à 10% et, à titre subsidiaire, à 12 % ;
- dire pour droit que le salaire de base pour l'incapacité permanente s'élève à 24.332,08 € ;
- statuer comme de droit sur les dépens.

**6. Sur le fond**

**6.1.** M.A reproche en substance à l'expert de considérer que la lésion subie au genou droit n'est pas due à une décompensation provenant d'un affaiblissement du genou gauche et de ne retenir qu'une IPP de 10% au lieu de 15%. Il fait valoir plus particulièrement ce qui suit<sup>10</sup> :

- en ce qui concerne les périodes d'incapacité temporaires, il y a lieu de corriger comme suit la période retenue par l'expert :
  - ✓ 25.10.2006 au 27.10.2006 ;
  - ✓ 2.9.2008 (au lieu du 19.9.2009) au 31.1.2011 ;
- pas de contestation pour retenir une consolidation à la date du 1.2.2011 ;
- en ce qui concerne l'incapacité permanente, l'IPP de 10 % estimée par l'expert doit être rehaussée à 15% ou subsidiairement à 12% comme préconisé par l'expert D. :
  - c'est à tort que l'expert considère que l'accident au genou droit n'a pas été causé du fait de l'affaiblissement du genou gauche, alors que ce lien causal a été attesté tant dans une attestation du Docteur G. du 13.12.2011 que par le Docteur DEL., spécialiste radiologue désigné par l'expert D. lors de la première expertise, et que l'expert O. se fonde pourtant sur les dires du Docteur DEL.. Dans son rapport du 22.5.2014, le Docteur DEL. indiquait en effet que :  
*« (...) En ce qui concerne le genou droit, les douleurs se sont développées en janvier 2011 et auraient été aggravées par un petit traumatisme en se relevant.*

---

<sup>10</sup> Conclusions additionnelles et de synthèse M.A, pp. 8-12

*L'IRM du 2.10.2011 ne met pas en évidence de lésion méniscale traumatique mais une surcharge du compartiment fémoro-tibial interne que l'on peut fort bien attribuer à un allègement d'appui au niveau du genou gauche douloureux chronique et au déséquilibre biomécanique imposé au genou droit par le raccourcissement du membre inférieur gauche, lié au flessum post-opératoire.*

*En effet, une scannométrie et une goniométrie réalisées le 18.11.2010 montraient une bascule du bassin vers la gauche, liée pour partie à une inégalité de longueur des membres inférieurs et pour partie également au flessum irréductible du genou.*

*Enfin, l'hypersollicitation du genou droit liée à la souffrance du genou gauche peut également générer des douleurs liées à sa dégénérescence mucoïde du ligament croisé antérieur, qui sans cette hypersollicitation pourrait rester asymptomatique.*

*(...)*

*La lésion méniscale interne du genou gauche et ses conséquences difficiles me paraissent à mettre en rapport avec le traumatisme survenu sur le chemin du travail le 25 octobre 2006.*

*Les douleurs développées secondairement au niveau du genou droit et au niveau du rachis lombo-sacré me paraissent également pouvoir être mises en rapport avec cet accident, étant donné le trouble postural généré par le genou gauche passé au stade de syndrome douloureux chronique, avec flessum irréductible et raccourcissement fonctionnel du membre inférieur (...)* »

- il est indifférent que les suites ultérieures dont l'accident du travail est la cause soient survenues dans des circonstances de la vie privée ;
- au vu de son inaptitude, « *il paraît impossible* » qu'elle « *exerce encore une quelconque activité professionnelle* », vu que :
  - ✓ à son âge, il semble particulièrement difficile, voire impossible, de trouver un nouvel emploi de type administratif ;
  - ✓ un nouvel emploi de type administratif requiert une formation poussée, à tout le moins sur des éléments dont elle n'a aucune connaissance ni formation, tel que l'informatique ;
  - ✓ il paraît évident qu'aucun employeur n'engagerait un travailleur avec son profil qui n'est pas du tout qualifié pour ce type d'emploi ;
  - ✓ au vu de la concurrence sur le marché du travail, il paraît également évident qu'aucun employeur ne va investir dans sa formation, alors qu'elle n'est qu'à quelques années de l'âge de la pension ;
- l'expert O. n'a pas pris en compte les remarques faites par la cour dans son arrêt du 10.9.2018 :
  - ✓ il ne justifie pas l'application du principe de globalisation ;
  - ✓ il n'a pas pris en considération les « troubles du moral » et n'a procédé à aucune investigation à ce sujet ;

- en ce qui concerne l'existence d'un dommage moral évalué à 6.120 € : ce montant est évalué par référence au tableau indicatif, vu l'absence d'établissement d'un *quantum doloris* par l'expert.

