



Expédition

Numéro du répertoire 2024 /
Date du prononcé 4 novembre 2024
Numéro du rôle 2018/AB/792
Décision dont appel tribunal du travail de Bruxelles 19 juin 2018 11/4796/A

Délivrée à
le
€
JGR

Cour du travail de Bruxelles

sixième chambre

Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - accidents du travail

Arrêt contradictoire

Définitif

Monsieur J. M.,

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

contre

La Commune d’Auderghem, inscrite à la B.C.E. sous le numéro 0207.540.408 (ci-après « la Commune »),

dont les bureaux sont établis à 1160 Bruxelles, rue Emile Idiers, 12,

partie intimée, représentée par Maître O. R. *loco* Maître N. F., avocate à 1160 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 ») ;

Vu la loi du 3.7.1967 sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public (ci-après « loi du 3.7.1967 ») ;

Vu l'arrêté royal du 13.7.1970 relatif à la réparation, en faveur de certains membres du personnel des services ou établissements publics du secteur local, des dommages résultant

des accidents du travail et des accidents survenus sur le chemin du travail (ci-après « arrêté royal du 13.7.1970 »).

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 19.6.2018, R.G. n°11/4796/A, ainsi que le dossier constitué par cette juridiction, dont le rapport final d'expertise complémentaire déposé au greffe du tribunal le 28.2.2017 ;
- la requête d'appel reçue au greffe de la cour de céans le 13.9.2018 ;
- l'arrêt de la 6^e chambre de la cour de céans du 4.4.2022 déclarant l'appel recevable et confiant avant dire droit une mission d'expertise complémentaire au Docteur P. O. ;
- le rapport d'expertise complémentaire final déposé au greffe le 15.6.2023 ;
- l'ordonnance de mise en état de la cause sur pied de l'article 747, CJ, rendue le 18.12.2023 ;
- les conclusions après expertise complémentaires remises pour M.M le 28.7.2023 ;
- les conclusions après expertise complémentaires remises pour la Commune le 16.2.2024 ;
- le dossier de M.M (6 pièces) ;
- le dossier de la Commune avant expertise (3 pièces).

A l'audience publique du 7.10.2024, 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 7.10.2024.

2. Les faits et antécédents

Les faits de la cause peuvent être synthétisés comme suit :

- M.M, né en 1972 était occupé à la déchetterie de la Commune.
- Sur le plan scolaire et des formations, il est fait état¹ :
 - o d'une scolarité secondaire inférieure normale ;
 - o d'un diplôme de jardinier obtenu en 1990 ;
 - o d'aucune autre formation.
- Sur le plan professionnel, il est rapporté que² :
 - o il a débuté sa carrière en 1991 directement comme jardinier pour la Commune et il a été nommé en 1992 ;
 - o suite à un accident du travail en 2001 qui lui a causé une fracture au poignet gauche ayant dégénéré avec une réaction algodystrophique, il a été en incapacité de travail pendant 4 ans. Il en a gardé une IPP fixée à 12 % ;
 - o à partir de 2005, n'étant plus autorisé à effectuer des travaux de jardinage, il a été affecté à la déchetterie de la Commune. Il est question d'un travail physique qui l'amenait à devoir décharger les voitures de leurs encombrants et à les déposer dans les conteneurs adéquats.
- Le 29.1.2010, il a été victime d'un nouvel accident du travail alors qu'il était occupé à la déchetterie : il a été agressé par 3 individus et roué de coups de poing et de coups de pied. Le certificat de lésions établi le même jour fait état de³ :
 - o contusion doigt 5 droit,
 - o commotion cérébrale,
 - o entorse cervicale,
 - o deux plaies à l'arcade sourcilière droite,
 - o quelques éraflures au niveau de la tempe et frontal droit,
- Il a été en incapacité de travail du 29.1.2010 au 8.2.2010 et a repris le travail au même poste le 9.2.2010.
- En mai 2010, une altercation avec un usager aurait dégénéré. M.M expliquera qu'il a « pété un câble ». Son médecin traitant lui a diagnostiqué un *burn out* et il est retombé en incapacité de travail du 21.5.2010 au 25.7.2010⁴.
- Le 26.7.2010, M.M a repris le travail, mais, sur décision de son chef, il sera muté à la section « cani seat ». Son nouveau travail consistait alors à se déplacer avec le véhicule de service pour vider les poubelles et entretenir les parcs pour chiens⁵.

