



Expédition

Numéro du répertoire 2024 /
Date du prononcé 20 mars 2024
Numéro du rôle 2022/AB/821
Décision dont appel tribunal du travail francophone de Bruxelles 18 octobre 2022 17/5370/A

Délivrée à
le
€
JGR

Cour du travail de Bruxelles

sixième chambre extraordinaire

ARRÊT

ACCIDENTS DE TRAVAIL

Arrêt contradictoire

Définitif

Monsieur M. E.

partie appelante,

représentée par Maître M. B. loco Me B. T., avocat à 1020 BRUXELLES,

contre

La S.A. AXA BELGIUM, inscrite auprès de la Banque Carrefour des entreprises sous le n°0404.483.367 et dont le siège social est établi à 1000 BRUXELLES, Place du Trône 1,

partie intimée,

représentée par Maître J. B. loco Maître P. B., avocat à 1050 BRUXELLES,

*

* *

I. La procédure devant la cour du travail

La cour a pris connaissance des pièces de la procédure, en particulier :

- le jugement attaqué rendu par le tribunal du travail francophone de Bruxelles le 18 octobre 2022 (R.G. n° 17/5370/A)
- la requête d'appel reçue le 20 décembre 2022 au greffe de la cour
- les dernières conclusions déposées par les parties ainsi que les pièces des parties.

Les parties ont plaidé à l'audience publique du 21 février 2024.

La cause a été prise ensuite en délibéré.

La cour a fait application de la loi du 15 juin 1935 concernant l'emploi des langues en matière judiciaire.

L'appel est recevable.

II. Le jugement dont appel

Monsieur M. E. a demandé au tribunal du travail francophone de Bruxelles par voie de sa requête déposée le 18 août 2017 ce qui suit :

*« De recevoir la présente requête et de la déclarer fondée,
Désigner avant dire droit un Expert médecin chargé de la mission habituelle,
Dépens comme de droit ».*

Par un jugement du 18 octobre 2022 (R.G. n° 17/5370/A), le tribunal du travail francophone de Bruxelles, après avoir fait procéder à une expertise et à une expertise complémentaire, a décidé ce qui suit :

«Entérine les rapports d'expertise du Docteur B. N. déposés au greffe les 18 novembre 2019 et 5 octobre 2021;

Condamne par conséquent la S.A. AXA BELGIUM à payer à Monsieur M. E., suite à l'accident du travail subi le 24 mars 2016, les indemnités et allocations forfaitaires à calculer en tenant compte des périodes et taux d'incapacité de travail suivants, déduction faite des indemnités déjà versées et sous réserve de l'application des articles 23 et 24 de la loi du 10 avril 1971:

- *une incapacité temporaire totale du 24 mars au 30 septembre 2016;*
- *une incapacité permanente de travail de 8 %, correspondant à la réduction de potentiel économique du chef des séquelles décrites dans le rapport d'expertise ;*

Condamne la S.A. AXA BELGIUM au paiement des intérêts dus de plein droit sur les indemnités et allocations à partir de leur exigibilité ;

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

Fixe la rémunération de base à :

- *39.718,71 € pour l'incapacité temporaire totale;*
- *46.196,14 € plafonné à 41.442,43 € pour l'incapacité permanente partielle ;*

En application de l'article 68 de la loi du 10 avril 1971, condamne la SA AXA BELGIUM au paiement des dépens de Monsieur M. E. :

- *liquidés à 142,12 € en ce qui concerne l'indemnité de procédure ;*
- *liquidés à 5.319,00 € et 750,00 €, sous déduction des provisions déjà payées, au titre des frais et honoraires d'expertise dus au Docteur B. N. taxés par ordonnances des 9 janvier 2020 et 17 novembre 2021;*
- *liquidés à 20,00 € de contribution en faveur du Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne ».*

III. Les demandes en appel

L'objet de l'appel de monsieur M. E.

Monsieur M. E. demande à la cour du travail ce qui suit :

« En conséquence, réformer le jugement a quo, émendant et faisant ce que le premier juge eut dû faire:

En conséquence,

- *Entériner le rapport de l'expert B. N. quant aux périodes d'incapacité temporaire de travail et quant à la date de consolidation;*
- *Dire qu'il y a lieu toutefois de s'écarter du rapport de l'expert B. N. quant au taux de l'incapacité permanente partielle et fixer ledit taux à 22 %;*
- *Condamner la s.a. AXA BELGIUM à payer à Monsieur M. E. les indemnités lui revenant en application de la loi du 10 avril 1971 tenant compte des éléments repris ci-avant ;*
- *Condamner la s.a. AXA BELGIUM aux dépens en ce compris les indemnité de procédure visée à l'article 1022 du Code judiciaire et liquidées comme suit:*
 - *163,98 € (première instance)*
 - *218,67 € (appel) ».*

Les demandes en appel de la sa Axa Belgium

La sa Axa Belgium demande à la cour du travail de Bruxelles ce qui suit :

« Déclarer l'appel non fondé ;

Confirmer le jugement dont appel dans toutes ses dispositions, notamment en tant que le premier juge a entériné les conclusions du rapport d'expertise de l'expert B. N. et dit pour droit que les conséquences de l'accident du 24 mars 2016 doivent être fixées comme suit :

- *ITT du 24 mars 2016 au 30 septembre 2016 ;*
- *Consolidation le 1er octobre 2016 ;*
- *Incapacité permanente de travail : 8% ;*

Dépens comme de droit ».

IV. Les faits

Monsieur M. E. (né le 1988) travaille comme ouvrier à la chaîne auprès de la sa Audi Brussels depuis mai 2010.

A la suite d'un accident de travail survenu en avril 2012 (ayant entraîné une chondropathie de la rotule droite pour laquelle une incapacité permanente de 6 % fut reconnue par l'assureur-loi), il avait repris le travail à mi-temps médical depuis septembre 2012.

En date du 24 mars 2016, il fut victime d'un accident sur le chemin du travail : un véhicule venu de sa gauche a heurté le véhicule qu'il conduisait dans la portière avant gauche, lequel véhicule a été projeté contre une camionnette en stationnement.

Il fut emmené en ambulance au service d'urgence de l'hôpital Molière où fut diagnostiqué :
« *Contusions multiples avec whiplash, frontales, gril costal postérieur gauche, cuisse gauche et cheville gauche* ».

Par lettre du 15 décembre 2016, la sa Axa Belgium a proposé à monsieur M. E. de reconnaître une incapacité de travail temporaire du 14 mars 2016 au 30 septembre 2016 avec guérison sans séquelle au 1^{er} octobre 2016.

Monsieur M. E. a saisi le tribunal du travail francophone de Bruxelles par une requête du 18 août 2017.

