



Expédition

Numéro du répertoire 2024 /
Date du prononcé 4 mars 2024
Numéro du rôle 2019/AB/42
Décision dont appel 15/7761/A

Délivrée à
le
€
JGR

Cour du travail de Bruxelles

sixième chambre

Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - accidents du travail

Arrêt contradictoire

Définitif

Monsieur O. L.,

partie appelante, comparissant en personne et assisté par Maître J. T., avocat à 1030 Bruxelles,

contre

La S.A. « Ethias », inscrite à la B.C.E. sous le numéro 0404.484.654 (ci-après « Ethias »), dont le siège est établi à 4000 Liège, rue des Croisiers, 24,

partie intimée, représentée par Maître F. V. *loco* Maître V. G., avocate à 1030 Bruxelles,

☆

☆ ☆

Vu la loi du 10.10.1967 contenant le Code judiciaire ;

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

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

1. Indications de procédure

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

- le jugement par défaut de la 5^e chambre du tribunal du travail francophone de Bruxelles du 27.11.2018, R.G. n°15/7761/A, ainsi que le dossier constitué par cette juridiction, en particulier le rapport de carence déposé le 25.7.2018 par le Docteur P. O. ;
- la requête d'appel reçue au greffe de la cour de céans le 22.1.2019 ;
- l'arrêt de la 6^e chambre de la cour de céans du 4.4.2019 déclarant l'appel recevable et invitant le Docteur P. O. à reprendre la mission d'expertise déjà ordonnée par le tribunal ;
- le rapport final d'expertise reçu au greffe le 8.8.2022 ;
- l'ordonnance de mise en état de la cause sur pied de l'article 747 CJ rendue le 15.3.2023 ;
- les conclusions remises par les parties après expertise ;
- les dossiers des parties.

A l'audience publique du 5.2.2024, 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 5.2.2024.

2. Les faits et antécédents

Les faits de la cause peuvent être synthétisés comme suit :

- sur les bases suivantes¹ :
 - ITT :
 - 23.8.2013 au 28.10.2013 ;
 - 5.2.2014 au 30.4.2014 ;
 - date de consolidation : 1.5.2014 ;
 - IPP : 7 %.

¹ Pièce 2 – dossier Ethias

- Par une requête du 17.8.2015, M.L a saisi le tribunal du travail francophone de Bruxelles pour contester la proposition d'accord-indemnité.
- Par jugement du 19.1.2016, le tribunal a déclaré la demande recevable et a confié une mission d'expertise au Docteur P. O. pour déterminer les conséquences de l'accident du 22.8.2013.
- Le Docteur P. O. a déposé un rapport de carence le 25.7.2018, cela après avoir relevé que M.L ne s'était pas présenté auprès des deux sapiteurs qui lui avaient été successivement désignés et que ni M.L ni son conseil n'avaient répondu au courrier de l'expert leur demandant s'ils souhaitaient la poursuite des travaux d'expertise ;
- Par jugement du 27.11.2018 rendu par défaut, le tribunal a décidé d'entériner la proposition d'accord-indemnité soumise par Ethias et a ainsi retenu une IPP de 7 % à la date de consolidation du 1.5.2014.
- M.L a interjeté appel de ce jugement par une requête reçue au greffe le 22.1.2019.
- Par un arrêt de la 6^e chambre du 4.4.2019, la cour de céans a déclaré l'appel recevable et a invité le Docteur P. O. à reprendre la mission d'expertise initialement confiée par le tribunal.
- L'expert a remis son rapport final le 8.8.2022.

3. L'arrêt du 4.4.2019 ordonnant la reprise de la mission d'expertise

Dans son arrêt du 4.4.2019, la cour a invité l'expert à reprendre sa mission d'expertise pour les motifs suivants :

« (...) La cour du travail ne peut suivre l'appelant lorsqu'il reproche au tribunal du travail d'avoir entériné aveuglément l'évaluation unilatérale du médecin-conseil d'ETHIAS. Sur quelle autre base le tribunal aurait-il pu statuer, alors que M.L n'a pas collaboré à l'expertise ordonnée par le tribunal, n'a pas conclu, n'a pas déposé de pièce autre que le certificat médical qui a justifié la désignation d'un expert et ne s'est pas présenté à l'audience du tribunal pour plaider après le dépôt du rapport d'expertise ?