¹ Rapport d'expertise du 24.2.2014, p.3

² Rapport d'expertise du 24.2.2014, p.3

³ Rapport d'expertise du 24.2.2014, p.5

⁴ Rapport d'expertise du 24.2.2014, p.6

⁵ Rapport d'expertise du 24.2.2014, p.6

- M.M se plaignait à cette époque d’angoisse, de sentiment d’oppression et de crises de larmes⁶. Il a consulté un psychiatre et a été mis sous médication.
- Il retombera en incapacité de travail le 1.4.2011.
- Par une requête du 13.4.2011, M.M a saisi le tribunal du travail de Bruxelles d’une contestation portant sur la détermination des conséquences de son accident du travail du 29.1.2010.
- Par jugement du 28.6.2011, le tribunal a confié une mission d’expertise au Docteur P. O..
- L’expert a remis son rapport final le 24.2.2014. Il retiendra ce qui suit⁷ :
 - « (...) L’expert rappelle que dans le cadre de la présente expertise 2 examens ont été demandés à 2 sapisiteurs.
D’une part au Docteur M., un bilan psychologique qui a démontré la persistance d’un état de stress post-traumatique chronique d’intensité modérée.
D’autre part au Docteur H., ophtalmologue, qui n’a pas mis en évidence des pathologies oculaire qui puissent être rapportées aux traumatismes subis.
Dès lors l’expert considère que suite à l’accident encouru en date du 29/01/2010 M.M conserve encore actuellement les séquelles suivantes :
 - état de stress post-traumatique chronique dont l’intensité est modérée ;
 - séquelle d’entorse cervicale.
 - L’expert propose de consolider (...) à la date du 03/12/2011 avec un taux d’incapacité permanente de travail de 8 % en tenant compte des antécédents socio-économiques de l’intéressé.
L’expert considère que les périodes d’incapacité totale de travail devraient être prise en charge par l’Assureur Loi:
 - du 29/01/2010 au 08/02/2012,
 - du 21/05/2010 au 25/07/2010,
 - du 31/03/2011 au 02/12/2011.
 - Monsieur J. M. n’a pas repris d’activité professionnelle par la suite. Il a été pris en charge par la Commune (...)
 - Soins après la consolidation :
 - consultations chez Monsieur V. à prendre en charge par l’Assureur-Loi pour autant que Monsieur V. précise bien qu’elles soient en relation causale avec l’accident du 21/09/2010 ;
 - séances EMDR entre 5 à 10 séances pour autant qu’elles soient en relation causale avec l’accident du 29/01/2010.
 - L’expert considère par ailleurs que le suivi psychologique devrait être réévalué à fin de la période de révision.

⁶ Rapport d’expertise du 24.2.2014, p.7

⁷ Rapport d’expertise du 24.2.2014, p.31

L'expert considère qu'aucun appareil d'orthopédie ou de prothèse n'est à prévoir (...) »

- Par jugement du 24.3.2015, le tribunal du travail francophone de Bruxelles a entériné les conclusions du rapport d'expertise en ce qui concernait la lésion psychique, mais, jugeant qu'il existait aussi une lésion lombaire en lien causal (indirect) avec l'accident du 29.1.2010, a ordonné un complément d'expertise afin que l'expert puisse prendre position sur les conséquences de l'accident par rapport à cette lésion. La mission suivante a ainsi été donnée à l'expert P. O. :

« (...) »

1.

fixer la date de consolidation des lésions lombaires,

2.

proposer le taux de l'incapacité permanente de travail résultant desdites lésions lombaires, c'est-à-dire évaluer en pourcentage leur répercussion sur la capacité professionnelle de la victime sur le marché général de l'emploi :

- *en tenant compte de ses antécédents socio-économiques c'est-à-dire de son âge, de sa formation, de sa qualification professionnelle, de son expérience, de sa faculté d'adaptation, de sa possibilité de rééducation professionnelle,*
- *et ce, après avoir procédé à une description des mouvements, gestes, positions du corps, déplacement, situations, travaux et autres démarches devenus impossibles ou pénibles à la victime ou pour lesquels il existe une contre-indication médicale résultant des lésions précitées,*

3.

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

(...) »

- Le jugement du 24.3.2015 a été signifié le 29.6.2015.
- Il semble que M.M ait un statut d'invalidé depuis 2015⁸.
- L'expert a remis son rapport complémentaire final le 28.2.2017 et a proposé de consolider les lésions lombaires à la date du 6.5.2012 avec un taux d'incapacité permanente de travail de 8%.
- Par son jugement du 19.6.2018, le tribunal a entériné les rapports d'expertise du Docteur P. O. des 24.2.2014 et 28.2.2017, après avoir constaté que M.M s'en référait à justice, et a condamné la Commune à payer à M.M les indemnités et allocations dues suite à l'accident du 29.1.2010 sur les bases principales suivantes :
 - ITT : 29.1.2010 au 8.2.2010, du 21.5.2010 au 25.7.2010 et du 1.4.2011 au 2.12.2011 ;
 - Consolidation : 6.5.2012 ;

⁸ Conclusions M.M du 28.7.2023, p. 9

- IPP : 16 % ;
- Salaire de base fixé à 21.325,92 € à l'indice 138,01 ;
- M.M a interjeté appel par une requête reçue au greffe le 13.9.2018.
- Par un arrêt de la 6^e chambre du 4.4.2022, la cour de céans a déclaré l'appel recevable et a confié une nouvelle mission d'expertise complémentaire au Docteur P. O.
- L'expert a remis son nouveau rapport complémentaire final le 15.6.2023.