V. L'examen de la contestation par la cour du travail

1. Les rapports d'expertise.

L'expert désigné par le premier juge, le docteur B. N., a au terme de son rapport d'expertise déposé le 18 novembre 2019, proposé la conclusion suivante :

« 1/ Les lésions et l'évolution de l'état de Monsieur M. E. suite à l'accident du 24.03.2016 sont consignées dans le présent rapport et résumées dans le paragraphe «synthèse» en pages 16 et suivantes ci-dessus.

2/ Suite à l'accident de travail du 24.03.2016, Monsieur M. E. est resté en incapacité temporaire totale de travail du 24.03.2016 au 30.09.2016.

3/ En date du 01.10.2016, Monsieur M. E. n'a pas repris le travail mais ceci pour une raison indépendante de l'accident qui nous occupe.

4/ La consolidation médicale des lésions peut être fixée au 01.10.2016.

5/ A ce moment, il persiste une incapacité permanente partielle de travail de 8 % (huit pour cent) fixée sur base des séquelles physico-psychiques et en tenant compte des critères socio-économiques habituels.

6/ Il n'y a pas de nécessité d'appareil d'orthèse ou de prothèse ».

Les lésions admises étaient décrites comme suit à la page 18 du rapport d'expertise contenant l'avis provisoire:

« -un whiplash cervical sans lésion objective,

-une légère entorse de la cheville gauche

-de multiples contusions sans support objectif ayant rendu symptomatiques des anomalies préexistantes au genou gauche et n'ayant pas modifié l'évolution préalable au genou droit ».

Dans le cadre de ses travaux, l'expert fit appel à deux sapiteurs :

- le sapiteur psychiatre, le docteur Graber, dont l'avis rendu le 2 juin 2018 contient la conclusion suivante :

« Le bilan médico-psychologique actuel montre, en réaction à un trouble somatoforme (DSM IV), sous forme de polyalgies, un léger trouble de l'adaptation (DSM IV), de type anxio-dépressif, s'inscrivant dans le cadre de l'ébranlement narcissique de la personnalité de base avec, comme corollaire sur le plan cognitif, des difficultés à maintenir un effort de concentration soutenu, à l'origine d'une labilité attentionnelle et mnésique ».

- le sapiteur radiologue, le docteur M., dont l'avis rendu le 24 avril 2018 mentionne la conclusion suivante :

« L'étude diachronique des examens réalisés après l'accident jusqu'en septembre 2016 montre l'absence de lésion post-traumatique imputable au niveau de la colonne cervico-dorso-lombaire et au niveau des genoux.

Il existe au niveau des deux genoux un état préexistant avec une patella alta accompagnés d'un aspect dysplasique de l'échancrure inter-condylienne, d'aspect préexistant et congénital, avec des lésions ulcératives focales au niveau de la rotule de façon bilatérale, légèrement plus marquées du côté droit et avec également une discrète infiltration d'aspect mécanique dans la graisse de Hoffa dans la partie inféro-externe.

A gauche, discret hypersignal dans la corne postérieure du ménisque interne du côté gauche, avec une petite lame de liquide dans l'insertion ménisco-capsulaire du genou gauche du ménisque externe du genou gauche qui reste similaire sur l'examen de contrôle et a même légèrement diminuée, sans argument que ceci est en rapport avec le traumatisme mentionné, vu l'absence d'autre lésion post-traumatique imputable à l'accident du 24/03/2016 ».

- le sapiteur radiologue, le docteur M. (réinterrogé par l'expert suite à la communication par monsieur M. E. du protocole d'une IRM du genou gauche réalisée le 27 octobre 2018 mettant en évidence « *Patella alta et chondropathie fémoro-patellaire, focalement de grade IV* »), a rendu un avis complémentaire le 27 décembre 2018 libellé comme suit :

« Il s'agit d'une victime âgée de 28 ans lors du sinistre dd. 24/03/2016.

L'étude comparative entre les examens antérieurs et l'examen réalisé le 27 octobre 2018, montre l'apparition d'une lésion ulcératrice profonde de grade IV assez focale et verticale dans la partie externe du cartilage rotulien.

On retrouve le patella alta avec en sous-jacent une petite zone de friction connue et inchangée dans la partie externe de la graisse de Hoffa proximale.

Ceci est en rapport avec une position haute de la rotule.

Vu que cette lésion est d'apparition récente, sans lésion évidente à ce niveau après l'accident, il s'agit d'une lésion d'apparition et de développement plus récents sans rapport évident avec le traumatisme mentionné.

Ceci est à mettre en rapport avec la position haute de la rotule qui reste accompagnée d'une infiltration résiduelle et sans modification dans la graisse de Hoffa, à considérer sans rapport avec le traumatisme qui nous préoccupe ».

S'étant vu confier une mission complémentaire par le premier juge en vue de clarifier certains points de son rapport, l'expert a au terme de son rapport complémentaire, conclu comme suit :

« 1. Expliquer ce qu'il (l'expert) entend par « de multiples contusions sans support objectif ayant rendu symptomatiques des anomalies préexistantes » (souligné par le Tribunal)

Ceci concerne essentiellement le genou gauche où il faut retenir qu'il n'y a pas de déstabilisation symptomatique de la chondropathie rotulienne au genou gauche préexistante et que l'accident en cause a provoqué des contusions des tissus mous péri-articulaires.

L'accident a par ailleurs provoqué des contusions au niveau cervical, sans objectivation de lésion ainsi qu'un traumatisme psychologique.

2. Préciser comment il en a tenu compte dans sa proposition de conclusion provisoire (p.18 in fine de son rapport par comparaison au début de la même page)

La contusion des tissus mous péri-articulaires au genou gauche peut expliquer les plaintes évoquées par l'intéressé et justifier la reconnaissance d'une pénibilité professionnelle.

3. Si le terme « symptomatiques » vise les douleurs, voire les blocages au genou gauche dont se plaint Monsieur M. E., expliquer le motif pour lequel il n'examine pas globalement l'incapacité de travail au regard de la fonction de la mobilité si les deux genoux sont atteints, même si « la situation du genou droit lésé lors de l'accident de 2012 n'a pas été modifiée par les suites de l'accident du 24.03.2016 » et que « le taux de 6 % reste dont acquis pour cet accident de 2012 »

Le dommage que je retiens au genou gauche ne change pas la fonction motrice globale de la marche: il s'agit d'une pénibilité avec gêne intermittente qui ne modifie pas les capacités de marche et les capacités fonctionnelles.

Il n'y a donc pas lieu de globaliser les séquelles reconnues au genou gauche avec les séquelles préexistantes au genou droit.

4. Justifier le taux d'incapacité permanente de travail de 8 % en précisant la méthode suivie pour déterminer ce taux.

Mon calcul est le suivant :

—Les séquelles psychologiques telles qu'objectivées par le Docteur GRABER correspondent à une incapacité économique de 5 %

—Les séquelles de traumatisme cervical entraînent une incapacité économique de 2 % (légère limitation fonctionnelle et pénibilité).

—Les séquelles subjectives au genou gauche entraînent une pénibilité qui peut justifier une incapacité économique de 1 % ».