Le changement d'adresse de M.L n'excuse pas ce comportement dès lors que d'une part, il avait l'obligation d'en informer l'expert et le greffe de la cour et que, d'autre part, les courriers et convocations ont également été adressés à son avocat.

La décision du tribunal de statuer sur la base des éléments en sa possession était donc justifiée au moment où elle a été prise.

Entre-temps, à l'audience de la cour du travail, le conseil d'ETHIAS a marqué son accord sur la nouvelle désignation de l'expert O.

L’instruction du dossier peut donc reprendre, avec la perte d’un degré de juridiction et le transfert à la cour du travail de la charge du suivi de l’expertise, ce que la cour déplore.

(...) »

4. Mission et avis de l’expert

4.1. La mission de l’expert

L’expert était invité à répondre à la mission suivante :

- « 1.
décrire les lésions physiologiques et les lésions psychiques causées par l'accident du 22 aout 2013, étant entendu que doivent être considérés comme résultant de l'accident, les effets combinés de celui-ci et d'un état pathologique antérieur,*
- 2.
déterminer la, ou —en cas de rechute — les périodes pendant lesquelles la victime a été totalement ou partiellement en incapacité de travailler, étant entendu que l'incapacité temporaire doit s'apprécier en fonction du travail de la victime au moment de l'accident,*
- 3.
déterminer la date à laquelle la victime a repris le travail, ou refusé une offre de reprise du travail ; dans cette dernière hypothèse, dire si le refus de reprendre le travail était justifié ; en cas de refus injustifié, déterminer les périodes et taux successifs d'incapacité temporaire,*
- 4.
fixer la date de consolidation des lésions,*
- 5.
proposer le taux de l'incapacité permanente de travail résultant desdites lésions, c'est-à-dire évaluer en pourcentage leur répercussion sur la capacité professionnelle de la victime sur le marché général de l'emploi :*
 - en tenant compte de ses antécédents socio-économiques c'est-à-dire de son âge, de sa formation, de sa qualification professionnelle, de son expérience, de sa faculté d'adaptation, de sa possibilité de rééducation professionnelle,*
 - et ce, après avoir procédé à une description des mouvements, gestes, positions du corps, déplacement, situations, travaux et autres démarches devenus impossibles ou pénibles à la victime ou pour lesquels il existe une contre-indication médicale résultant des lésions précitées,*
- 6.*

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

4.2. L'avis de l'expert

4.2.1. L'expert a tenu deux séances d'expertise et a demandé l'avis d'un spécialiste radiologue, le Docteur R..

4.2.2. L'expert a aussi relevé les antécédents médicochirurgicaux suivants² :

- appendicectomie à l'âge de 11 ans ;
- notion de contusion du poignet droit le 1.6.2013, sans conséquence.

4.2.3. L'expert a recensé les plaintes suivantes³ :

- difficultés pour s'accroupir et agenouillement quasi impossible ;
- difficultés pour monter les échelles et s'agenouiller (M.L explique qu'il ne monte plus sur les trams comme il le faisait avant l'accident) ;
- son pied droit a commencé à gonfler (ce qui serait considéré par le médecin traitant comme une compensation des séquelles du genou gauche et du pied gauche) ;
- il sollicite beaucoup moins son pied gauche ;
- le genou gauche est douloureux à la marche à partir de 30 minutes (il n'y a pas de gonflement, mais il continue à se sentir en insécurité au niveau du genou gauche) ;
- M.L considère que son genou (gauche) est toujours instable ;
- pas de douleur au repos au niveau du genou gauche et pas de réveil nocturne ;
- la pratique de la natation est réalisée sans difficulté, mais le vélo est considéré comme impossible ;
- au niveau professionnel, il n'a plus de possibilité d'évolution puisqu'il doit se cantonner aux travaux réalisés en atelier ;
- au niveau de l'épaule gauche, il n'y a pas de problème particulier ;
- concernant le genou droit, il n'y a pas d'instabilité, mais il ressent parfois des grincements ;
- il présente occasionnellement des douleurs au niveau lombaire lorsqu'il est en position debout prolongée.

