



Numéro du répertoire 2024 / 1634
Date du prononcé 24 juin 2024
Numéro du rôle 2016/AB/981
Décision dont appel tribunal du travail de Bruxelles 4 octobre 2016 13/14442/A

Cour du travail de Bruxelles

sixième chambre

Arrêt

COVER 01-00003908460-0001-0018-01-01-1



ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - accidents du travail
Arrêt contradictoire
Définitif

Monsieur H B
(ci-après « M.B »),

partie appelante au principal,
partie intimée sur incident,
comparaissant en personne,

contre

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

partie intimée au principal,
partie appelante sur incident,
représentée par Maître S P *loco* Maître N F , avocate à 1000 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 »).

PAGE 01-00003908460-0002-0018-01-01-4



1. Indications de procédure

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

- le jugement de la 5^e chambre du tribunal du travail francophone de Bruxelles du 4.10.2016, R.G. n°13/14442/A, ainsi que le dossier constitué par cette juridiction, en particulier le rapport déposé le 22.1.2015 par le Docteur P O ;
- la requête d'appel reçue au greffe de la cour de céans le 21.10.2016 ;
- l'arrêt de la 6^e chambre de la cour de céans du 18.3.2019 déclarant l'appel recevable et confiant une mission d'expertise complémentaire au Docteur P O ;
- le rapport d'expertise complémentaire final déposé au greffe le 28.10.2022 ;
- l'ordonnance de mise en état de la cause sur pied de l'article 747 CJ rendue le 17.7.2023 ;
- les conclusions remises pour Ethias le 28.8.2023 ;
- les conclusions remises pour M.B le 29.11.2023 ;
- le dossier d'Ethias (4 pièces) ;
- le dossier de M.B (5 pièces).

A l'audience publique du 3.6.2024, 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 3.6.2024.

2. Les faits et antécédents

Les faits de la cause peuvent être synthétisés comme suit :

- M.B, né en 1966, a suivi toute sa scolarité au Maroc, obtenant d'abord un baccalauréat en option littérature au terme de ses études secondaires et tentant ensuite des études de droit qu'il abandonnera après 3 mois¹.
- De 1989 à 1995, il a émigré en Italie et y a travaillé en cuisine dans le secteur de la restauration. Parallèlement, il faisait du commerce de voitures entre l'Italie et le Maroc².

¹ Rapport d'expertise du Docteur O du 22.1.2015, p.3

² Rapport d'expertise du Docteur O du 22.1.2015, p.3



- En 1995, il est arrivé en Belgique. Il a obtenu un diplôme de cariste et a eu le parcours professionnel suivant³ :
 - o aide-mécanicien et manutentionnaire pour la firme « CLAESTRO » ;
 - o à partir de l'année 2000, aide-mécanicien et chauffeur de bulldozer pour « Bruxelles Recyclage » ;
 - o après avoir décroché un permis C en 2010, il a travaillé pour le même employeur comme chauffeur camion.
- Le 9.11.2006, alors qu'il travaillait encore comme aide-mécanicien et chauffeur de bulldozer, il a été victime d'un accident du travail décrit comme suit⁴ :

*« (...) il travaillait à Forest à l'inspection d'un bulldozer.
Il avait soulevé le capot lorsque le ressort de ce capot s'est cassé. Celui-ci est donc tombé sur lui. (...) il a essayé de le retenir avec la main droite et a reçu, dès lors, un coup direct du capot au niveau de la nuque et au niveau de la partie antérieure de l'épaule droite.
(...) il n'a pas eu de perte de connaissance mais (...) était dans "les vapes".
(...) vu les douleurs ressenties, il sera accompagné au service des urgences de l'Hôpital Erasme (...) »*
- Dans les suites de l'accident, il est noté sur le plan lésionnel que :
 - o la fiche médico-chirurgicale d'admission au service des urgences indiquera qu'il « présente des douleurs au niveau du tronc postérieur et des omoplates. A l'anamnèse, il est mentionné que l'intéressé a reçu une porte sur l'arrière du crâne et le haut du dos. Pas de perte de connaissance ni vomissement. Douleurs à la mobilisation de l'épaule droite. Gêne à la respiration profonde »⁵ ;
 - o aux urgences toujours, il a été mentionné à l'examen clinique : « douleurs à la palpation de la colonne cervicale et douleur à la palpation du trapèze droit. Concernant l'épaule, il est mentionné : RAS » ;
 - o des examens complémentaires ont également été réalisés au service des urgences (radiographie de la colonne cervicale face, profil et trois quarts) et il a été constaté : « absence de lésion post-traumatique »⁶ ;
 - o le service des urgences de l'Hôpital Erasme a posé le diagnostic suivant⁷ : « contusion cervicale et trapèze droit » ;
 - o traitement : Dafalgan et Voltarène en gel⁸.
- M.B a été en incapacité de travail du 9.11.2006 au 12.11.2006. Il a repris le travail le 18.11.2006⁹.