Les éléments suivants furent notés dans le premier rapport d'expertise en rapport avec les plaintes de monsieur M. E. évoquées lors d'une séance d'expertise du 15 octobre 2018 :

« *Plaintes actuelles (15.10.2018):*

(...)

Episodes de blocage du genou gauche

Sensation de fragilisation de la cheville gauche, déclarée instable ».

Examen clinique (15.10.2018)

(...)

Examen des membres inférieurs.

A noter un genu varum bilatéral assez important.

La marche est normale aux trois modes.

L'appui monopodal est stable bilatéralement.

Le sautillerment bipodal est ébauché.

Accroupissement limité de moitié, le patient déclarant des ***tiraillements*** au niveau des genoux.

L'agenouillement est déclaré non réalisable

(...)

Examen rapproché des chevilles.

Mobilité (D/G) :

Extension dorsale : +10/+10

Flexion plantaire : 45/45.

Inversion : 45/55.

Castaing négatif des deux côtés.

*Lors de la manoeuvre de varus forcé par l'examineur, on a effectivement l'impression d'une ***laxité externe*** au niveau de la cheville gauche.*

Réexamen du genou gauche.

*Le patient signale une sensation de ***blocage*** sous le genou gauche avec craquement.*

Je dois confirmer l'absence de robot, l'absence de choc, l'absence de sensibilité aux interlignes et l'absence de craquement perceptible lors des mouvements de flexion / extension avec rotation de la jambe sur la cuisse ».

2. Position de la cour

Les principes.

La cour partage l'interprétation donnée par la jurisprudence et la doctrine citées ci-après.

a) Sur la valeur probante d'un rapport d'expertise et sur la nécessité de recourir à une expertise complémentaire ou nouvelle expertise:

Conformément aux dispositions de l'article 962, alinéa 1^{er} du Code judiciaire, « *le juge peut, en vue de la solution d'un litige porté devant lui, charger des experts de procéder à des constatations ou de donner un avis d'ordre technique* » mais que comme le prévoit l'article 962, alinéa 4 du Code judiciaire, « *il n'est point tenu de suivre l'avis des experts si sa conviction s'y oppose* ».

Suivant l'enseignement de la Cour de Cassation que la cour de céans partage :

-«*Il appartient au juge du fond d'apprécier en fait la valeur probante d'un rapport d'expertise* » (Cass.,14 octobre 2019,S.18.0102.F ; Cass.,22 juillet 2008, P.08.0965.F, www.juportal.be)

- « *Le juge apprécie en fait la valeur probante des constatations faites par les experts et le fondement des griefs formulés contre celles-ci par l'une des parties* » (Cass.,7 mai 2009, C.08.0207.F,www.juportal.be).

- « *Appréciant souverainement la valeur probante en fait d'un rapport d'expertise, le juge n'est pas lié par les constatations ou avis de l'expert et, à défaut de conclusions, n'est pas tenu, pour s'en écarter, de s'en expliquer ou de rouvrir les débats* » (Cass.,22 janvier 2008,P. 07.1069.N, www.juportal.be). « *Il n'existe aucune disposition légale qui impose qu'une expertise ait « un caractère authentique », de manière à ce que le juge ne pourrait plus apprécier l'exactitude des constatations techniques de l'expert* » (Cass.,21 janvier 2011, C.09.0518.N, www.juportal.be).

L'article 984 du Code judiciaire permet au juge s'il ne trouve pas dans le rapport d'expertise les éclaircissements nécessaires, d'ordonner soit la réalisation d'une expertise complémentaire par le même expert, soit la réalisation d'une nouvelle expertise par un autre expert. Il s'agit d'une simple faculté et non d'une obligation faite au juge.

b) Les principes en matière d'accident du travail.

1. La présomption de l'article 9 de la loi :

En vertu de l'article 9 de la même loi, « *lorsque la victime ou ses ayants droit établissent, outre l'existence d'une lésion, celle d'un événement soudain, la lésion est présumée, jusqu'à preuve du contraire, trouver son origine dans un accident* ».

« *En application de ces dispositions légales, la victime est tenue d'apporter la preuve d'une lésion et d'un événement soudain survenu au cours de l'exécution du contrat de travail.*

S'il est exact, pour qu'il puisse être fait état d'un accident du travail, que la lésion ne peut être attribuée au seul état interne de la victime, il n'est pas requis que la cause ou l'une des causes de l'événement soudain soit étrangère à l'organisme de la victime » (Cass.,30 novembre 2006,R.G. n° S.06.0035.N,www.juportal.be).

« Par lésion au sens des articles 7 et 9 de la loi du 10 avril 1971, il faut en principe entendre tout ennui de santé.

Le juge peut tenir compte de la nature des ennuis de santé lorsqu'il apprécie la question de savoir si ceux-ci ont pu être causés par un événement soudain. La seule circonstance que les ennuis de santé sont apparus de manière évolutive au cours d'un événement non instantané, n'interdit toutefois pas au juge de considérer cet événement comme un événement soudain au sens de l'article 9 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail ». (Cass.,28 avril 2008,S.07.0079.N,www.juportal.be)

« Que lorsque la preuve d'un tel événement et d'une lésion est établie, il appartient à l'assureur-loi de renverser la présomption en établissant que cette lésion n'a pas été causée par le dit événement ;

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 » (Cass.,28 juin 2004,R.G. n° S.03.0004.F) ».

La présomption légale vaut également pour les suites de la lésion. La Cour de cassation l'a rappelé en décidant que la présomption de l'article 9 ne peut être écartée au motif que la lésion invoquée est postérieure à la lésion constatée au moment de l'accident (Cass.,29 novembre 1993,R.G. n° S930034F,www.juportal.be ; Cass.,28 juin 2004,R.G. n° S.03.0004.F, www.juportal.be). L'événement soudain doit être susceptible de causer ou d'aggraver la lésion invoquée (Cass.,21 avril 1986,Pas.,p. 1023). Pour le renversement de la présomption légale, un haut degré de vraisemblance quant à l'absence de relation causale entre la lésion et l'événement soudain suffit au juge pour forger sa conviction à cet égard (Cass.,19 octobre 1987,Bull. assur.,1988,note L.V.G., p. 448.) L'arrêt qui considère sur la base des éléments de fait qu'il énonce « *qu'il ne peut être décidé que la lésion dorsale doit très vraisemblablement être exclue en tant que conséquence de l'accident* » fait légalement savoir que la preuve contraire que les lésions dorsales ne résultent pas de l'accident n'est pas apportée in concreto (Cass.,3 février 2003,R.G. n° S.02.0088.N,www.juportal.be).

2. Les notions d'incapacité temporaire, de consolidation et d'incapacité permanente :

Il convient de bien distinguer l'évaluation de l'incapacité temporaire de travail qui consiste à vérifier l'impossibilité totale ou partielle d'accomplir des prestations de travail dans la profession exercée normalement au moment de l'accident de travail et l'évaluation de l'incapacité permanente qui 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.