4.2.4. L'examen clinique effectué le 21.10.2021 a permis à l'expert de constater notamment ce qui suit⁴ :

² Rapport d'expertise, p.4

³ V. Rapport d'expertise du Docteur M. du 30.12.2021, p.6

⁴ Rapport d'expertise, pp. 10-11

- en position debout, tendance au valgus des genoux ;
- franche tendance aux pieds plats ;
- la marche à plat se fait normalement ;
- la marche sur la pointe des pieds est réputée irréalisable à la suite d'une sensation d'instabilité ressentie au niveau du genou gauche ;
- la marche sur les talons est réalisable avec une certaine difficulté, mais est possible ;
- l'accroupissement n'est réalisable qu'à 50 % et est franchement déporté sur le genou droit ;
- la flexion antérieure du rachis dorso-lombaire ne déclenche pas de douleurs au niveau dorso-lombaire ;
- l'appui monopodal est tenu, mais avec une certaine instabilité du côté droit ;
- du côté gauche, l'appui monopodal est réputé quasi impossible à réaliser ;
- tendance au recurvatum des deux genoux ;
- le genou droit-ci ne montre pas de laxité ;
- le genou gauche présente un léger tiroir antérieur direct ;
- le signe de Lachman est légèrement positif avec un arrêt dur du côté gauche comparativement au côté droit ;
- il est possible qu'il existe une légère tendance au tiroir postérieur ;
- la palpation de l'interligne fémoro-tibiale externe est réputée douloureuse pour le genou gauche ;
- il n'y a pas de troubles dystrophiques au niveau des membres inférieurs.

4.2.5. Dans son avis provisoire communiqué aux parties, l'expert indique que⁵ :

« (...) »

Concernant le genou gauche, le Dr R. a fait réaliser une résonance magnétique à 5 ans 9 mois. Il retrouve un status post-plastie du ligament croisé antérieur satisfaisant et une séquelle d'entorse du point d'angle postéro-interne. Il note qu'il persiste une fissuration complexe de la corne postérieure du ménisque interne avec désinsertion ménisco-capsulaire non modifiée. D'un point de vue dégénératif, il note la progression de la chondropathie de grade 4 intéressant le versant postérieur du plateau tibial interne en rapport avec la lésion méniscale ainsi que la chondropathie de grade 4 de la facette rotulienne externe qu'il considère sans rapport avec l'accident.

Conclusion des préliminaires

(...)

⁵ Rapport d'expertise, pp. 12-14

Toutes les lésions – sauf le genou gauche - ont bénéficié d'un traitement conservateur avec lequel l'intéressé a bien récupéré.

Cependant, il faut noter que concernant le genou gauche, il a été mis en évidence une rupture partielle du ligament croisé antérieur ainsi qu'une lésion complexe de la corne postérieure du ménisque interne associée à une lésion du point d'angle postéro-interne.

Dès lors, M.L sera opéré le 05.02.2014 par le Dr BA. d'une plastie du ligament croisé antérieur.

Il a ensuite repris son activité professionnelle le 01.05.2014, mais en évitant les mouvements d'accroupissement et le travail sur échelle. Pour rappel, il travaille comme électricien à la STIB.

M.L nous a expliqué que par la suite, depuis 3 ans, il effectue un travail administratif pour la STIB. Il nous a expliqué effectivement qu'il ne pouvait plus effectuer son travail d'électricien en tirant des câbles et en se mettant accroupi.

Dans le cadre de la présente expertise, nous avons fait réaliser une étude diachronique du dossier radiologique de M.L qui a été rapporté supra.

Nous pouvons considérer dès lors, après étude du dossier, que les périodes d'incapacité totale de travail suivantes doivent être à charge de l'assureur loi :

- 100 % du 23.08.2013 au 28.10.2013,*
- 100 % du 05.02.2014 au 30.04.2014.*

Nous proposons dès lors de consolider le dossier de M.L à la date du 01.05.2014 avec les séquelles suivantes :

- séquelle de plastie du ligament croisé antérieur du genou gauche avec persistance d'une lésion complexe du ménisque interne et séquelle d'entorse du point d'angle postéro-interne du genou gauche,*
- séquelle de fracture des 3 derniers orteils du pied gauche,*
- séquelle de contusion du genou droit.*

Pour rappel, actuellement, M.L a repris une activité professionnelle en se réadaptant à un autre poste, poste administratif, pour la STIB. Il nous a expliqué qu'effectivement il ne pouvait plus effectuer des positions accroupies dans son travail d'électricien, ni travailler sur une échelle.