³ Rapport d'expertise du Docteur O du 22.1.2015, pp.3-4

⁴ Rapport d'expertise du Docteur O du 22.1.2015, p.4

⁵ Rapport d'expertise du Docteur O du 22.1.2015, p.4

⁶ Rapport d'expertise du Docteur O du 22.1.2015, p.5

⁷ Rapport d'expertise du Docteur O du 22.1.2015, p.5

⁸ Rapport d'expertise du Docteur O du 22.1.2015, p.5

⁹ Rapport d'expertise du Docteur O du 22.1.2015, p.5



- M.B a subi une période de rechute du 25.1.2007 au 16.2.2007¹⁰.
- Ethias, assureur-loi de son employeur, a reconnu l'accident comme constitutif d'un accident du travail.
- Le médecin-conseil d'Ethias, le Docteur C , a établi un rapport de consolidation en proposant une indemnisation sur les bases suivantes :
 - o ITT du 9.11.2006 au 17.11.2006 et du 25.1.2007 au 16.2.2007 ;
 - o consolidation le 17.2.2007 ;
 - o IPP : 3 %.
- M.B a contesté la proposition d'accord-indemnité d'Ethias.
- Par une citation du 25.10.2013, Ethias a saisi le tribunal du travail de Bruxelles en vue d'entériner sa proposition d'indemnisation.
- Par jugement du 3.12.2013, 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 9.11.2006.
- Le Docteur P O a déposé son rapport final le 22.1.2015 en proposant les bases d'indemnisation suivantes :
 - o ITT du 10.11.2006 au 17.11.2006 et du 25.1.2007 au 16.2.2007 ;
 - o consolidation le 17.2.2007 ;
 - o IPP : 4 % ;
 - o appareil d'orthopédie : néant.
- Par jugement du 4.10.2016, le tribunal a décidé d'entériner les conclusions du rapport d'expertise et a fixé la rémunération de base à :
 - o 25.589,20 € pour l'incapacité temporaire ;
 - o 28.673,47 € pour l'incapacité permanente.
- M.B a interjeté appel de ce jugement par une requête reçue au greffe le 21.10.2016.
- Par un arrêt de la 6^e chambre du 18.3.2019, la cour de céans a déclaré l'appel recevable et confié une mission d'expertise complémentaire au Docteur P O .
- L'expert a remis son rapport complémentaire final le 28.10.2022.

3. L'arrêt du 18.3.2019 ordonnant un complément d'expertise

Dans son arrêt du 18.3.2019, la cour a ordonné un complément d'expertise pour les motifs suivants :

« (...)

Position des parties.

¹⁰ Rapport d'expertise du Docteur O du 22.1.2015, p.5



M.B reproche au rapport d'expertise établi par le docteur O de manquer de traçabilité à défaut de justifier le barème utilisé pour proposer le taux d'incapacité permanente de 4% et de ne pas permettre de savoir s'il a été fait application du principe de l'indifférence de l'état antérieur de discopathie dégénérative pluri-étagée au niveau cervical. Il fait par ailleurs grief au rapport d'expertise de ne pas tenir compte de la présomption de causalité en omettant de considérer comme une séquelle de l'accident la lésion à l'épaule droite.

La sa Ethias conteste ces critiques faites au rapport d'expertise.

Position de la Cour.

(...)

1. L'absence de traçabilité du rapport d'expertise.

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 telles 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 M.B en rapport avec l'absence de renvoi à un barème.

2. L'état antérieur.



L'expert O qui a fait appel à un spécialiste radiologue retient l'absence de lésions osseuses post-traumatiques et une simple contusion au niveau d'une pathologie cervicale dégénérative, avec un examen clinique rassurant qui a d'ailleurs permis à M.B de reprendre son activité professionnelle.