3. L'arrêt du 4.4.2022 ordonnant un nouveau complément d'expertise

Dans son arrêt du 4.4.2022, la cour a ordonné un nouveau complément d'expertise pour les motifs suivants :

« (...) »

6.2.1. *Dans son rapport complémentaire du 28.2.2017, répondant aux observations des parties sur son avis provisoire, l'expert a fait précéder sa conclusion finale de la justification suivante⁹ :*

“ (...) L'expert rappelle que le Tribunal a estimé que les lombalgies sont bien en lien causal indirect avec l'accident du travail.

Dès lors, l'expert estime qu'il y a lieu de considérer cette prise en charge comme globale. Il estime donc que sur ce point, il n'y a pas lieu de revoir le taux d'incapacité de travail qu'il a proposé dans son rapport préliminaire.

L'expert recevra également de Maître T. un courrier qui avait été adressé à M.M par la Commune d'Auderghem en date du 27/05/2015. Il est spécifié dans ce rapport que les recommandations du CESI sont les suivantes :

- *travail sans port de charges au-dessus de 10 kg,*
- *pas de travail répétitif,*
- *pas de travail avec le public hormis les gens connus,*
- *pas de travail en position debout prolongée.*

En date du 23/08/2016, l'expert recevra un courrier de Maître V. qui proposait une réunion de discussion.

L'expert recevra ensuite un second courrier de Maître V. daté du 14/09/2016. Maître V. indique dans ce courrier qu'une réunion de discussion n'est plus demandée. Par contre, elle fait les remarques suivantes : elle rappelle le courrier

⁹ Rapport d'expertise du 24.2.2014, pp. 10-12

de Maître T. du 15/07/2016. Maître V. rappelle dans ce courrier que Maître T. estime que le marché du travail ouvert à M.M serait quasi nul. Maître T. estime qu'il faut prendre en considération les possibilités de reclassement et de réorientation professionnelle qui sont encore ouvertes à M.M. Maître V. rappelle que le marché du travail de M.M n'est pas seulement celui proposé par la Commune (...). Il faut donc prendre en considération le marché général du travail qui s'ouvre à l'intéressé.

Par ailleurs, dans son rapport du 15/07/2016, Maître T. signalait qu'il y avait lieu de prendre en considération les incapacités permanentes de travail qui avaient été allouées pour un traumatisme au niveau de la main gauche : soit 12% d'IPP. Maître V. dans son courrier du 14/09/2016 rappelle qu'elle ne conçoit pas très bien quelle synergie il puisse y avoir entre le rachis vertébral et une main.

Courrier de Maître T. du 19/09/2016. Il rappelle notamment dans ce courrier que l'intéressé, qui est un travailleur manuel, pâtit d'un état antérieur notable au niveau du poignet gauche et que donc sa capacité générale de travail sera beaucoup plus affectée par les séquelles d'une lésion lombaire que s'il avait été indemne de toute incapacité avant la survenance de cet accident.

L'expert rappelle que la mission complémentaire demandée par le Tribunal consiste à fixer la consolidation des lésions lombaires et de proposer un taux d'incapacité permanente de travail résultant des dites lésions lombaires.

L'expert estime donc que l'intéressé présente donc des discopathies lombaires qui ont évolué sur une période de 4 ans.

L'expert rappelle cependant que dans son expérience personnelle et dans la pratique médicale habituelle, ces discopathies peuvent être bien jugulées, par un traitement de revalidation et du gainage abdomino-lombaire permettant une activité quotidienne et professionnelle convenable en évitant certainement malgré tout les travaux lourds, comme le travail dans le secteur du bâtiment.

L'expert estime dès lors que l'intéressé pourrait exercer les activités professionnelles suivantes :

- nettoyage des locaux et des surfaces en dehors des heures de bureau,*
- laveur de vitres,*
- traitement industriel de matériaux souples : textile, habillement..,*
- travail d'emballage, travail dans les articles de pêche comme l'intéressé l'avait d'ailleurs souhaité...*

L'expert estime au terme de cette discussion qu'il n'y a pas lieu de revoir le taux d'incapacité permanente de travail proposé dans ses préliminaires.

L'expert rappelle, à titre indicatif, que le guide européen dans son article 42,2 propose un taux d'IP de 3 à 10 % pour les lésions du rachis lombaire et de la charnière lombo-sacrée avec raideur active, gêne douloureuse dans tous les mouvements en toutes positions nécessitant une thérapeutique particulière."