Nous proposons pour notre part, à la date du 01.05.2014, un taux d'incapacité permanente de travail de 15 % compte tenu des séquelles et de l'atteinte à

l'intégrité physique de M.L et de leurs répercussions in concreto sur son marché général du travail.

Appareil d'orthopédie : une attelle de genou gauche à titre thérapeutique.

(...) »

4.2.6. L'expert a répondu comme suit aux observations du conseil de M.L et de son médecin-conseil, le Docteur B.⁶ :

« (...) L'expert a reçu un courrier établi par Maître T. du 01.07.2022.

Il mentionne en premier lieu le manque de traçabilité de l'avis de l'expert. Il écrit qu'il est impossible de déterminer si, semble-t-il, les 15 % proposés par l'expert correspondent à une invalidité ou une incapacité.

L'expert tient à être très clair à ce sujet, il est mentionné dans le rapport préliminaire qu'il s'agit d'un taux d'incapacité permanente qui est proposé.

Maître T. considère également qu'il est impossible de déterminer d'où "tombent" ces 15 %.

A ce sujet, l'expert tient à rappeler que les 15 % "tombent", (...), après évaluation in concreto de la situation médicale de M.L en tenant compte des séquelles de son accident du travail et de leurs pouvoirs incapacitants sur son état antérieur et ce en tenant compte de son marché général du travail.

Il sied de rappeler à ce sujet que le guide barème européen propose en terme d'invalidité, dans l'article 39-2-B un taux évaluant entre 5 à 10 %.

Maître T. estime également que l'expert reste totalement mué quant aux professions que l'intéressé pourrait exercer.

A ce sujet, l'expert a très clairement noté que M.L a repris une activité professionnelle dans un autre secteur et donc a pu se réadapter puisqu'il effectue actuellement un travail administratif pour la STIB. L'expert considère donc que l'intéressé pourrait très certainement effectuer n'importe quel autre travail administratif. Par ailleurs, il pourrait très certainement également reprendre un travail d'électricien ou en électronique voire même comme frigoriste puisqu'il a suivi une formation qu'il a réussie. Cela demanderait à M.L d'éviter principalement les efforts en position accroupie et d'adapter ses positions de travail, ce qui n'est pas impossible puisque d'autres le font.

Maître T. considère également que l'expert n'a pas tenu compte de l'état antérieur de l'intéressé.

⁶ Rapport d'expertise, pp. 15-16

L'expert n'est pas d'accord sur ce sujet et confirme qu'il tient bien compte de l'état antérieur. Il y a lieu également de relever que toute imagerie médicale n'est pas toujours symptomatique. Quant à la progression d'une chondropathie, elle est fort individuelle et peut varier d'un sujet à l'autre. L'expérience médicale nous permet de confirmer que l'imagerie n'est pas toujours corrélée à une symptomatologie clinique importante.

Pour terminer, Maître T. s'interroge quant à la perte fonctionnelle du genou droit. L'expert s'en étonne puisque la fonctionnalité du genou droit est excellente et que l'intéressé ne s'en n'est pas plaint. L'expert tient à rappeler que le principe même d'une contusion est que dans la majorité des cas les patients récupèrent le plus souvent quasi à 100 %.

(...)

L'expert recevra également un courrier établi par le Dr B. et daté du 28.07.2022.

Celui-ci estime que l'expert n'a tenu compte que d'un bilan séquellaire très réducteur et surtout n'a pas évalué l'aspect lésionnel en tenant compte de l'état antérieur de l'intéressé.

L'expert tient à souligner qu'il a tenu compte de l'aspect séquellaire objectif rapporté à l'état antérieur de l'intéressé.