La Cour estime que l'expert O n'a pas méconnu le principe de l'indifférence de l'état antérieur et a justifié les raisons pour lesquelles il évaluait le taux d'incapacité permanente à 4%, sur base de l'apparition d'une symptomatologie douloureuse lors de l'activité professionnelle.

3. La problématique de l'épaule droite

Le rapport des urgences de l'hôpital Erasme du 9 novembre 2006 met en évidence que suite à son accident du travail du jour même, M.B s'est plaint d'une douleur aux omoplates et d'une douleur à la mobilisation de l'épaule droite. Le fait que le médecin urgentiste ait renseigné à la suite de son examen clinique de l'épaule, la mention "RAS" ne signifie pas que la douleur était inexistante mais cette mention doit être replacée dans le contexte des urgences où seules les pathologies nécessitant des soins urgents sont le plus souvent prises en charge. Or selon ce médecin, d'autres pathologies nécessitaient une prise en charge urgente puisque une radiographie des cervicales et du thorax ont été pratiquées le jour même et qu'il fut conclu à l'existence d'une contusion des cervicales et du trapèze droit.

Même si selon le médecin-conseil de la sa Ethias qui a vu en consultation M.B pendant un an et demi, ce dernier ne se serait pas plaint de l'épaule (ce que la Cour n'a pas pu vérifier à défaut de disposer desdits rapports), M.B a en tout cas consulté en 2009 et 2010 le docteur S (renseignée comme spécialiste du genou et de l'épaule sur l'attestation médicale déposée par lui). Ce médecin a constaté qu'il souffrait d'omalgies (douleurs à l'omoplate) dès 2009, suffisamment importantes pour faire réaliser trois infiltrations et proposer une intervention chirurgicale. M.B s'est plaint de l'épaule auprès du docteur B qu'il consulta à partir de l'année 2010 et auprès de l'expert.

La Cour peut admettre l'étonnement de l'expert O , constatant l'absence de documentation entre le 9 novembre 2006, jour de l'accident et une première consultation auprès du docteur S en 2009 et l'absence apparente de demande d'examen radiographique de l'épaule droite, que ce soit en 2009 ou à partir de 2010, période à partir de laquelle il fut suivi par le docteur B , qui est son médecin-conseil dans le cadre de l'expertise menée. Il y a lieu de se demander s'il est plausible que le docteur S ait pu envisager de pratiquer un geste chirurgical dès 2009 en constatant les lésions, écrit-elle dans



son attestation médicale du 8 décembre 2010, sans avoir disposé de quelconques examens radiologiques concernant l'épaule droite ou l'omoplate droite de M.B. La Cour estime également paradoxal que le docteur B ait marqué son accord sur la date de consolidation des lésions fixées par l'expert O le 17 février 2007 si finalement M.B a nécessité trois infiltrations en 2009 pour des omalgies qu'il estimait en lien avec l'accident du travail et que ce médecin n'ait pas sollicité à tout le moins la reconnaissance d'une rechute pendant la période durant laquelle il a bénéficié d'un traitement pour ses omalgies.

La Cour estime toutefois utile de confier un complément d'expertise au docteur O pour qu'il demande à son sapiteur radiologue de faire réaliser les examens permettant de vérifier l'existence ou non de séquelles objectives au niveau de l'épaule droite et/ou de l'omoplate droite.

La Cour invite M.B à collaborer à cette expertise en remettant au préalable à l'expert O des pièces relatives aux examens radiologiques qui ont vraisemblablement dû être pratiqués à tout le moins en 2009 en rapport avec son épaule ou son omoplate droite pour que le sapiteur puisse disposer d'une base de comparaison. Si sa thèse est qu'aucun examen radiologique quelconque n'a été pratiqué concernant son épaule ou son omoplate droite, il lui appartient de déposer un élément de preuve, comme par exemple une attestation du docteur S renseignant que le geste chirurgical a été envisagé sans disposer d'examens radiologiques.

Une fois en possession du rapport de son sapiteur radiologue, l'expert O est invité à préciser s'il maintient ou non sa conclusion selon laquelle l'accident n'a entraîné aucune séquelle au niveau de l'épaule droite (et ou de l'omoplate droite) et si la prise en compte d'éventuelles séquelles à ce niveau est de nature à modifier les périodes d'incapacité temporaire ou la date de consolidation ou le taux d'incapacité permanente de 4% proposé. La Cour a bien noté que selon l'expert O, M.B n'avait plus suivi aucun traitement au niveau de son épaule droite au moment de la rédaction de son rapport définitif.