**6.2.** La CF sollicite de son côté l'entérinement du rapport d'expertise et oppose à M.A la défense suivante :

- en ce qui concerne les périodes d'incapacité temporaires, elles peuvent effectivement être corrigées de la manière proposée par M.A ;
- en ce qui concerne l'incapacité permanente, la CF rappelle longuement les antécédents de la procédure d'expertise et souligne notamment que :
  - o à l'instar du sapiteur DEL., l'expert retient une compensation au niveau lombosacré suite au flexum du genou gauche, exception faite de la lésion au genou droit exclusivement due à l'effondrement de la banquette d'un sauna en Suisse et donc pas imputable à l'affaiblissement du genou gauche ;
  - o l'expert a adéquatement justifié ses conclusions en prenant en compte les principes de globalisation et d'indifférence de l'état antérieur ;
  - o l'expert a parfaitement justifié son évaluation de l'incapacité permanente en rencontrant le fait que M.A n'a plus repris ses fonctions et a été mise à la pension anticipée ;
  - o M.A reproche à l'expert de ne pas avoir procédé à une investigation complémentaire sur le plan psychique, mais force est de constater que les plaintes émises par M.A à l'expert se concentraient sur le plan physique et qu'à aucun moment ni son conseil ni son médecin-conseil n'ont fait état de cette demande ;
  - o au vu de son âge, M.A estime impossible de lui trouver un nouvel emploi de type administratif, mais il importe d'avoir à l'esprit qu'elle ne souhaitait pas être réaffectée dans un autre emploi par crainte de perdre ses droits à la pension en tant qu'enseignante ;
- en ce qui concerne la réparation d'un dommage moral : M.A n'expose nullement sur quelle base légale la CF pourrait être condamnée à la prise en charge d'un *quantum doloris* en sa faveur.

**6.3.** L'expert fixe la date de consolidation au 1.2.2011, ce qui recueille aussi l'adhésion des parties. La cour entérine par conséquent les conclusions du rapport d'expertise sur ce point.

En ce qui concerne les périodes d'incapacité temporaires, il y a lieu de corriger comme suit les périodes retenues par l'expert, d'évidence entachées d'une erreur matérielle :

- du 25.10.2006 au 27.10.2006 ;
- du 2.9.2008 (au lieu du 19.9.2009) au 31.1.2011.

La cour note ensuite que l'expert retient les séquelles suivantes comme subsistant à la date de la consolidation du 1.2.2011 :

- les séquelles d'une ménisectomie interne du genou gauche ;
- des répercussions douloureuses au niveau lombosacré dans le cadre d'un état antérieur de discopathie.

Il est exact que l'expert n'a pas pris en considération des « *troubles du moral* ». Il ne peut cependant décevoir pas lui en être fait grief, dès lors qu'en page 5 de son rapport il a pris soin de recenser les plaintes actuelles émises par M.A et qu'aucune plainte de cet ordre ne lui a été signalée ni à cette occasion ni plus tard en cours d'expertise. Aucune demande particulière pour investiguer dans ce domaine n'a été adressée à l'expert par M.A au cours de l'expertise. Dans sa lettre d'observations du 21.11.2019 en réponse au rapport provisoire, l'ancien conseil de M.A reste muet sur ce point. Enfin, aucune nouvelle pièce médicale n'est actuellement déposée qui objectiverait le fait que M.A subit une atteinte psychologique quelconque.