6.2.2. *M.M reproche principalement à l'expert P. O. de ne pas faire une application correcte des principes de l'indifférence de l'état antérieur et de globalisation dans son évaluation de l'incapacité permanente de travail. En particulier, dans son rapport complémentaire du 28.2.2017, l'expert s'est focalisé sur les lésions lombaires et a complètement ignoré les séquelles découlant de l'état antérieur affectant le poignet gauche de M.M dont l'IPP a été fixée à 12 %. M.M sollicite dès lors de charger l'expert d'une mission complémentaire.*

6.2.3. *La cour entend constater au préalable quant à sa saisine que l'appel ne porte à proprement parler que sur le taux d'IPP fixé par le tribunal dans son jugement du 19.6.2018. Aucune contestation n'est ainsi élevée à propos des périodes d'incapacité temporaire, de la date de consolidation et du montant de la rémunération de base.*

6.2.4. *La cour observe que l'expert n'a en réalité fait que se conformer à la mission complémentaire qui lui était donnée et dans laquelle il ne lui était demandé que de proposer le taux d'IPP résultant des seules lésions lombaires.*

Entérinant le rapport complémentaire du 28.2.2017, le tribunal est revenu dans le jugement a quo sur les données tirées de son précédent jugement du 24.3.2015, afin de déterminer un taux d'IPP qui tienne compte de toutes les séquelles découlant de l'accident du 29.1.2010. C'est ainsi que, par l'addition du taux d'IPP en lien avec les séquelles psychiques de l'accident et celui en lien avec les séquelles lombaires, le tribunal a finalement fixé le taux d'IPP à 16 % à la date de consolidation du 6.5.2012.

C'est dans cet exercice délicat qu'a été perdu de vue qu'une correcte application du principe de l'indifférence de l'état antérieur et de son corolaire qu'est le principe de globalisation imposait d'apprécier dans son ensemble l'incapacité de travail de M.M en veillant à neutraliser l'état antérieur afférent au poignet gauche, de manière à ce que soient réparés dans leur globalité les conséquences résultant de la combinaison des effets directs de l'accident et de l'état pathologique antérieur. Pratiquement, pour apprécier adéquatement la réduction de capacité de gain causée par l'accident du 29.1.2010, cela supposait donc d'englober à la fois les séquelles de l'accident et les séquelles résultant de l'atteinte au poignet gauche.

6.2.5. *Au vu de ce qui précède, un nouveau complément d'expertise doit être ordonné, afin de fixer le taux d'IPP découlant de l'accident du 29.1.2010 en englobant tant les*

séquelles de l'accident, à savoir les séquelles psychiques et lombaires, que celles affectant le poignet gauche.

(...) »

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 :

*« (...) pour mission **complémentaire**, tout en veillant à se conformer aux lignes directrices tracées supra au point 6.1. et aux observations formulées supra au point 6.2.4., de proposer le taux de l'incapacité permanente de travail afférent à l'accident du 29.1.2010 et résultant des séquelles encore observées à la date de consolidation du 6.5.2012, c'est-à-dire évaluer en pourcentage leur répercussion sur la capacité professionnelle de la victime sur le marché général de l'emploi :*

- en tenant compte de ses antécédents socio-économiques, c'est-à-dire de son âge, de sa formation, de sa qualification professionnelle, de son expérience, de sa faculté d'adaptation, de sa possibilité de rééducation professionnelle ;*
- **et ce, après avoir** procédé à une description des mouvements, gestes, positions du corps, déplacement, situations, travaux et autres démarches devenus impossibles ou pénibles à la victime ou pour lesquels il existe une contre-indication médicale résultant des séquelles précitées ;*

(...) »

4.2. L'avis complémentaire de l'expert

4.2.1. L'expert a tenu deux nouvelles séances d'expertise.

Lors de la 2^e séance d'expertise du 7.2.2023, l'expert a procédé à un examen médical dont il est ressorti que¹⁰ :

« (...) La marche à plat se fait normalement.

La marche sur la pointe des pieds est réputée difficile à réaliser au niveau du membre inférieur gauche, suite à des douleurs lombaires gauches.

De même, la marche sur les talons est réputée difficile à réaliser suite aux difficultés ressenties au niveau du membre inférieur gauche.

En position debout, le bassin est équilibré.