(...) »

4. Mission et avis de l'expert

4.1. La mission de l'expert

L'expert était invité à répondre à la mission complémentaire suivante :

PAGE 01-00003908460-0008-0018-01-01-4



« - demander à son sapiteur radiologue de réaliser un examen radiologique de l'épaule droite et de l'omoplate droite de M.B afin de vérifier l'existence ou non d'éventuelles séquelles objectives au niveau de l'épaule droite et/ou de l'omoplate droite.

-prendre au préalable connaissance des éléments complémentaires que lui aura transmis M.B ;

- préciser s'il maintient ou non sa conclusion selon laquelle l'accident n'a entraîné aucune séquelle au niveau de l'épaule droite (et ou de l'omoplate droite) et si la prise en compte de séquelles à ce niveau est de nature à modifier les périodes d'incapacité temporaire ou la date de consolidation ou le taux d'incapacité permanente de 4% proposé. »

4.2. L'avis complémentaire de l'expert

4.2.1. L'expert a tenu deux nouvelles séances d'expertise et a demandé l'avis d'un sapiteur radiologue, le Professeur P

4.2.2. L'expert a actualisé la situation professionnelle et les plaintes de M.B¹¹ :

- M.B explique qu'il ne travaille plus à la conduite des bulldozers et ne s'occupe plus de décharger les camions, mais que son employeur lui a permis d'obtenir un permis C en 2010 et qu'il travaille ainsi actuellement comme chauffeur de camion pour le centre de tri de Bruxelles ;
- M.B explique qu'il souffre toujours de l'épaule droite dans sa partie antérieure, se plaint de craquements à ce niveau et précise qu'occasionnellement il bénéficie d'une infiltration au niveau de l'épaule droite qui peut être réalisée par le Docteur B (il semble que la dernière fois qu'il a vu le Docteur B remonte à 1,5 ans) ;
- dans son activité professionnelle, il se plaint de difficultés pour le port de charges et pour la manipulation des containers, que ce soit pour fermer les volets ou ouvrir les portes ;
- il signale qu'occasionnellement il doit prendre du Dafalgan ou du Tradonal Odis pour des douleurs encore ressenties au niveau de l'épaule droite ;
- sur interpellation de l'expert, il précise qu'occasionnellement il effectue quelques séances de kinésithérapie prescrites par son médecin traitant pour l'épaule droite ou la colonne cervicale.

¹¹ Rapport d'expertise complémentaire du Docteur O du 28.10.2022, pp. 2-3



4.2.3. Le nouvel examen clinique effectué lors de la séance du 21.6.2022 a permis à l'expert de constater notamment ce qui suit¹² :

- mobilité des épaules en degrés :

	Droite	Gauche
Élévation antérieure	130	135
Abduction	90	135
Rotation externe	40	60
Rotation interne	40	60

- le test de Jobe est réputé douloureux du côté droit ;
- le mouvement complexe inférieur amène la main droite à la hauteur de la fesse droite et la main gauche à la hauteur de L3 ;
- le mouvement complexe supérieur amène la main droite à la hauteur de l'oreille droite et la main gauche à la hauteur de C4.

4.2.4. Dans son avis provisoire communiqué aux parties le 28.6.2022, l'expert indique que¹³ :

*« (...) l'expert a interrogé et examiné M.B.
Celui-ci nous a remis les documents demandés comprenant notamment un document du Dr S du 08.12.20210 qui précise que l'intéressé présente des omalgies assez nettes.
Par ailleurs, dans le cadre de la présente expertise, nous avons fait réaliser un bilan par le Prof. P daté du 01.03.2021.
Celui-ci a donc mis en évidence une enthésopathie calcifiante du sous-scapulaire avec une petite bursite sous acromio deltoïdienne au niveau de l'épaule droite.
Dès lors, l'expert estime que, compte tenu des difficultés exprimées par M.B, nous pouvons estimer revoir la consolidation du dossier de l'intéressé en proposant un taux d'incapacité permanente de travail de 10 % à la date du 17.02.2007.