Le Dr B. considère que l'expert n'a pas tenu compte des mouvements ou des gestes rendus difficiles ou impossibles dans les suites de l'accident de Monsieur O. L. Il estime qu'il n'a pas mesuré les capacités d'endurance et de réalisation de gestes répétitifs selon le marché général du travail. Il souligne également que l'intéressé a pris 80 kg depuis le fait accidentel. Il propose dès lors un taux d'incapacité permanente de travail de 35 %.

L'expert tient à souligner qu'il dispose d'une très longue expérience professionnelle dans le domaine de la traumatologie et peut dès lors tenir compte de son expérience pour évaluer la capacité d'un individu à effectuer des activités que ce soit professionnelles ou sportives, à quelque niveau que ce soit, avec les séquelles d'entorse et de chirurgie du genou telles que l'a subi M.L.

D'autre part, il y a lieu de considérer, ce que ne fait pas le Dr B., la capacité de l'intéressé à pouvoir se repositionner sur le marché général du travail, ce qu'a fait brillamment M.L.

Quant à sa prise de poids, il ne peut qu'être conseillé à M.L – ne fut-ce que d'un point de vue purement de sa santé – de mettre en route une thérapeutique favorisant une perte de poids, ce qui soulagera d'office son genou. I

Pour terminer, quant aux périodes d'incapacité totale de travail, elles correspondent aux éléments objectifs du dossier puisque l'intéressé a bien repris son activité professionnelle de manière objective le 01.05.2014.

In fine, l'expert s'étonne de nouveau des taux d'incapacité permanente de travail demandés par le Dr B. pour des séquelles de plastie de ligaments croisés antérieurs de genou. Il y a lieu de rappeler, qu'au niveau sportif par exemple, niveau qui peut être similaire à une activité professionnelle, il existe un grand nombre de patients qui pratiquent des activités contraignantes pour le genou après une plastie de ligaments croisés antérieurs et avec des séquelles d'entorse ou de lésions méniscales et ce que ce soit pour un niveau amateur ou un niveau de compétition professionnelle.

On peut dès lors s'étonner de ce que le Dr B. propose une perte de capacité de gains de plus d'un tiers pour quelqu'un qui conserve très certainement une capacité à travailler comme électricien, certes avec quelques limitations et qui d'autre part a réussi à se repositionner dans un travail administratif sur son marché général du travail, ce qui est appréciable.

(...) »

4.2.7. En conclusion de son rapport final, l'expert a maintenu intégralement les termes de son avis provisoire.

5. Les demandes en appel (actualisation après expertise)

5.1. Dans ses conclusions de synthèse avant expertise, M.L demande à la cour de :

- condamner Ethias à l'indemniser pour les dommages subis à la suite de l'accident sur le chemin du travail du 22.8.2013 sur les bases médico-légales suivantes :-
 - o IT :
 - 100 % : 22.8.2013 au 28.10.2013 ;
 - 50 % : 21.1.2014 au 4.2.2014 (rechute) ;
 - 100 % : 5.2.2014 au 30.4.2014 (rechute) ;
 - o date de consolidation : 29.10.2013 ;
 - o IPP : 35 %.
- condamner Ethias aux intérêts dus de plein droit et aux dépens des deux instances liquidés pour l'indemnité de procédure respectivement à 153,05 € pour la première instance et à 204,09 € pour l'appel.

5.2. Ethias demande quant à elle à la cour de :

- entériner le rapport de l'expert O. ;
- fixer les conséquences de l'accident du travail du 22.8.2013 de la manière suivante :
 - o ITT :
 - 23.8.2013 au 28.10.2013 ;
 - 5.2.2014 au 30.4.2014 ;

- date de consolidation : 1.5.2014 ;
- IPP : 15 % ;
- acter qu'un nouvel appareil orthopédique est nécessaire : une attelle de genou gauche à titre thérapeutique ;
- acter que le montant du salaire de base à prendre en considération est de 28.261,08 € pour l'ITT et de 32.955,25 € pour l'IPP.