C'est ainsi que la doctrine relève à juste titre que « *l'incapacité permanente peut donc n'être que partielle même si la victime a perdu complètement l'aptitude à exercer encore sa profession habituelle, pour autant qu'elle garde une capacité à exercer d'autres professions qui lui sont accessibles* » (M. Jourdan et S. Remouchamps, La réparation des séquelles de l'accident (sur le chemin) du travail, Kluwer, 2007, p. 172).

En vertu de l'article 24 de la loi du 10 avril 1971, l'indemnisation de l'incapacité permanente doit intervenir à dater du jour où l'incapacité présente le caractère de permanence. Cette date correspond à la date de consolidation que le juge doit fixer.

Que l'accident de travail soit régi par la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail ou la loi du 3 juillet 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, 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* » (C.T. Bruxelles, 31 juillet 2014, R.G. n° 2012/AB/744, www.terralaboris.be).

Comme l'a à juste titre précisé la Cour de cassation, « *au sens de l'article 24 alinéa 2 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, 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* » (Cass., 15 décembre 2014, R.G. S.12.0097.F, www.juportal.be, également publiée dans Chr.D.S., 2016, p. 4, note M. Jourdan). La Cour de cassation ajoute à juste titre dans cet arrêt que « *le marché de l'emploi protégé ne relève pas de ces possibilités pour le travailleur qui n'y est pas mis au travail au moment de l'accident* ».

Le taux d'incapacité permanente ne doit pas davantage tenir compte des éventuelles adaptations possibles de postes de travail en fonction du handicap de la victime. C'est ainsi que la Cour de cassation a validé l'interprétation de la Cour du travail de Mons qui a considéré que pour fixer le taux d'incapacité permanente d'un travailleur manuel ayant perdu la fonction du membre supérieur dominant suite à un accident de travail, il n'y avait pas lieu de tenir compte de sa possibilité de conduire un véhicule automobile adapté (Cass., 26 octobre 2009, R.G. n° 08.0146.F, www.juportal.be).

La notion d'incapacité permanente ne doit pas être confondue avec la notion d'invalidité qui est l'atteinte à l'intégrité physique et psychique de la victime, sans vérifier l'incidence qu'elle a sur sa capacité de travailler, sa capacité de gain.

Comme l'a précisé à juste titre, la cour du travail de Bruxelles (C.T. Bruxelles, 18 mars 2019, R.G. n°2016/AB/981) :

«La fixation d'un taux d'incapacité permanente dans la matière des accidents du travail notamment reste un exercice difficile. Il n'existe en effet pas de barème des incapacités qui ferait l'unanimité entre les praticiens de l'évaluation du dommage corporel et qui donnerait des taux d'incapacité (et non d'invalidité) concrets et non purement théoriques.

Un tel barème paraît du reste assez utopique alors que le taux d'incapacité dépend de chaque situation individuelle propre au travailleur qu'il s'agisse de son âge, de ses diplômes, de son expérience professionnelle,...

Les seuls barèmes qui existent sont en effet des barèmes d'invalidité, qui ne font pas l'unanimité entre médecins et qui donnent des fourchettes assez larges entre un minimum et un maximum, sans refléter comme telle l'incapacité de travail.

L'évaluation de l'incapacité permanente de travail est dès lors difficile à quantifier n'étant pas une simple addition mathématique de chiffres obtenus en comparant les lésions constatées à des barèmes propres à ce type de lésion.

Il ne peut dans ce contexte être reproché à un expert de ne pas justifier sur base d'un raisonnement mathématique le taux d'incapacité proposé, ce qui peut engendrer un sentiment de frustration auprès des victimes.

La Cour n'estime dès lors pas fondée la critique du rapport d'expertise par monsieur X en rapport avec l'absence de renvoi à un barème ».

3. La notion d'état antérieur et le principe de l'indifférence de l'état antérieur :

L'état antérieur peut être défini comme « l'état du sujet considéré juste avant l'accident qui le frappe » (P. Lucas, L'état antérieur en accident du travail in L'évaluation et la réparation du dommage corporel. Questions choisies, 2013, p. 96).

Le principe d'indifférence de l'état antérieur en matière des accidents du travail ou règle de globalisation a été consacré par la jurisprudence constante de la Cour de cassation :

*-« l'indemnité due pour une incapacité permanente de travail, ensuite d'un accident du travail, a pour objet de dédommager le travailleur dans la mesure où l'accident a porté atteinte à sa capacité de travail, c'est-à-dire à sa valeur économique; que celle-ci est légalement présumée trouver sa traduction dans la rémunération de base de la victime pendant l'année précédant l'accident qui donne ouverture au droit à réparation; qu'il est, dès lors, **indifférent** que la capacité de travail de la victime ait antérieurement subi quelque*

*altération; Lorsque le traumatisme consécutif à l'accident **active**, chez la victime, un état pathologique préexistant, le caractère forfaitaire du système légal de réparation impose d'apprécier **dans son ensemble** l'incapacité de travail de cette victime, sans tenir compte de son état morbide antérieur, l'accident étant au moins la cause partielle de l'incapacité » (Cass.,5 avril 2004,R.G. n° S.03.0117.F,www.juridat.be).*

*-« L'incapacité de travail de la victime d'un accident du travail doit être appréciée **dans son ensemble**, sans tenir compte de l'état maladif antérieur de la victime, pour autant que et dans la mesure où l'incapacité de travail résulte, à tout le moins partiellement, de cet accident. Lorsque l'incapacité permanente de travail résulte également d'un accident du travail, l'assureur-loi est tenu d'indemniser toute l'incapacité de travail » (Cass.,30 octobre 2006,R.G S.06.0039.N,www.juportal.be). Au vu des circonstances de fait du cas d'espèce tranché par la Cour du travail d'Anvers et soumis à la censure de la Cour de cassation, il y a lieu d'interpréter l'arrêt de la Cour de cassation en ce sens : si un travailleur souffre de douleurs persistantes graves après un accident de travail dont l'origine ne peut être expliquée sur le plan médical mais dont la cause réside dans la structure de personnalité de ce travailleur et sa propension à certaines réactions à l'accident du travail, sans qu'il soit établi qu'il aurait ressenti avant son accident du travail des douleurs identiques à celles qu'il ressent actuellement, l'incapacité permanente doit être déterminée en tenant compte de ces douleurs persistantes.*

-A contrario, lorsqu'une pathologie évolutive continue à se développer pour son propre compte, comme elle le ferait en l'absence de tout accident, l'incapacité qui en découle ne peut plus être imputée à l'accident du travail de telle manière qu'il n'y a pas lieu d'en tenir compte pour fixer le taux d'incapacité permanente. Ainsi, « s'il est constaté que l'influence du traumatisme a cessé de s'exercer à un moment donné, l'état pathologique évolutif, d'origine interne, agissant seul désormais, c'est en se plaçant à ce moment qu'il faut procéder à l'évaluation de l'incapacité économique de la victime, à peine d'imputer illégitimement à l'accident du travail une aggravation sans relation causale avec lui » (Cass.,8 septembre 1971,J.T.T.,1972,p. 119 ; Cass.,19 décembre 1971,J.T.T.,1975,p. 11).