(...) »*

4.2.5. L'expert a répondu aux observation des parties dans son avis provisoire¹⁴ :

« (...) Nous avons reçu un rapport établi par le docteur D en date du 30 septembre 2022. Celui-ci signale qu'il ne peut marquer son accord sur l'orientation des préliminaires de l'expert.

¹² Rapport d'expertise complémentaire du Docteur O du 28.10.2022, pp. 3-4

¹³ Rapport d'expertise complémentaire du Docteur O du 28.10.2022, p.4

¹⁴ Rapport d'expertise complémentaire du Docteur O du 28.10.2022, p.5



Il considère qu'il existe un hiatus important entre la date de l'accident à savoir celle du 9 novembre 2006 et le rapport du Docteur S. du 8 décembre 2010 où l'on fait part pour la première fois du problème de l'épaule droite en 2009. Il note également que l'arthroscanner de l'épaule droite n'aurait jamais été transmis au spécialiste radiologue, le prof P. Il mentionne pour sa part que le seul examen radiologique dont on dispose est une radiographie et une échographie du 1er mars 2021.

Nous rappellerons que l'intéressé avait bien transmis au Professeur P un arthroscanner réalisé en date du 17 novembre 2009 (cfr son rapport) et qui mettait en évidence un aspect légèrement émoussé du bourrelet glénoïdien antérieur sans lésion de la coiffe des rotateurs.

L'expert rappelle aussi que l'intéressé a bien mentionné une souffrance au niveau de l'épaule droite le jour de l'accident lorsqu'il se présente à l'hôpital Érasme et que d'autre part il a donc bien réalisé à la demande semble-t-il du docteur S. un arthroscanner en 2009.

Il existe donc bien dès lors un faisceau d'arguments permettant de considérer que l'intéressé a bien présenté une lésion de l'épaule droite à la suite de l'accident du travail initial du 9/11/2006.

Nous estimons dès lors qu'il y a lieu de considérer les observations du Prof P comme des séquelles potentielles.

Nous estimons dès lors qu'il n'y a pas lieu de revoir notre avis provisoire. L'expert n'a pas reçu d'autre remarque et estime dès lors qu'il peut conclure (...) »

4.2.6. L'expert a adopté la conclusion finale suivante¹⁵ :

« (...) l'expert a interrogé et examiné M.B.

Celui-ci nous a remis les documents demandés comprenant notamment un document du Dr S. du 08.12.20210 qui précise que l'intéressé présente des omalgies assez nettes.

Par ailleurs, dans le cadre de la présente expertise, nous avons fait réaliser un bilan par le Prof. P. daté du 01.03.2021 dans lequel nous notons que le Prof. P. a bien reçu un arthroscanner réalisé en 2009.

Il sied de rappeler que Monsieur B. s'était bien plain de l'épaule droite le jour de l'accident même l'examen clinique initial était rassurant.

Il n'est de fait pas rare en clinique médicale quotidienne de voir se dégrader par la suite des lésions d'épaule initialement peu symptomatiques.

Actuellement, le Prof. P. a mis en évidence une enthésopathie calcifiante du sous-scapulaire avec une petite bursite sous acromio deltoïdienne au niveau de l'épaule droite.

¹⁵ Rapport d'expertise complémentaire du Docteur O. du 28.10.2022, pp. 5-6



Nous estimons donc qu'il existe bien un faisceau d'argument en faveur d'une lésion de l'épaule droite de Monsieur B sous la forme d'une contusion consécutive à cet accident du 9/11/2006.

Dès lors, l'expert estime que, compte tenu des difficultés exprimées par Monsieur B, nous pouvons estimer revoir la consolidation du dossier de l'intéressé en proposant un taux d'incapacité permanente de travail de 10 % à la date du 17.02.2007 (...) »

5. Les demandes en appel (actualisation après expertise)

5.1. M.B demandait initialement à la cour de désigner avant dire droit de manière définitive quant à sa demande un autre expert judiciaire médecin avec la même mission que celle habituellement donnée.

Dans ses conclusions après expertise, M.B demande à la cour de :

- « Déclarer l'appel de l'intimée au principal et appelante sur incident recevable et non fondé, et partant en débouter l'intimée au principal et appelante sur incident » ;
- « Condamner la partie intimée au principal et appelante sur incident aux dépens des deux instances » (163,98 € pour la première instance et 218,67 € pour l'appel).