¹⁰ Rapport d'expertise complémentaire du Docteur P. O. du 15.6.2023, pp. 4-5

*La palpation des masses musculaires para-lombaires n'est pas douloureuses.
L'articulation sacro-iliaque gauche est réputée douloureuse.
La marche sur place est réputée difficile à réaliser mais nous constatons une bonne décontraction musculaire au niveau lombaire.
La flexion antérieure du rachis dorsolombaire amène les doigts à 25 cm du sol.
L'inclinaison latérale droite amène le médius à 9.5 cm de l'interligne gonal droit.
L'inclinaison latérale gauche amène le médius à 9 cm de l'interligne gonal gauche.
Au niveau de la mobilité des épaules, l'élévation antérieure est symétrique à 160°.
L'abduction est symétrique à 170°.
Rotation externe épaule droite : 50°.
Rotation externe épaule gauche : 65°.
Au niveau des coudes, les pronosupinations sont symétriques.
La flexion-extension des coudes est symétriques.*

<i>Mobilité Poignets (°)</i>	<i>Droite</i>	<i>Gauche</i>
<i>Dorsiflexion</i>	<i>75</i>	<i>75</i>
<i>Flexion palmaire</i>	<i>85</i>	<i>65</i>
<i>Inclinaison cubitale</i>	<i>40</i>	<i>20</i>
<i>Inclinaison radiale</i>	<i>12</i>	<i>10</i>

Examen de la colonne cervicale

*La flexion du rachis cervical amène le menton au contact du sternum.
L'extension de la colonne cervicale est de 60° par rapport à l'horizontal.
Le menton est à 60° par rapport à l'horizontal.
Rotation colonne cervicale à droite : 70°.
Rotation colonne cervicale à gauche : 70°.
Inclinaison latérale droite : 30°.
Inclinaison latérale gauche : 32°.*

Examen en décubitus dorsal

*Nous notons la présence d'une cicatrice de chirurgie des ligaments croisés antérieurs au niveau du genou droit.
Le signe de Lasègue est négatif du côté du membre inférieur droit.
Le signe de Lasègue est réputé douloureux du côté gauche vers 45°.
La prise des réflexes rotuliens permet de constater des réflexes peu vifs mais symétriques.
Au niveau achilléens, les réflexes sont indifférents.
Le signe de Babinski est négatif bilatéralement.
Il n'y a pas de troubles sensitifs au niveau des membres inférieurs déclarés.*

Périmétrie MI chez un droitier

(...) »

4.2.2. L'expert a recueilli les éléments de discussion suivants avant la communication de son rapport complémentaire provisoire¹¹ :

« (...) Le Dr B. rappelle que le Cesi avait considéré que M.M ne pouvait des charges de plus de 10 kg, ne pouvait effectuer de travail répétitif, ne pouvait pas travailler avec le public – sauf avec des personnes connues – et devait également éviter les positions debout prolongées.

Il rappellera également que l'expert doit tenir compte des séquelles encourues lors du premier accident du travail au niveau du poignet gauche.

Pour sa part, le Dr C. considère que l'expert n'est pas tenu aux recommandations du Cesi, qui sont des recommandations qu'il considère comme administratives.

(...) »

4.2.3. L'expert a formulé la conclusion finale suivante conforme à son avis provisoire complémentaire (faute de réaction des parties)¹² :

« Pour rappel, la Cour du Travail, dans son arrêt du 04.04.2022, stipule que le Tribunal proposait de consolider les séquelles de l'accident du travail de M.M à la date du 06.05.2012 avec un taux d'incapacité permanente de travail de 16 % tenant compte des séquelles psychiques de l'accident et de celui en lien avec les séquelles lombaires.

La Cour du Travail demande à ce que soient intégrées également les séquelles de l'atteinte au poignet gauche.

C'est la raison pour laquelle la Cour du Travail a demandé un nouveau complément d'expertise afin de fixer le taux d'IPP découlant de l'accident du 29.01.2010 en englobant tant les séquelles de l'accident, à savoir les séquelles psychiques et lombaires, et celles du poignet gauche.

L'expert souligne que lors de la séance d'expertise qui avait eu lieu le 08.09.2011, Monsieur J. M. avait précisé, concernant les séquelles de fracture de son poignet gauche, qu'il avait eu une réaction algodystrophique.

Pour rappel, cette fracture avait eu lieu en 2001.

Il est rappelé qu'il avait conservé une perte de force dans la pronation au niveau de la main gauche.

¹¹ Rapport d'expertise complémentaire du Docteur P. O. du 15.6.2023, p.5

¹² Rapport d'expertise complémentaire du Docteur P. O. du 15.6.2023, p.7

Il faut souligner qu'il avait bénéficié d'un taux d'incapacité permanente de travail de 12 % pour cette séquelle au niveau du poignet gauche.

Nous noterons qu'il avait repris son travail, en 2005 après cette fracture, mais qu'il ne lui avait plus été autorisé à effectuer des travaux de jardinage. C'est la raison pour laquelle il avait été dirigé par le collège communal au container park de la commune.