*-« Lorsqu'un travailleur a été victime d'accidents de travail successifs et que le dernier accident a **aggravé** les conséquences du premier, le juge doit apprécier l'incapacité permanente de travail **dans son ensemble** dès lors que l'incapacité de travail fixée constatée après le dernier accident a celui-ci pour cause, même partielle » (Cass.,15 janvier 1996,R.G. n° S950094N,www.juportal.be ; Cass.,9 mars 2015,S.14.0009.N,www.juportal.be). Il résulte de cette interprétation partagée par la Cour de céans que dans pareil cas, en ce qui concerne l'évaluation des conséquences de cet accident, pour déterminer le taux de l'incapacité permanente constatée après le nouvel accident, il n'y a pas lieu de déduire le taux de l'incapacité constatée après le premier accident. C'est dans cette hypothèse d'une aggravation des conséquences du premier accident causées par le second accident, que la Cour de cassation a précisé que « pour déterminer le taux de l'incapacité de travail, il y a lieu de comparer la valeur de la victime sur le marché 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 ».

Application.

La contestation concerne essentiellement les lésions à prendre en compte en tant qu'elles sont relatives au genou gauche, la prise en compte ou non de l'état antérieur au genou droit et le taux d'incapacité permanente causé par l'accident du travail du 24 mars 2016. Pour la résoudre, il convient notamment de bien cerner les contours du principe de l'indifférence de l'état antérieur et de globalisation qui restent controversés en jurisprudence.

La cour a rappelé ci-avant quelques arrêts rendus par la Cour de cassation en la matière dont la portée reste parfois difficile à appliquer en fait.

Quid de l'état antérieur non influencé par l'accident ?

La question posée est de savoir si lorsqu'un accident du travail cause des séquelles invalidantes à la date de consolidation des lésions, l'appréciation à cette date de la réduction de capacité de gain causée par cet accident doit englober non seulement lesdites séquelles mais également l'état antérieur de la victime qui n'est pas ou plus influencé par l'accident du travail.

La jurisprudence précitée de la Cour de cassation a limité cette prise en compte en cas d'activation d'un état antérieur ou en cas d'aggravation de celui-ci.

La Cour constitutionnelle ne s'est prononcée que dans le cas d'une incapacité permanente résultant d'un accident du travail qui aggrave une lésion fonctionnelle provoquée par un ou plusieurs accidents de travail antérieur, en considérant que dans pareil cas, les articles 24, 34, 36 et 39 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail ne violent pas les articles 10 et 11 de la Constitution en appréciant l'incapacité permanente résultant d'un accident de travail, sans tenir compte de l'incapacité de travail préexistante (arrêt n°104/2002 du 26 juin 2002).

Dans des arrêts assez anciens, la Cour de cassation fut confrontée à des décisions de juge de fond admettant qu'il puisse être tenu compte d'un état antérieur non activé et non aggravé par l'accident pour évaluer l'incapacité permanente :

- Un arrêt du 31 mars 1966 (Cass., 31 mars 1966, SA Le Phénix belge c. Servais, Pas., 1966, I, p. 993) :

Les circonstances de la cause étaient les suivantes : un travailleur est victime d'un accident du travail. Le médecin-expert désigné constate que cet accident a causé des séquelles post-

traumatiques (visées sub n°1) qu'il évalue à 30 % mais que la victime présentait par ailleurs un état pathologique préexistant (visées sub n°2) et que si l'on tenait compte des infirmités (visées sub n°1 et sub n°2), elles représenteraient une incapacité de 75 %. L'expert évalue finalement l'incapacité à 35 % en tenant compte de l'âge de la victime et de l'importance des séquelles post-traumatiques mais aussi de leur retentissement sur l'importance résultant de l'état pathologique préexistant. Le juge va s'écarter de l'avis de l'expert en considérant que l'ensemble des infirmités dont la victime est atteinte à la date de la consolidation, résulte de l'action conjointe de son état antérieur et des lésions causées par l'accident, et l'empêche de trouver un travail correspondant à ce que lui reste de capacité (plus au moins 25 %).

La Cour de cassation a validé cette interprétation en considérant :

« Attendu que, d'autre part, le caractère forfaitaire du système légal des réparations impose d'apprécier dans son ensemble l'incapacité de travail de la victime, sans tenir compte de l'état morbide antérieur de celle-ci, dès lors que l'accident est au moins la cause partielle de cette incapacité ;

Que, de la constatation qu'avant l'accident et malgré ses infirmités, le défendeur gagnait 52.320 francs par an et qu'après l'accident sa capacité de travail se trouvait réduite à 25 % au plus et qu'il lui serait impossible de l'utiliser pour se procurer des ressources régulières par le travail, le juge a pu légalement déduire que l'incapacité de travail permanente du défendeur était totale, même s'il en était ainsi, en partie, en raison de son état pathologique préexistant ».

Il convient toutefois d'être prudent sur la portée de cet arrêt.

Le résumé de la décision du juge du fond soumise à la censure de la Cour de cassation ne permet en effet pas de répondre avec certitude à la question de savoir si l'état pathologique préexistant concernait un même siège que la séquelle post-traumatique. Par ailleurs, il y a lieu de se rappeler que la Cour de cassation ne connaît pas du fond et ne répond qu'aux moyens de cassation dont elle est saisie. Enfin, il y a une distinction à faire entre d'une part décider qu'un état antérieur non activé ou non aggravé par un accident doit être indemnisé par l'assureur loi en tant que tel et d'autre part considérer comme cela semble être le cas en l'espèce, alors qu'il s'agit d'apprécier l'atteinte portée par un accident à la capacité économique d'une victime (déjà diminuée par un état antérieur), si la capacité restante lui permet encore de travailler compte-tenu de son marché du travail déjà réduit par l'état antérieur. Ce dernier cas de figure vise en réalité à évaluer in concreto les conséquences de l'accident et non pas d'une manière abstraite.

- Un arrêt du 11 décembre 1978 (Cass., 3^{ème} ch., 11 décembre 1978, B.I./S., n° 57918, R.D.S., 1980, pp. 17 -19).

L'expert désigné par le juge du fond (la cour du travail de Liège) avait retenu que l'accident de travail avait entraîné des séquelles propres causant une incapacité permanente de travail

de 8 % et que les affections dont souffrait la victime indépendantes de l'accident entraînaient une incapacité de l'ordre de 4 % et que l'ensemble des lésions entraînaient ainsi une incapacité permanente de 12 %.