Par contre, la cour juge que l'expert ne pouvait pas, sans méconnaître la présomption d'imputabilité de l'article 2, al.6, de la loi du 3.7.1967, écarter de manière aussi tranchée tout lien causal entre la lésion apparue au niveau du genou droit et l'événement soudain du 24.10.2006, même si cette lésion du genou droit est aussi en lien avec un accident de la vie privée du 11.4.2011. En effet, non seulement l'expert n'exclut pas avec le plus haut degré de vraisemblance médicale que cette nouvelle lésion est la conséquence même partielle de l'événement soudain du 24.10.2006, mais, en plus, son raisonnement se trouve vicié par le constat erroné que ce n'est qu'après l'accident de la vie privée du 11.4.2011 que M.A s'est plainte de manière régulière du genou droit<sup>11</sup>. En effet, tant le Docteur DEL., sapiteur orthopédiste lors de la première expertise, que le Docteur G. rapportent le développement de gonalgies droites dès janvier 2011<sup>12</sup> et l'expert l'O. en fait lui-même état à la page 12 de son rapport. De plus, la cour a égard à l'avis du Docteur DEL. selon lequel, en ce qui concerne le genou droit, une « *IRM du 2,10.2011 ne met pas en évidence de lésion méniscale traumatique mais une surcharge du compartiment fémoro-tibial interne que l'on peut fort bien attribuer à un allègement d'appui au niveau du genou gauche douloureux chronique et au déséquilibre biomécanique imposé au genou droit par le raccourcissement du membre inférieur gauche, lié au flessum post-opératoire* »<sup>13</sup>. En outre, l'expert D. s'est rallié à l'avis de son sapiteur en retenant des gonalgies droites parmi les séquelles consécutives à l'accident du 24.10.2006<sup>14</sup>.

La cour n'est guère convaincue par l'insinuation de l'expert O. selon laquelle le Docteur DEL. se serait mépris en étant guidé par une version de l'accident du 11.4.2011 différente de celle recueillie par lui. L'expert O. s'abstient de contredire de front l'avis du Docteur DEL. qui

---

<sup>11</sup> V. rapport d'expertise, p.20: « *Concernant la pathologie du genou droit, l'expert rappelle que l'intéressée a présenté un accident en date du 11/04/2011 bien documenté et pour lequel l'intéressée réalisera par la suite une résonance magnétique du genou droit en date du 24/10/2011, examen mettant en évidence une lésion de ménisque interne. Il faut noter qu'il nous semble que ce n'est que par la suite que l'intéressée s'est plainte de manière régulière du genou droit* »

<sup>12</sup> V. Rapport d'expertise du Docteur D. du 26.11.2014, p.12

<sup>13</sup> Rapport du Docteur DEL. du 22.5.2014, p.5, pièce 9 – dossier M.A

<sup>14</sup> V. Rapport d'expertise du Docteur D. du 26.11.2014, p.12



considère qu'il y a eu une répercussion de l'accident du genou gauche sur les phénomènes douloureux du genou droit. Il fait choix plutôt de constater que sa version à lui de l'accident du 11.4.2011 n'est pas la même que celle sur laquelle s'appuie le Docteur DEL. Ce disant toutefois, l'expert O. n'explique pas en quoi sa version à lui serait incompatible avec la conclusion du Docteur DEL. et, surtout, il ne tire aucune déduction directe de la différence prétendue des versions, puisqu'il interrompt son raisonnement pour le reprendre quelques paragraphes plus bas avec la conclusion suivante : « *L'expert tient à préciser que la lésion encourue au genou droit (ménisque interne) est apparue suite à un traumatisme bien documenté survenu en date du 11/04/2011 : "l'intéressée était assise sur une banquette qui s'est effondrée dans un sauna en Suisse. Cela est bien rapporté sur une déclaration d'accident qui a été établie par le Docteur BR. en son temps". Nous estimons dès lors que cette lésion ne peut être considérée comme imputable à l'accident initial* »<sup>15</sup>. La cour ne perçoit pas le lien logique entre les deux termes de cette conclusion. Le seul fait que la lésion au genou droit soit apparue suite à un traumatisme survenu en date du 11.4.2011 (ce qui n'est déjà pas correct en soi, puisque les gonalgies droites sont apparues dès janvier 2011) ne conduit pas nécessairement au constat que cette nouvelle lésion n'est pas imputable, ne fût-ce qu'en partie, à l'accident du 24.10.2006.