Nous noterons, cependant que, lors de notre examen clinique réalisé le 07.02.2023, la perte fonctionnelle au niveau du poignet gauche est relativement mineure actuellement.

La plainte essentielle de M.M concernant sa perte de capacité de gains est principalement focalisée sur ses séquelles psychiques (angoisses et paniques envers la foule) et lombaires.

Nous proposons, pour noter part, de consolider le dossier de M.M à la date du 06.05.2012 avec un taux d'incapacité permanente de travail de 18 % eu égard aux séquelles découlant de l'accident du 29.01.2010 et après évaluation sur le marché général du travail in concreto de M.M.

Nous rappelons que M.M doit être encouragé à réaliser de la revalidation pour sa colonne lombaire. (...) »

5. Les demandes en appel (actualisation après expertise)

5.1. Dans sa requête d'appel, M.M demandait à la cour :

« (...), dire l'appel du requérant recevable et fondé ;

Emendant et faisant ce que les Premiers Juges eurent dû faire, désigner, avant dire droit de manière définitive quant à la demande du requérant, un autre expert judiciaire, en imposant à celui-ci de construire son rapport en quatre étapes, étant :

(...)

Dépens comme de droit ; »

M.M formule à présent la demande suivante dans ses dernières conclusions remises le 28.7.2023 :

- condamner la Commune à l'indemniser des suites dommageables de l'accident du travail du 29.1.2010 sur les bases médico-légales suivantes :
 - incapacité temporaire totale de travail :

- du 29.1.2010 au 8.2.2010 ;
- du 21.5.2010 au 27.7.2010 ;
- du 1.4.2011 au 2.12.2011 ;
- consolidation des lésions : le 6.5.2012 ;
- incapacité permanente totale de travail (100%) ;
- prise en charge de tous les frais médicaux, paramédicaux et médicamenteux nécessités par les séquelles de l'accident litigieux ;
- condamner la Commune aux intérêts dus de plein droit et aux dépens des deux instances (dont l'indemnité de procédure d'appel liquidée à 204,09 €).

5.2. La Commune demandait de son côté à la cour de :

- déclarer l'appel recevable, mais non fondé ;
- débouter M.M.

Elle demande dorénavant à la cour de :

- déclarer l'appel partiellement fondé ;
- entériner le rapport d'expertise selon les indications suivantes :
 - consolidation des lésions au 6.5.2012 ;
 - taux d'IPP de 18 % ;
- statuer comme de droit sur les dépens.

6. Discussion

6.1. Position des parties

6.1.1. M.M conteste les conclusions de l'expert et postule la reconnaissance d'une IP de 100 % en faisant valoir en substance ce qui suit :

- alors que la cour avait très clairement ordonné à l'expert d'englober dans les séquelles de l'accident du 29.1.2010 les séquelles de la lésion au poignet gauche, il a ramené l'incapacité permanente de travail relevant des séquelles de la lésion au niveau du poignet gauche à 2 %, au prétexte que lors de son examen clinique réalisé le 7.2.2023, la perte fonctionnelle au niveau du poignet gauche aurait été relativement mineure. Or, l'expert n'était pas saisi d'une demande en révision et c'est dans le contexte de l'exercice de la profession de jardinier qu'une incapacité permanente de travail de 12% a été reconnue ;
- c'est un minimum de 28 % d'incapacité permanente de travail qui doit lui être reconnu, « *après neutralisation des 12% d'incapacité permanente reconnus pour les séquelles de la lésion au poignet gauche* » ;
- l'avis de l'expert manque de la plus élémentaire traçabilité ;

- les médecins-conseils et l'expert ont eu pour seules références en cette cause le B.O.B.I. et le guide barème européen des atteintes à l'intégrité physique et à l'intégrité psychique, de sorte qu'il est certain qu'un taux de 28 % n'est au mieux pour lui qu'un taux d'invalidité permanente, sans que la cour ne dispose de quelque élément pour mesurer l'impact des différentes invalidités sur la capacité de gain sur le marché général de l'emploi qui est encore accessible ;
- il est rappelé qu'il ne peut plus jardiner, ne peut plus soulever de charge au-delà de 10 kg, ne peut plus effectuer de travail répétitif, doit éviter les stations debout prolongées et ne peut travailler qu'en présence de personnes qu'il connaît, étant évident qu'il ne peut plus exercer la profession qu'il exerçait au moment où il fût agressé ;
- les séquelles du stress post-traumatique enduré n'ont pas été approfondies ni même réellement abordées par l'expert ;
- alors qu'il est en invalidité depuis 2015, il faut considérer qu'il a perdu toute capacité de gain sur le marché général du travail qui lui est accessible.

6.1.2. La Commune défend de son côté les mérites des conclusions du rapport d'expertise dont elle postule l'entérinement.