La Cour de cassation a validé l'arrêt qui retenait une incapacité permanente de 12 % sur base des attendus suivants :

« Attendu que, pour fixer à 12 % l'incapacité permanente du demandeur, l'arrêt décide que l'accident a diminué la capacité d'un ouvrier déjà diminué par son état antérieur et a aggravé l'influence de l'état antérieur sur la perte de capacité économique qui doit être appréciée dans son ensemble ;

Attendu qu'ainsi l'arrêt décide que, malgré que les affections correspondant à une incapacité de l'ordre de 4 % soient indépendantes de l'accident, celles-ci doivent être prises en considération pour apprécier la perte de capacité économique du défendeur dans son ensemble au moment de l'accident ;

Attendu que l'arrêt, d'une part, répond, en les contredisant, aux conclusions de la demande et, d'autre part, n'attribue pas au rapport d'expertise un sens et une portée inconciliable avec ses termes ;

Qu'en chacun de ses branches, le moyen manque en fait ».

A nouveau, il ne peut pas être déduit de cet arrêt que pour la Cour de cassation qui répond au moyen dont elle était saisie et constate qu'il manque en fait, l'assureur-loi devrait pour tout accident du travail entraînant une incapacité, indemniser non seulement l'incapacité entraînée par les séquelles de l'accident du travail en cause mais également celle causée par les lésions préexistantes non influencées par l'accident. Dans les circonstances de l'espèce, le juge du fond a d'ailleurs admis que l'accident du travail avait aggravé l'influence de l'état antérieur sur sa capacité de gain. Dans pareil cas, la Cour de cassation admet que l'incapacité soit appréciée dans son ensemble, en y incluant celle causée par l'état antérieur indépendant de l'accident.

Que l'on ait égard à ces arrêts assez anciens de la Cour de cassation ou aux arrêts plus récents rappelés dans le cadre des principes, la cour de céans estime que si un accident du travail cause à une victime des séquelles invalidantes et que celle-ci présente par ailleurs d'autres problèmes de santé préexistants et indépendants qui réduisaient déjà sa capacité de gain et qui n'ont pas été influencés par l'accident, il ne se justifie pas pour évaluer le taux d'incapacité permanente, d'ajouter nécessairement les taux d'incapacité de chaque problème de santé invalidant présent au jour de la consolidation. Ni le principe d'indifférence de l'état antérieur ni le fait que la valeur économique de la victime sur le marché du travail est légalement présumer trouver sa traduction dans sa rémunération de base pendant l'année précédant l'accident qui donne droit à réparation, ne justifient cette interprétation.

La position de la cour est notamment partagée par un arrêt de la cour du travail de Liège, qui après avoir rappelé la jurisprudence de la Cour de cassation (dont notamment les arrêts précités du 15 janvier 1996 et du 5 avril 2004), énonce que :

« Ne saurait être tirée de cette jurisprudence la conclusion, qu'en toutes circonstances, il y aurait lieu, lors de l'évaluation du taux d'incapacité consécutif à un accident du travail d'additionner mathématiquement les taux d'incapacité attribués sur la base des différentes affections dont est atteinte la victime d'un accident du travail » (C.T. Liège, 19 avril 2012, Rec. jur. ass (responsabilité-assurances-accident du travail), vol.II, Jurisprudence 2012, Limal, Anthemis, 2014, p. 215, note F. Lambrecht).

Comme le mentionne en effet à juste titre la doctrine, « - pour apprécier si l'accident est une des causes de l'incapacité, l'on examine si, sans lui, le dommage eut existé ou soit apparu dans une telle mesure ;

-dès lors que l'accident du travail est une des causes de l'incapacité, le dommage est apprécié dans son ensemble, c'est-à-dire qu'il ne sera pas tenu compte de l'état maladif antérieur (règle de la globalisation ou de l'indifférence de l'état antérieur). La réparation porte sur les conséquences directes de l'accident mais également sur celles résultant de la combinaison des influences propres de celui-ci et de celles propres à l'état antérieur, c'est-à-dire sans soustraction des effets invalidants de l'état antérieur.

-la réparation s'arrêtera dès lors que l'influence du traumatisme aura cessé de s'exercer et que c'est l'état pathologique évolutif d'origine interne qui seul évolue pour son propre compte (retour à l'état antérieur).

La règle dite de « l'indifférence de l'état antérieur » ou règle de « la globalisation » implique, ainsi, que la pathologie concernée doit être imputée pour le tout à l'accident du travail dès lors et aussi longtemps que celui-ci en est la cause partielle ». (M. Jourdan et S. Remouchamps, La réparation des séquelles de l'accident (sur le chemin) du travail, Kluwer, 2007, p. 235).

Cela étant, cela ne signifie pas pour autant que cet état antérieur n'intervient aucunement pour déterminer le taux d'incapacité permanente, surtout si l'état antérieur non influencé par l'accident réduisait déjà de manière importante la capacité de gain de la victime.

En effet, en vue de déterminer la réalité de la répercussion socio-économique de l'accident sur la capacité de travail de la victime, il convient de tenir compte non d'une situation abstraite d'une victime mais d'une situation concrète qui intègre toute infirmité préexistante, en se posant la question de savoir si les séquelles incapacitantes de l'accident de travail qu'elle a subies, réduiront davantage la capacité de travail de la victime affectée d'une infirmité préexistante que si elle n'était pas affectée d'une telle infirmité (voir dans le même sens M. Bolland, Etat antérieur et accidents du travail, RGAR, 1993, 12113). L'état antérieur non influencé par l'accident est alors pris en compte non pas comme une conséquence de l'accident mais en tant qu'il exerce une répercussion sur la capacité de travail résiduelle de la victime (M. Jourdan et S. Remouchamps, La réparation des séquelles

de l'accident (sur le chemin) du travail, Kluwer, 2007, p. 231 citant Y. Hannequart ; voir pour une illustration : C.T. Bruxelles, 19 février 2007 et 19 octobre 2019, R.G. n° 47183, inédit, où sans additionner la perte de capacité de gain provoquée par l'état antérieur non influencé par l'accident et la perte de capacité de gain entraînée par la lésion causée par l'accident, la cour fixe un taux d'incapacité permanente plus important que si la victime n'avait pas eu une capacité de travail réduite avant l'accident).

C'est ainsi que dans le cadre d'accidents successifs, un travailleur avait été amputé de l'index et du médius gauche suite à un premier accident et avait été ensuite victime d'un second accident entraînant la perte de deux phalanges de l'auriculaire gauche et l'expert suivi en cela par le juge du fond, avait accepté de retenir un taux d'incapacité permanente de 10 % et non de 5 % car « *l'estimation de 5 % reviendrait à dire que la perte de l'annulaire chez un sujet amputé des deux doigts, a la même répercussion fonctionnelle que celle survenant chez un sujet intact, ce qui va à l'encontre de l'objectivité et de l'équité* ». La Cour de cassation rejeta le pourvoi en réaffirmant que « *lorsqu'un travailleur est victime d'accidents successifs et que le dernier accident a aggravé les conséquences du premier, le juge doit apprécier l'incapacité de travail permanente de la victime dans son ensemble, si l'incapacité de travail constatée après le dernier accident, fut causée même partiellement par cette accident* » (Cass., 3^{ème} ch., 25 mai 1977, Pas., 1997/4, p. 982).