A l'instar de l'expert D., la cour retiendra donc aussi des gonalgies droites comme causées par l'accident du 24.10.2006.

En définitive le bilan séquellaire en lien avec l'accident du 24.10.2006 se confond donc avec celui avancé par l'expert D..

L'expert D. a évalué à 12 % le taux d'IPP correspondant, cela en tenant compte de l'âge de M.A, de son cursus scolaire et professionnel et de sa capacité concurrentielle sur le marché du travail. Initialement, la CF n'y avait rien trouvé à redire, puisque, en première instance, elle avait sollicité l'entérinement des conclusions de l'expert D. et, avant l'arrêt du 10.9.2018, elle demandait encore la confirmation du jugement *a quo* ayant fixé le taux d'IPP à 12 %.

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 juge<sup>16</sup>. 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 appréciation.

Les critères de détermination du taux d'incapacité permanente de travail sont communs à la loi du 10.4.1971 et à la loi du 3.7.1967.

---

<sup>15</sup> V. rapport d'expertise, p.20

<sup>16</sup> v. notamment en ce sens : CT Bruxelles, 6<sup>e</sup> ch., 26.11.2012, R.G. n°2011-AB-192, *terralaboris* ; CT Bruxelles, 6<sup>e</sup> ch., 10.1.2011, R.G. n° 2009/AB/51933, *Chron. D.S.*, 2011, p.258 ; TTF Bruxelles, 5<sup>e</sup> ch., 26.4.2016, R.G. n°13/1408/A

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* »<sup>17</sup>.

« *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* »<sup>18</sup>.

L'évaluation de l'incapacité permanente se fait par rapport au marché général de l'emploi encore accessible à la victime.

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* »<sup>19</sup>.

L'évaluation faite du degré d'incapacité permanente de travail ne doit cependant pas consister en une démonstration mathématique rigoureuse<sup>20</sup>.

L'expert O. s'est appliqué à dresser l'inventaire des plaintes de M.A, à savoir<sup>21</sup> :

- douleurs au niveau des membres inférieurs ;
- concernant le genou gauche : blocages réguliers surtout tous les 2-3 jours pour lesquels M.A a besoin de se dégager ;
- tremblement du genou gauche ;
- réveil nocturne occasionnel ;
- au niveau du genou droit : la douleur est moins importante et il n'y a pas de blocage ;
- M.A ne peut plus faire de longue marche et ne court plus ;
- au niveau lombaire : douleurs en permanence générant un réveil nocturne.

Lors de l'examen clinique, l'expert O. a aussi fait certaines constatations<sup>22</sup> :

---

<sup>17</sup> Cass., 3<sup>e</sup> ch., 15.12.2014, R.G. n°S.12.0097.F, juportal ; Cass., 3<sup>e</sup> 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

<sup>18</sup> CT Bruxelles, 6<sup>e</sup> ch., 2.11.2009, R.G. n°48.916, J.T.T., 2010, p.33

<sup>19</sup> CT Bruxelles, 6<sup>e</sup> ch., 19.2.2007, R.G. n°47.183, terralaboris

<sup>20</sup> V. en ce sens : CT Bruxelles, 6<sup>e</sup> ch., 22.5.2023, R.G. n°2018/AB/1033 ; CT Bruxelles, 6<sup>e</sup> ch., 18.3.2019, R.G. n°2016/AB/981

<sup>21</sup> V. rapport d'expertise, p.5

- la marche à plat dans le cabinet médical se fait avec une très légère boiterie, aux dépens du membre inférieur gauche ;
- la marche sur la pointe des pieds et sur les talons se fait normalement ;
- la palpation de l'articulation sacro-iliaque est réputée douloureuse, principalement du côté droit et M.A signale ressentir une douleur irradiant vers le membre inférieur droit, lors de la palpation de la sacro-iliaque droite ;
- la palpation des épineuses L5-S1 est réputée douloureuse ;
- contracture musculaire para-lombaire gauche ;
- accroupissement tenu à la table d'examen réalisé à 50 %.