6. Discussion

6.1. Position des parties

6.1.1. M.L reproduit intégralement dans ses conclusions sa lettre d'observation du 1.7.2022 consécutive à la communication du rapport provisoire. Il conteste les conclusions de l'expert sur la détermination tant des périodes d'incapacité temporaire de travail, que de la date de consolidation et que du taux d'incapacité permanente. Il fait notamment valoir que :

- les arguments de l'expert sont « *tristement simplistes* » ;
- l'expert ne satisfait aucunement à l'obligation de transparence ;
- au vu de la situation de M.L, la proposition d'un taux d'IPP de 35 % faite par le Docteur B. n'est certainement pas excessive ;
- la date de consolidation doit être fixée au 29.10.2013, date de la remise au travail décidée par le médecin-conseil d'Ethias ;
- il serait inique que M.L soit privé d'indemnisation pour la période allant du 29.10.2013 au 4.2.2014.

6.1.2. Ethias postule de son côté l'entérinement du rapport d'expertise, vu que :

- l'expert a déjà répondu de manière convaincante à la critique du manque de traçabilité de de fixation du taux d'IPP à 15 % ;
- par ailleurs, M.L s'est bien réorienté professionnellement ;
- son état lui permet d'exercice d'activités professionnelles diverses, en ce compris même celle d'électricien ;
- l'expert a tenu compte de la prise de poids de M.L dans l'évaluation de la capacité de gain ;
- la date de consolidation doit correspondre au moment de la stabilisation des lésions tel que, eu égard aux prévisions médicales normales, aucun traitement ultérieur ne peut avoir une influence significative sur la récupération de la capacité de travail de la victime. Or, en l'espèce, les lésions ne pouvaient être considérées comme consolidées en octobre 2013, alors que la rupture des ligaments du genou gauche a encore nécessité une plastie en février 2014, laquelle a encore entraîné une incapacité totale de travail jusqu'au 1.5.2014.

6.2. La décision de la cour

6.2.1. 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 juge⁷. 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 appréciation⁸.

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* »⁹.

« *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* »¹⁰.

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 travail¹¹.

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* »¹².

L'appréciation de la réduction de capacité de gain causée par un accident englobe non seulement les séquelles de l'accident, mais également l'état antérieur de la victime, c'est ce qu'il est convenu d'appeler le principe de globalisation. Pratiquement, pour déterminer le taux de l'incapacité de travail, il y a « *lieu de comparer la valeur de la victime sur le marché*

⁷ 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

⁸ V. ainsi CT Bruxelles, 6^e ch., 20.11.2023, R.G. n°2013-AB-991

⁹ 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

¹⁰ CT Bruxelles, 6^e ch., 2.11.2009, R.G. n°48.916, *J.T.T.*, 2010, p.33

¹¹ v. en ce sens : CT Bruxelles, 6^e ch., 11.12.2017, R.G. n°2015-AB-1170, terralaboris

¹² CT Bruxelles, 6^e ch., 19.2.2007, R.G. n°47.183, terralaboris

du travail sans aucune atteinte par un état pathologique préalable ou par un accident antérieur avec cette valeur à la date de la consolidation du dernier accident dont il y a lieu d'évaluer les conséquences »¹³.

L'évaluation faite du degré d'incapacité permanente de travail ne doit cependant pas consister en une démonstration mathématique rigoureuse¹⁴.

6.2.2. En l'espèce, le rapport d'expertise et les différentes constatations de l'expert fournissent les éléments utiles à la fixation du taux d'incapacité permanente.

Concrètement, l'expert dresse le tableau séquellaire suivant à la date de la consolidation :

- séquelle de plastie du ligament croisé antérieur du genou gauche avec persistance d'une lésion complexe du ménisque interne et séquelle d'entorse du point d'angle postéro-interne du genou gauche,
- séquelle de fracture des 3 derniers orteils du pied gauche,
- séquelle de contusion du genou droit.