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

- à titre principal :
 - o dire l'appel recevable ;
 - o écarter le complément d'expertise judiciaire du Docteur O ;
 - o dire l'appel de M.B non fondé ;
 - o dire l'appel incident d'Ethias recevable et fondé et, par conséquent, dire que le salaire de base pour le calcul de l'incapacité temporaire s'élève à 24.589,20 € ;
 - o dire pour droit que l'accident du travail du 9.11.2006 a entraîné :
 - une ITT à 100 % du 10.11.2006 au 17.11.2006 et du 20.1.2007 au 16.2.2007 ;
 - une consolidation au 17.2.2007 ;
 - une incapacité permanente partielle de travail de 4 % ;
 - o prendre acte de l'accord d'Ethias de payer les indemnités légales, déduction faite des indemnités déjà versées et sous réserve de l'application de l'article 23 de la loi du 10.4.1971 ;



- acter que le montant du salaire de base s'élève à 24.589,20 € pour les incapacités temporaires et à 28.673,47 € pour les incapacités permanentes ;
- à titre subsidiaire :
 - ordonner la réouverture de l'expertise afin que le Docteur O réponde de manière motivée aux contestations médicales du Docteur D ;
 - réserver à statuer pour le surplus ;
- statuer comme de droit sur les dépens.

6. Discussion

6.1. Position des parties

6.1.1. M.B ne discute aucunement les conclusions de l'expert et se borne à demander à la cour de rejeter les prétentions d'Ethias.

6.1.2. Ethias invite la cour à écarter le rapport d'expertise complémentaire du Docteur P O sur la base des considérations suivantes¹⁶ :

- la problématique se concentre au niveau de l'épaule droite et/ou de l'omoplate droite, mais M.B ne dispose d'aucun élément de preuve objectif attestant d'une lésion à cet endroit avant un arthroscanner réalisé le 17.11.2009 à l'épaule droite, soit plus de 3 ans après l'accident ; aucune plainte au niveau de l'épaule droite n'a été objectivée au service des urgences le jour de l'accident ;
- l'expert ne justifie pas l'imputabilité à l'accident du 9.11.2006 d'une enthésopathie calcifiante du sous-scapulaire avec une petite bursite sous acromiodeltoïdienne au niveau de l'épaule droite, compte tenu notamment du hiatus entre la date de l'accident et la date du 8.12.2010 du rapport du Docteur S. et de l'absence de plaintes à l'épaule droite dans le chef de M.B à l'époque de l'accident ;
- en résumé, l'expert s'est uniquement basé sur les plaintes à l'épaule droite et le bilan du spécialiste radiologue réalisé en 2021, soit 14 ans après l'accident, pour conclure que l'accident du 9.11.2006 a causé à M.B une contusion à l'épaule droite ;
- le Docteur D , médecin-conseil d'Ethias, conteste aussi la nature prétendument traumatique de l'enthésopathie calcifiante du sous-scapulaire avec bursite sous acromiodeltoïdienne de l'épaule droite ;
- la pathologie à l'épaule droite doit être considérée comme de nature dégénérative et non traumatique ;
- le Docteur D estime ainsi « sur base des éléments objectifs du dossier, (...), qu'il peut être exclu avec le plus haut degré de vraisemblance voire dans le

¹⁶ Conclusions Ethias, pp. 7-14



cas présent avec une quasi-certitude tout lien causal de l'enthésopathie calcifiante du sous-scapulaire et petite bursite sous acromiodeltoïdienne de l'épaule droite en rapport avec l'accident »¹⁷ ;

- l'expert ne répond pas aux remarques de le Docteur D sur le caractère dégénératif et non traumatique de la lésion à l'épaule droite ;
- dans un rapport ultérieur du 28.10.2022, le Docteur D ajoute un nouvel élément d'ordre médical pour contester la nature traumatique de la lésion à l'épaule¹⁸ : « (...) l'arthroscanner indique "un aspect légèrement émoussé du bourrelet glénodien antérieur" sans facteur traumatique de luxation et "pas de lésion de la coiffe des rotateurs" tandis que l'échographie du 01/03/2021 retrouve une "enthésopathie calcifiante du sous-scapulaire". Ce n'est pas la même chose et il n'y a rien d'étonnant de trouver une tendinopathie calcifiante dans le cadre d'un acromion de type 2. Il s'agit d'une pathologie purement dégénérative plus de 15 ans après les faits. »
- le rehaussement du taux d'IPP à 10 % est arbitraire, alors que les données socio-économiques de M.B n'ont pas changé ;
- à titre subsidiaire, Ethias invite la cour à ordonner une réouverture de l'expertise afin que le Docteur O réponde de manière motivée aux contestations médicales du le Docteur D

Dans ses dernières conclusions, Ethias forme également appel incident du jugement *a quo* en ce qu'il a fixé erronément le salaire de base pour le calcul de l'incapacité temporaire à 25.589,20 € au lieu de 24.589,20 €.