Ces constatations et ces plaintes, non contredites par l'expert, ont un retentissement certain sur la capacité de gain de M.A en ce qu'elles sont porteuses de limitations fonctionnelles.

Si l'expert O. ne conteste pas le fait que M.A soit inapte à la profession d'institutrice maternelle, il considère néanmoins plus généralement que<sup>23</sup> :

- le bilan médical de M.A est tout à fait rassurant au niveau de ses genoux comme au niveau lombaire ;
- la reprise d'une activité professionnelle dans le domaine du secrétariat, de l'administration ou d'autres travaux de bureau reste possible.

Sur interpellation de la cour à l'audience, M.A confirme que, en dehors du travail d'institutrice, il n'y a pas des tâches qui seraient devenues impossibles pour elle, mais bien qu'elle rencontre une plus grande pénibilité dans l'exécution de certaines tâches impliquant de s'incliner ou de s'accroupir.

En associant ces éléments d'ordre fonctionnel au profil socio-professionnel de M.A (en bref, âgée de 50 ans à la date de la consolidation, diplômée de l'enseignement secondaire supérieur général, formation d'institutrice maternelle, pas d'autres formations renseignées, expérience professionnelle cantonnée à une activité d'institutrice maternelle, facultés d'adaptation jamais aiguisées au cours de la carrière professionnelle et encore amoindries en raison de l'âge) et en superposant l'ensemble au marché général de l'emploi, il en ressort que :

- M.A conserve l'accès à un large éventail de professions requérant des compétences à prédominance intellectuelles sur le marché général de l'emploi qui était le sien au moment de l'accident ;
- même si, à la date de la consolidation, M.A devait encore pouvoir compter sur des possibilités de rééducation professionnelle non négligeables, renforcées à la fois par une capacité intellectuelle optimale et mûries par une longue expérience professionnelle, le caractère très spécifique et cloisonné de cette expérience

---

<sup>22</sup> V. rapport d'expertise, p.8

<sup>23</sup> V. rapport d'expertise, pp. 17-18

conjugué à son âge est de nature à impacter négativement sa position concurrentielle sur le marché général de l'emploi.

L'ensemble de ces considérations conduisent la cour à juger qu'un taux d'IPP de 15 % tel que revendiqué par M.A traduit plus adéquatement sa perte de valeur économique sur le marché général de l'emploi.

L'appel est partant fondé, si ce n'est que la cour ne fera pas droit à la demande de M.A de voir condamner la CF au paiement d'un dommage moral fixé forfaitairement à 6.120 €. Cette demande ne trouve en effet aucune base légale dans la loi du 3.7.1967 et dans l'arrêté royal du 24.1.1969.

**PAR CES MOTIFS,**

**LA COUR DU TRAVAIL,**

Statuant après un débat contradictoire ;

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

En conséquence, dit pour droit que les indemnités et rentes dues à Madame A. à la suite de l'accident du travail du 24.10.2006 devront être calculées en tenant compte des éléments d'indemnisation suivants :

- incapacité temporaire totale :
  - o du 25.10.2006 au 27.10.2006 ;
  - o du 2.9.2008 au 31.1.2011.
- date de consolidation : le 1.2.2011 ;
- incapacité permanente de travail de 15 % ;

Confirme le jugement *a quo* pour le surplus ;

Déboute Madame A. de sa demande d'indemnisation d'un dommage moral ;

En application de l'article 28 de l'arrêté royal du 24.1.1969, condamne la Communauté française au paiement des dépens d'appel de Madame A. liquidés à :

- 189,51 €, mais rehaussés à 218,67 € (montant de base indexé au 1.11.2022), en ce qui concerne l'indemnité de procédure ;
- 3.559,00 €, sous déduction de 1.500 € de provision, au titre des frais et honoraires d'expertise dus au Docteur P. O. et déjà taxés par un arrêt prononcé le 7.12.2020 ;

Cet arrêt est rendu et signé par :

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

A. L,                      J.-B. M,                      C . P,                      C. A,

et prononcé, à l'audience publique de la 6<sup>e</sup> chambre de la cour du travail de Bruxelles, le 18 décembre 2023, où étaient présents :

C. A, conseiller,

A. L, greffier

A. L

C. A