Ce tableau séquellaire doit être mis en relation avec :

- une plus grande pénibilité fonctionnelle rapportée et non remise en question à trois niveaux :
 - o le genou gauche est douloureux à la marche à partir de 30 minutes ;
 - o douleurs occasionnelles au niveau lombaire en position debout prolongée ;
 - o prise de poids importante (80 kg) depuis l'accident (les pistes thérapeutiques suggérées par l'expert sur ce point sont étrangères à la question de l'évaluation de la perte de potentiel économique de la victime sur le marché général de l'emploi) ;
- des limitations fonctionnelles :
 - o difficultés déclarées et non contredites : difficultés pour s'accroupir, agenouillement réputé quasi impossible, difficultés pour monter sur une échelle, sensation d'insécurité au niveau du genou gauche, sollicitation beaucoup moins importante du pied gauche ;
 - o limitations constatées directement par l'expert lors de l'examen clinique : l'accroupissement n'est réalisable qu'à 50 % et est franchement déporté sur le genou droit ;
 - o recommandations de l'expert : éviter principalement les efforts en position accroupie et adapter les positions de travail.

En associant ces éléments d'ordre fonctionnel au profil socio-professionnel de M.L retracé *supra* au point 2 (en bref, âgé de 24 ans à la date de consolidation du 1.5.2014, diplômé de

¹³ Cass., 3^e ch., 9.3.2015, R.G. n°S.14.0009.F, juportal

¹⁴ V. en ce sens : CT Bruxelles, 6^e ch., 22.5.2023, R.G. n°2018/AB/1033 ; CT Bruxelles, 6^e ch., 18.3.2019, R.G. n°2016/AB/981

l'enseignement secondaire supérieur technique, orientation électromécanique, formation complémentaire de frigoriste, pas d'autre formation renseignée, courte expérience professionnelle d'électricien et de frigoriste) et en superposant l'ensemble au marché général de l'emploi, il en ressort que M.L a subi une nette réduction de sa valeur économique, vu que :

- le marché général de l'emploi accessible à M.L avant son accident couvrait un champ étendu d'activités manuelles qualifiées faisant appel à ses formations d'électricien et de frigoriste, et d'activités manuelles non qualifiées dans les secteurs les plus divers ;
- de manière générale, l'exercice d'une activité manuelle nécessite d'être en possession de toutes ses facultés physiques pour faire jouer pleinement sa capacité concurrentielle sur le marché général de l'emploi, étant donné qu'il peut être attendu du travailleur qu'il effectue indifféremment des travaux lourds et des travaux légers, des travaux en hauteur et des travaux de plein pied, des travaux requérant de la précision ou de l'agilité et des travaux plus sommaires, des travaux faisant appel à la force des bras, à celle des jambes ou les deux à la fois ;
- la capacité du travailleur d'exercer un métier défini doit s'apprécier de manière réaliste et pratique, au regard de son aptitude concrète à pouvoir accomplir l'ensemble des tâches que le travail comporte, de telle manière que l'impossibilité d'effectuer telle ou telle tâche doit conduire à la conclusion que le métier ne lui est plus accessible. Dans le même ordre d'idée, l'approche simplement théorique ne peut être validée. Il est ainsi indifférent que, d'un point de vue statistique ou sur la base de son expérience acquise, l'expert puisse observer qu'« *un grand nombre de patients (...) pratiquent des activités contraignantes* » avec des séquelles similaires à celles que conserve la victime ;
- le travail d'électricien ou d'électromécanicien comprend du travail en hauteur¹⁵ et l'adoption de postures contraignantes¹⁶, il nécessite « *une bonne condition physique (travail debout et sur chantier) et [de] ne pas souffrir de vertige (pour les travaux en hauteur)* »¹⁷. « *Comme il doit souvent manipuler des échelles et soulever des matériaux lourds, un électricien doit avoir une bonne forme physique* »¹⁸. Quoi qu'en dise dès lors l'expert, les « *quelques limitations* » que M.L rencontre pour s'agenouiller, s'accroupir et monter sur une échelle ne permettent pas de considérer sérieusement qu'il conserverait encore une réelle

¹⁵ <http://imtb.actiris.be/Pages/JobImtDescription.aspx?profession=712>

¹⁶ <https://www.leforem.be/infos-metiers/metiers/electricien-electricienne-de-maintenance.html>

¹⁷ <https://metiers.siep.be/metier/electricien-electricienne> - site du « SIEP » (« Service d'Information sur les Etudes et les Professions », ASBL composée d'une fédération et de 8 centres d'information reconnus et soutenus par le Service de la Jeunesse de la Fédération Wallonie-Bruxelles de Belgique et soutenus par les Régions bruxelloise et wallonne, qui se donne pour mission de mettre au service de tous toute l'information sur les études, les formations, les professions, mais aussi sur d'autres thématiques telles que la citoyenneté, le travail, les droits, les projets internationaux, les loisirs, la culture, etc.)