6.2. La décision de la cour

6.2.1. En vertu de l'article 3, al.1^{er}, 1°, b), de la loi du 3.7.1967, et selon les modalités fixées par l'article 1^{er}, la victime d'un accident du travail a droit à une rente en cas d'incapacité de travail permanente.

L'article 1^{er}, al .1^{er}, de la loi du 3.7.1967 énonce que la loi est rendue applicable par le Roi, « *aux conditions et dans les limites qu'il fixe* », aux membres du personnel définitif, stagiaire, temporaire, auxiliaire ou engagés par contrat de travail, qui appartiennent aux différentes entités du secteur public que cette disposition énumère.

La loi du 3.7.1967 qui organise la réparation des accidents du travail et des accidents sur le chemin du travail dans le secteur public constitue ainsi une loi-cadre, en ce sens qu'elle énumère les autorités auxquelles elle s'adresse, mais n'est applicable à ces autorités et à leurs agents que moyennant un arrêté royal spécifique¹³. C'est l'arrêté royal du 13.7.1970 qui joue ce rôle en l'espèce.

L'article 4, § 1^{er}, de la loi du 3.7.1967, arrête les principes suivants de détermination de la rente indemnisant l'incapacité de travail permanente¹⁴ :

« La rente pour incapacité de travail permanente est établie sur la base de la rémunération annuelle à laquelle la victime a droit au moment de l'accident ou

¹³ v. CT Mons, 2^e ch., 16.11.2015, R.G. n° 2009/AM/21571, terralaboris

¹⁴ C'est la cour qui souligne

de la constatation de la maladie professionnelle. Elle est proportionnelle au pourcentage d'incapacité de travail reconnue à la victime.

Lorsque la rémunération annuelle dépasse 24.332,08 euros, elle n'est prise en considération pour la fixation de la rente qu'à concurrence de cette somme. Le montant de ce plafond est celui en vigueur à la date de consolidation de l'incapacité de travail ou à la date à laquelle l'incapacité de travail présente un caractère de permanence.

A l'occasion d'une revalorisation générale des traitements dans le secteur public et dans la mesure de cette revalorisation, le Roi peut modifier ce montant.

Tant le mécanisme de fixation du montant de la rente consistant à appliquer le taux d'incapacité de travail retenu à la rémunération de base de la victime, que le plafonnement de la rémunération de base sont communs au secteur public et au secteur privé¹⁵.

L'article 4, § 2, al.3, de la loi du 3.7.1967, ajoute que, sans préjudice de l'article 19, c'est le Roi qui établit les modalités de détermination de l'incapacité de travail. Bien que cette disposition n'ait donné lieu à ce jour à aucun arrêté d'exécution fixant les critères de détermination du degré d'incapacité permanente de travail, il est admis que la loi du 3.7.1967 entend par incapacité permanente de travail « l'atteinte à la capacité de concurrence de la victime sur le marché général du travail »¹⁶, que le régime des accidents du travail a ainsi pour unique objectif de compenser la perte de l'utilité économique et que l'évaluation du taux d'incapacité permanente de travail dans le secteur public suit les mêmes critères que ceux retenus pour le secteur privé¹⁷.

Au sens de l'article 24, al.2, de la loi du 10.4.1971, « l'incapacité permanente résultant d'un accident du travail consiste dans la diminution de la valeur économique de la victime sur le marché général du travail. L'étendue de cette incapacité s'apprécie non seulement en fonction de l'incapacité physiologique mais aussi en fonction de l'âge, de la qualification professionnelle, de la faculté de réadaptation, de la possibilité de rééducation professionnelle et de la capacité de concurrence de la victime sur le marché général de l'emploi, elle-même déterminée par les possibilités dont la victime dispose encore, comparativement à d'autres travailleurs, d'exercer une activité salariée »¹⁸.

« 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

¹⁵ Comp. avec les articles 24, al.2, 34 et 39 de la loi du 10.4.1971

¹⁶ Cass., 1.6.1993, R.G. n°6367, juportal

¹⁷ V. en ce sens : Ria JANVIER, Les accidents du travail dans le secteur public, la Charte, 2018, p.181, n°529

¹⁸ 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

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 »¹⁹.

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

La position concurrentielle sur le marché général de l'emploi est déterminée par « *les possibilités dont la victime dispose encore, comparativement à d'autres travailleurs, d'exercer une activité salariée* »²⁰.

L'appréciation de la réduction de capacité de gain causée par un accident englobe non seulement les séquelles de l'accident, mais également l'état antérieur de la victime, c'est ce qu'il est convenu d'appeler le principe de globalisation. Pratiquement, pour déterminer le taux de l'incapacité de travail, il y a « *lieu de comparer la valeur de la victime sur le marché 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* »²¹.

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 juge²². 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 appréciation²³.