6.2. La décision de la cour

6.2.1. L'incapacité permanente (appel principal)

6.2.1.1. 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 juge¹⁹. 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 appréciation²⁰.

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*

¹⁷ Pièce 3 – dossier Ethias

¹⁸ Pièce 4 – dossier Ethias

¹⁹ 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

²⁰ V. ainsi CT Bruxelles, 6^e ch., 20.11.2023, R.G. n°2013-AB-991



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 »²¹.

« 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 »²².

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 travail²³.

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* »²⁴.

L'évaluation faite du degré d'incapacité permanente de travail ne doit cependant pas consister en une démonstration mathématique rigoureuse²⁵.

6.2.1.2. La cour fixe le taux d'incapacité permanente au taux de 10 % sur la base des considérations suivantes :

Pratiquement, il ressort du rapport d'expertise du 22.1.2015 et du rapport complémentaire du 28.10.2022 que le taux d'IPP de 10 % proposé repose sur la prise en compte des séquelles suivantes de l'accident à la date de consolidation non contestée du 17.2.2017 :

- une contusion de la colonne cervicale et dorsale haute sur un état antérieur de discopathie dégénérative pluriétagée ;
- une enthésopathie calcifiante du sous-scapulaire avec une petite bursite sous acromio deltoïdienne au niveau de l'épaule droite.

S'agissant plus particulièrement des séquelles au niveau de l'épaule droite, l'expert a expressément relevé que :

²¹ 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

²² CT Bruxelles, 6^e ch., 2.11.2009, R.G. n°48.916, *J.T.T.*, 2010, p.33

²³ v. en ce sens : CT Bruxelles, 6^e ch., 11.12.2017, R.G. n°2015-AB-1170, *terralaboris*

²⁴ CT Bruxelles, 6^e ch., 19.2.2007, R.G. n°47.183, *terralaboris*

²⁵ 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



- M.B s'était déjà plein de l'épaule droite le jour de l'accident, même si l'examen clinique initial était rassurant ;
- il n'est pas rare en clinique médicale quotidienne de voir se dégrader par la suite des lésions d'épaule initialement peu symptomatiques ;
- il existe un faisceau d'arguments en faveur d'une lésion de l'épaule droite de M.B sous la forme d'une contusion consécutive à l'accident du 9.11.2006.

L'expert confirme ainsi le lien causal entre les séquelles à l'épaule droite et l'accident du 9.11.2006. Il répond aussi de la sorte aux objections du médecin-conseil d'Ethias, notamment celles se fondant sur l'existence d'un hiatus important entre la date de l'accident et le rapport du Docteur S du 8.12.2010 qui évoquait pour la première fois un problème à l'épaule droite en 2009. Par aucune des considérations actuellement émises Ethias ne renverse la présomption légale de l'article 9 qui bénéficie à M.B. Comme cela lui était demandé, l'expert a tranché la contestation d'ordre médical qui s'était nouée entre parties. Une bonne administration de la justice et le principe d'économie de procédure s'opposent du reste à ce qu'une procédure d'expertise, *a fortiori* lorsqu'elle porte sur un accident vieux de près de 20 ans, soit prolongée indéfiniment au gré des nouveaux arguments conçus par les parties après le dépôt du rapport final et non partagés à l'expert dans les délais prévus par l'article 976, CJ.