La doctrine donne d'autres exemples éclairants dans lesquels il se justifie de prendre en compte l'état antérieur pour déterminer le taux d'incapacité permanente, quand bien-même l'état antérieur n'a pas en tant que tel été aggravé par l'accident:

-l'exemple des synergies inhabituelles (« *le sourd-muet (dont le langage est bimanuel) subissant l'amputation d'une main, l'aveugle perdant la main qui palpe, ou frappé de surdité donc privé de moyen de contact avec le monde, le paraplégique amputé de la main qui pousse la chaise roulante,...* »).

-l'accident qui est « *la goutte d'eau qui fait déborder le vase chez un sujet préalablement handicapé, difficilement maintenu au travail, et dont la situation globale finale, cumulant l'influence de l'état antérieur et celle de l'accident, devient incompatible avec le travail. Un exemple est celui d'un travailleur lourd atteint d'une affection pulmonaire handicapante, qui perd accidentellement un pied* » (P. Lucas, L'état antérieur en accident du travail in L'évaluation et la réparation du dommage corporel. Questions choisies, Anthemis, p. 98).

C'est d'une certaine manière cette logique qui a amené la juridiction de fond à conclure à une incapacité de travail de 100 % dans la cause qui a donné lieu à l'arrêt de la Cour de Cassation précité du 31 mars 1966.

En conclusion, la cour estime que lorsqu'une victime présente un état antérieur non activé et non aggravé par un accident de travail mais qui réduisait déjà sa capacité de gain, pour apprécier correctement le taux d'incapacité permanent causé par cet accident, il convient à

tout le moins de vérifier si compte-tenu de la capacité réduite de cette victime avant l'accident du travail, les conséquences de ce dernier ne sont pas plus importantes que pour une victime ne présentant pas une telle capacité réduite.

Examen en fait.

Le parcours scolaire et professionnel de monsieur M. E. avant l'accident

Monsieur M. E. est né le 1988.

Il a suivi des humanités professionnelles en mécanique et électromécanique et a suivi une formation à Bruxelles-Formation comme technicien industriel.

Il a travaillé durant une année comme agent de prévention Stib.

Il a travaillé à partir de 2010 comme ouvrier à la chaîne chez Audi.

Il a subi un accident du travail en avril 2012 (ayant entraîné une chondropathie de la rotule droite pour laquelle une incapacité permanente de 6 % fut reconnue par l'assureur-loi).

Il a repris le travail à mi-temps médical depuis septembre 2012.

Il a été victime de l'accident sur le chemin du travail le 24 mars 2016.

Les lésions de l'accident du 24 mars 2016 et leur conséquence sur la capacité de gain de monsieur M. E.

L'accident du 24 mars 2012 a entraîné selon l'expert :

- des séquelles psychologiques (entraînant selon l'expert 5 % d'incapacité économique)
- des séquelles de traumatisme cervical (entraînant selon l'expert 2 % d'incapacité économique)
- des séquelles subjectives au genou gauche (entraînant une pénibilité qui peut justifier une incapacité économique de 1 %).

La cour partage l'avis de l'expert en ce qui concerne les séquelles psychologiques et de traumatisme cervical.

Les questions de la lésion du genou gauche et de la prise en compte ou non de l'état antérieur au niveau du genou droit restent controversées.

La sa Axa Belgium estime que l'expert a correctement rempli sa mission, notamment en répondant aux observations communiquées et aux questions posées et a fait une correcte application des principes applicables.

Monsieur M. E. (qui ne souhaite ni expertise complémentaire ni nouvelle expertise) reproche à l'expert :

-de ne pas se prononcer sur la première question de la prise en considération des douleurs et des blocages au genou gauche si les anomalies préexistantes ont été rendues symptomatiques suite à l'accident.

-de ne pas s'être prononcé sur la seconde question en rendant sa conclusion encore plus ambiguë en faisant désormais état des tissus mous qui entraînent des séquelles subjectives et en se contentant de retirer l'activation de la chondropathie préexistante de l'équation sans en expliquer la raison.

-de retenir un taux de 1 % pour la chondropathie devenue symptomatique suite aux contusions du genou gauche et ne retenir que 7 % si l'on doit globaliser les séquelles des deux genoux (ce que l'expert n'admet toutefois pas).

-de ne pas tenir compte des séquelles au genou gauche en combinaison avec les séquelles au genou droit.

Monsieur M. E. sollicite en appel la reconnaissance d'un taux d'incapacité permanente partielle de 22 % (séquelles cervicales : 2%, séquelles psychiques : 5% et perte de mobilité : 15 %). Dans le cadre des travaux d'expertise, son médecin-conseil, le docteur Strul revendiquait dans un premier temps un taux d'incapacité permanente de 10 % (rapport médical du 9 avril 2017 annexé au rapport d'expertise), puis ensuite un taux d'incapacité permanente de 12 % à 15 % (page 15 du rapport d'expertise) et enfin (dans le cadre d'une note du 1^{er} décembre 2019 non déposée en appel) un taux d'incapacité permanente de 24 % (psychisme : 8 %, genou gauche : 5 %, cheville gauche : 2 %, cou : 2 %, genou droit : 6 %).

La cour constate que suite aux questions posées par le jugement du 9 février 2021 confiant une mission complémentaire à l'expert, ce dernier a modifié la lésion qu'il retenait au genou gauche comme conséquence de l'accident.

En effet, alors que l'expert retenait dans son premier rapport « *de multiples contusions sans support objectif ayant rendu symptomatiques des anomalies préexistantes au genou gauche* », il explique dans son rapport complémentaire ce qui suit :

« Je dois donc moduler mes précédentes affirmations.

Je disais que l'accident avait rendu symptomatiques des anomalies préexistantes : ceci n'est pas tout à fait exact.

J'ai probablement évoqué une déstabilisation symptomatique de la chondropathie au genou gauche, mais ceci n'est pas vraiment le cas. Il s'agit plutôt de contusions des tissus mous péri-articulaires ».

Il précise ensuite :

« Il n'y a pas réellement de contradictions entre le constat d'un examen clinique objectif du genou gauche normal (page 18 de mon rapport) et le fait de retenir des symptômes au genou gauche. En effet, le retentissement de lésion des tissus mous n'est pas toujours évident à l'examen clinique.

Autrement dit, on peut avoir un examen clinique non contributif et accepter la notion de douleurs subjectives ».