¹⁸ <https://www.randstad.be/fr/carriere/metiers/electricien/>

- capacité de travailler comme électricien, exception faite du travail en atelier tel que M.L a pu le pratiquer tout un temps après son accident et avant d'être muté à un emploi administratif ;
- exception faite à nouveau du travail en atelier, les mêmes limitations fonctionnelles empêchent de concevoir raisonnablement que M.L puisse effectuer complètement certaines tâches du métier de frigoriste ou de technicien en froid et climatisation qui peuvent nécessiter à certains moments de grimper sur une échelle pour travailler en hauteur, de s'accroupir entièrement ou de s'agenouiller, par exemple lorsqu'il s'agit de « *positionner et fixer les groupes, condenseurs, tubes, câbles électrique, ... de l'installation frigorifique, de conditionnement d'air, ...* »¹⁹ ;
 - au-delà, au regard des mêmes limitations fonctionnelles accentuées par l'obésité, il est permis de considérer globalement qu'un nombre important de métiers manuels ne seront plus accessibles à M.L ou, à tout le moins, que sa position concurrentielle par rapport à d'autres travailleurs ne souffrant d'aucune incapacité sera sensiblement amenuisée ;
 - d'un autre côté, un champ entier de nouvelles perspectives professionnelles s'ouvre aussi pour M.L qui témoigne disposer, en partie grâce à son jeune âge, des facultés de réadaptation et des possibilités de rééducation professionnelle nécessaires pour se réorienter vers des métiers intellectuels en lien avec sa formation de base (l'emploi administratif actuel de planification et de contrôle de travail sur plan), voire, plus largement, pour se reclasser dans nombre de métiers gravitant autour du travail administratif (ce que suggère l'expert) sans qualification particulière ou ne requérant qu'un temps d'apprentissage limité.

Toutes ces considérations permettent à la cour de retenir plus raisonnablement un taux d'IPP de 30 %.

Pour le surplus, la cour constate que le rapport ne prête pas à d'autres contestations. M.L a en effet fait savoir à l'audience qu'il s'accordait avec la date de consolidation du 1.5.2014 fixée par l'expert et qu'il n'y avait pas lieu de prendre en considération une période d'ITT à 50 % du 21.1.2014 au 4.2.2014.

La cour n'aperçoit pas d'autres motifs de remettre en cause les conclusions du rapport d'expertise et décide par conséquent de s'y rallier.

L'appel est fondé.

¹⁹ Activité précise mentionnée sur le site du Forem : <https://www.leforem.be/infos-metiers/metiers/technicien-technicienne-en-froid-et-climatisation.html#36045>

PAR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Statuant après un débat contradictoire ;

Déclare l'appel fondé dans la mesure ci-après ;

En conséquence :

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

En application de l'article 68 de la loi du 10.4.1971, condamne la S.A. « Ethias » au paiement des dépens d'appel de Monsieur O. L. liquidés à :

- 204,09 €, mais rehaussés à 218,67 € (montant de base indexé au 1.11.2022), en ce qui concerne l'indemnité de procédure ;
- 2.365 €, sous déduction de 1.000 € de provision, au titre des frais et honoraires d'expertise dus au Docteur P. O. et déjà taxés par ordonnance du 7.12.2022 ;
- 20 €, à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne ;

Cet arrêt est rendu et signé par :

C. A., conseiller,
J.-C. V., conseiller social au titre d'employeur,
J.-B. M., conseiller social au titre d'ouvrier, désigné par une ordonnance du 2.1.2024 (rép. 2024/7) ,
Assistés de A. L., greffier,

A. L.,

J.-B. M.,

J.-C. V.,

C. A.,

et prononcé, à l'audience publique de la 6^e chambre de la cour du travail de Bruxelles, le 4 mars 2024, où étaient présents :

C. A., conseiller,

A. L., greffier,

A. L.

C. A.