Plusieurs éléments des rapports d'expertise rendent compte des difficultés concrètes générées par les séquelles observées :

- au niveau cervical :
 - o M.B s'est plaint de douleurs quotidiennes, présentes notamment lors des manipulations à réaliser dans l'exercice de l'activité professionnelle²⁶, soulignant aussi à ce propos qu'il « *doit continuellement tourner la tête à droit comme à gauche pour regarder autour de lui, notamment lorsqu'il doit charger ou décharger un conteneur* »²⁷;
 - o l'expert ne contredit pas M.B sur ce point et justifie le taux d'incapacité permanente de 4 % initialement proposé par « *une symptomatologie douloureuse lors de l'activité professionnelles* »²⁸ ;
- au niveau de l'épaule droite²⁹ :
 - o M.B explique qu'il souffre de l'épaule droite dans sa partie antérieure ;
 - o dans son activité professionnelle, il se plaint de difficultés pour le port de charges et pour la manipulation des containers, que ce soit pour fermer les volets ou ouvrir les portes ;
 - o l'examen clinique effectué au niveau de la mobilité des épaules révèle des différences significatives au détriment de l'épaule droite par rapport à l'épaule gauche³⁰ :

²⁶ V. rapport d'expertise déposé le 22.1.2015 par le Docteur Pascal O p.7

²⁷ V. rapport d'expertise déposé le 22.1.2015 par le Docteur Pascal O p.12

²⁸ V. rapport d'expertise déposé le 22.1.2015 par le Docteur Pascal O p.18

²⁹ V. rapport d'expertise complémentaire final déposé le 28.10.2022 par le Docteur O , pp. 2-3



- ✓ abduction : 90° (droite) – 135° (gauche)
- ✓ rotation externe : 40° (droite) – 60° (gauche)
- ✓ rotation interne : 40° (droite) – 60° (gauche)

En associant ces données d'ordre fonctionnel au profil socio-professionnel de M.B précisé *supra* au point 2 et en superposant l'ensemble au marché général de l'emploi dont l'accès paraît préservé, si ce n'est que M.B a abandonné sa précédente activité d'aide-mécanicien et de chauffeur de Bulldozer pour se réorienter dans une activité mieux adaptée de chauffeur camion auprès du même employeur, démontrant ainsi ses possibilités d'adaptation et de rééducation professionnelle alors qu'il se trouvait dans la force de l'âge (début de la quarantaine), la cour juge que le taux d'IPP de 10 % suggéré par l'expert traduit raisonnablement la perte de valeur économique de M.B sur ce marché et n'a rien d'arbitraire.

Le jugement *a quo* sera par conséquent réformé en ce qu'il fixe le taux d'IPP à 4 %.

L'appel principal est partant fondé.

6.2.2. Le salaire de base (appel incident)

Ethias forme appel incident du jugement *a quo* en ce qu'il a fixé erronément le salaire de base pour le calcul de l'incapacité temporaire à 25.589,20 € au lieu de 24.589,20 €. Elle dépose les pièces justificatives en pièce 1 de son dossier.

M.B n'y oppose aucune contradiction.

La cour n'aperçoit pas de motif de corriger le calcul avancé par Ethias.

L'appel incident est fondé.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Statuant après un débat contradictoire ;

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

Déclare l'appel incident d'Ethias recevable et fondé ;

³⁰ V. rapport d'expertise complémentaire final déposé le 28.10.2022 par le Docteur O , pp. 3-43



En conséquence :

- fixe l'incapacité permanente de travail au taux de 10 % ;
- fixe la rémunération de base à 24.589,20 € pour l'incapacité temporaire ;
- réforme le jugement *a quo* dans cette seule mesure ;

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

- 163,98 €, mais ramenés à 131,18 € (montant de base indexé au 1.6.2016), en ce qui concerne l'indemnité de procédure de première instance ;
- 218,67 €, en ce qui concerne l'indemnité de procédure d'appel ;
- 1.896 HTVA €, sous déduction de 500 € de provision, au titre des frais et honoraires d'expertise dus au Docteur P O et déjà taxés par ordonnance du 7.3.2023 ;

Cet arrêt est rendu et signé par :

C. A , conseiller,

C. P , conseiller social au titre d'employeur désignée par une ordonnance 321 CJ du 23.4.2024 (2024/1061),

A. L conseiller social au titre d'ouvrier désigné par une ordonnance 321 CJ du 13.5.2024 (rép. 2024/1223),

Assistés de J. A , greffier,

J. A

A. L

C. P

C. A

et prononcé, à l'audience publique de la 6^e chambre de la cour du travail de Bruxelles, le 24 juin 2024, où étaient présents :

C. A , conseiller,

J. A , greffier,

J. A

C. A