En réponse aux observations faites suite à l'envoi de son avis provisoire (complémentaire), il ajoute :

« Le taux de 1 % que je retiens pour le genou gauche correspond à la pénibilité dans les activités professionnelles liées aux symptômes en rapport avec la tendinopathie tibio-condylienne observée à l'examen clinique des orthopédistes, en conséquence de l'accident en cause.

Pour fixer ce taux, j'ai tenu compte de l'état antérieur asymptomatique du genou gauche, état antérieur que j'estime resté asymptomatique : l'état antérieur consiste en une chondropathie rotulienne. Celle-ci n'a pas été modifiée par le choc latéral subi lors de l'accident en cause.

Je dois préciser qu'une chondropathie rotulienne ne peut être provoquée ou impactée que par un choc antéro-postérieur, le cas typique étant celui du choc du genou contre le tableau de bord, ce qui n'est pas survenu dans le cas présent ».

La cour ne s'estime pas convaincue par ces nouvelles explications.

Même si la chondropathie rotulienne du genou gauche n'a pas été provoquée par l'accident ni modifiée radiologiquement par l'accident, l'expert, tout en admettant la réalité des douleurs dont se plaint monsieur M. E. depuis l'accident, considère (contrairement à ce qu'il précisait dans son premier rapport) que la chondropathie n'a pas été rendue symptomatique par l'accident mais tente d'expliquer ces douleurs tout à la fois par une contusion des tissus mous péri-articulaires (explication donnée dans l'avis provisoire) et/ou d'une tendinopathie tibio-condylienne non objectivable à l'imagerie et de répercussion clinique frustrante plausible (explication donnée en réponse aux observations à son avis provisoire).

Il est difficile de suivre l'expert dans ses nouvelles explications données dans son avis complémentaire.

La cour considère en tout état de cause que dès lors que monsieur M. E. présentait un état antérieur asymptomatique au niveau du genou gauche et que l'expert admet que depuis

l'accident du 24 mars 2016, monsieur M. E. présente des douleurs au genou gauche quelles qu'en soit le diagnostic réel (que l'expert tente d'expliquer) et sans qu'il soit démontré qu'elles ne sont pas liées à l'accident, il convient de tenir compte de cet état antérieur pour apprécier la répercussion de la capacité de gain en examinant concrètement les conséquences de la lésion au niveau du genou gauche.

La cour n'est pas davantage convaincue par l'affirmation de l'expert selon laquelle le dommage au genou gauche se limite à « *une pénibilité avec gêne intermittente qui ne modifie pas les capacités de marche et les capacités fonctionnelles* ».

Monsieur M. E. a un marché du travail limité à l'accomplissement de fonctions manuelles rendant l'usage des genoux plus nécessaire que pour l'accomplissement de métiers intellectuels, non pas uniquement pour marcher mais également pour s'accroupir et s'agenouiller.

Son état antérieur au niveau du genou droit non modifié par l'accident entraînait déjà une réduction de capacité de gain qui a été évaluée à 6 % par l'assureur-loi.

La lésion au genou gauche aura nécessairement un plus grand impact pour monsieur M. E. en ce qu'il présente un état antérieur au genou droit puisqu'il ne pourra pas compter sur un genou droit sain pour pallier les limitations qui accompagnent l'utilisation du genou gauche déclarées par monsieur M. E. et/ou restreindre les douleurs provoquées lors de l'utilisation du genou gauche en s'appuyant davantage sur son genou droit.

Lors de la séance d'expertise du 15 octobre 2018, monsieur M. E. se plaignait en effet d'épisodes de blocage du genou gauche et d'une sensation de fragilisation de la cheville gauche déclarée instable et lors de son examen clinique, l'expert relevait un « *accroupissement limité de moitié, le patient déclarant des tiraillements au niveau des genoux* », « *l'agenouillement est déclaré non réalisable* » et impression d'une « *laxité externe au niveau de la cheville gauche* ». A propos de cette laxité qualifiée de légère par la suite que l'expert a constatée, l'expert mentionnera qu'elle est une séquelle possible de l'entorse subie.

Si l'expert notait dans son premier rapport (voir la page 18) que l'examen clinique objectif du genou gauche est normal, ce constat doit être de toute manière être relativisé par son rapport complémentaire lorsqu'il admet que « *le retentissement de lésion des tissus mous n'est pas toujours évident à l'examen clinique* ».

Comme déjà évoqué, la fixation d'un taux d'incapacité permanente dans la matière des accidents du travail notamment reste un exercice difficile qui doit prendre en compte différents critères, parmi lesquels figurent les capacités concurrentielles de la victime en comparaison avec un travailleur disposant d'un marché du travail identique et qui ne serait pas affecté par pareilles séquelles.

Au vu des développements qui précèdent, la cour estime que la réduction de capacité de gain entraînée par la lésion au genou gauche en tenant compte du retentissement plus grand lié à une lésion préexistante au genou droit non modifiée par l'accident, justifie l'octroi d'un taux d'incapacité permanente partielle de 10 %. Prenant en considération les 7 % proposés par l'expert pour les autres lésions, la cour arrive à la conclusion que le taux d'incapacité permanente doit être fixée à 17 %.

L'appel est dès lors partiellement fondé.

VI. La décision de la cour du travail

La cour déclare l'appel recevable et partiellement fondé.

La cour réforme partiellement le jugement dont appel.

La cour condamne la sa Axa Belgium à payer à monsieur M. E., suite à l'accident du travail subi le 24 mars 2016, les indemnités et allocations auxquelles il est en droit de prétendre en vertu de la loi du 10 avril 1971, ainsi que les intérêts dus de plein droit sur ses indemnités et allocations à partir de leur exigibilité en tenant compte des données suivantes :

-une incapacité temporaire totale du 24 mars 2016 au 30 septembre 2016

-une date de consolidation au 1^{er} octobre 2016

-une incapacité permanente de travail de 17 %

-rémunération de base de 39.718,71 euros pour l'incapacité temporaire et de 46.195,14 euros plafonné à 41.442,43 euros pour l'incapacité permanente

La cour condamne la sa Axa Belgium à payer à monsieur M. E. les dépens de l'instance d'appel (les parties étant renvoyées au jugement dont appel pour les dépens de 1^{ère} instance), à savoir l'indemnité de procédure liquidée à la somme de 218,67 euros.

La cour met à charge de la sa Axa Belgium la contribution de 24 euros au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Cet arrêt est rendu et signé par :

P. K., conseiller,
B. C., conseiller social au titre d'employeur,
A. L., conseiller social au titre d'ouvrier, désigné par une ordonnance du 20.12.2023.
(rép :2023/134)
Assistés de J. A., greffier

J. A., A. L., B. C., P. K.,

et prononcé, à l'audience publique de la 6^{ième} Chambre extraordinaire de la Cour du travail de Bruxelles, le 20 mars 2024, où étaient présents :

P. K., conseiller,
J. A., greffier

J. A.

P. K.