L'évaluation faite du degré d'incapacité permanente de travail ne doit cependant pas consister en une démonstration mathématique rigoureuse²⁴.

6.2.2. Les conclusions de l'expert n'empportent pas la conviction de la cour en ce qui concerne le taux d'incapacité permanente proposé. L'expert ne motive pas ce taux et passe à cet endroit tout simplement à côté de la mission qui lui était confiée. Au bout de trois missions confiées au même expert pour un même accident en l'espace de 10 ans, la cour déplore d'autant plus ce manque de rigueur professionnelle.

Cela étant et sur la base de l'ensemble des travaux d'expertise, la cour retient concrètement que M.M conserve les séquelles suivantes de l'accident du 29.1.2010 :

- un état de stress post-traumatique chronique d'intensité modérée ;

¹⁹ CT Bruxelles, 6^e ch., 2.11.2009, R.G. n°48.916, *J.T.T.*, 2010, p.33

²⁰ CT Bruxelles, 6^e ch., 19.2.2007, R.G. n°47.183, *terralaboris*

²¹ Cass., 3^e ch., 9.3.2015, R.G. n°S.14.0009.F, *juportal*

²² 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

²³ V. ainsi CT Bruxelles, 6^e ch., 20.11.2023, R.G. n°2013-AB-991

²⁴ 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

- une séquelle d'entorse cervicale ;
- des discopathies lombaires.

Ce tableau séquellaire doit être complété par les séquelles résiduelles de l'accident du travail de 2001 qui affectent le poignet gauche.

La lecture des rapports d'expertise remis successivement en la cause révèle en outre que ces séquelles peuvent être mises en relation avec différentes contraintes ou limitations fonctionnelles rapportées et non contredites par l'expert, à savoir :

- des céphalées temporales bilatérales trois à quatre fois par semaine, accentuées en fin de journée et des douleurs cervicales lors des mouvements de rotation²⁵ ;
- au niveau du poignet gauche :
 - o perte de force dans la pronation²⁶ ;
 - o en raison des séquelles au poignet gauche, il n'est plus possible à M.M d'utiliser les grosses machines en jardinage pendant de nombreuses heures²⁷ ;
 - o se référant à l'examen clinique du 7.2.2023, l'expert estime que
- supporte mal le bruit, se sent vite agressé et se sent toujours angoissé²⁸ ;
- au niveau de la marche : la marche à plat se fait avec une tendance basculée vers la droite, la marche sur la pointe des pieds est réputée impossible à réaliser au niveau du membre inférieur droit, la marche sur les talons est également réputée difficile à réaliser du côté droit²⁹,
- recommandations du CESI³⁰ :
 - o travail sans port de charges de plus de 10 kg ;
 - o pas de travail répétitif ;
 - o pas de travail avec le public, hormis les gens connus ;
 - o pas de travail en position debout prolongée ;
- éviter tous les travaux lourds, comme le travail dans le secteur du bâtiment³¹.

Il n'échappe pas à la cour que, dans la conclusion finale de son rapport complémentaire du 15.6.2023, l'expert a estimé que « *la perte fonctionnelle au niveau du poignet gauche est relativement mineure actuellement* ». Pour ce dire, l'expert s'appuie sur son examen clinique réalisé le 7.2.2023. Pourtant, le compte-rendu de cet examen en page 4 du rapport d'expertise ne renseigne qu'un tableau non commenté des valeurs enregistrées au niveau de la « mobilité » des poignets. Sur cette base, la cour voit mal comment l'expert a pu évaluer la perte de force de pronation du poignet gauche et, par voie de conséquence, comment il est

²⁵ Rapport d'expertise du 24.2.2014, p.8

²⁶ Rapport d'expertise du 15.6.2023, p.7

²⁷ Rapport d'expertise du 24.2.2014, p.8

²⁸ Rapport d'expertise du 24.2.2014, p.8

²⁹ Rapport d'expertise du 28.2.2017, pp.5 et 8

³⁰ Rapport d'expertise du 28.2.2017, p.11 ; rapport d'expertise du 15.6.2023, p.5

³¹ Rapport d'expertise du 28.2.2017, p.11

parvenu à la conclusion précitée. La cour ne tiendra donc pas compte ci-après de cette constatation de l'expert.

En associant les éléments d'ordre fonctionnel au profil socio-professionnel de M.M retracé *supra* au point 2 (en bref, âgé de 40 ans à la date de la consolidation, faible scolarisation, diplôme de jardinier, aucune autre formation, expérience professionnelle de travailleur manuel dans les domaines du jardinage, de la collecte des déchets et de l'entretien de parcs pour chiens) et en superposant l'ensemble au marché général de l'emploi, il en ressort que M.M a perdu l'accès à un part importante de son marché de l'emploi, dès lors que :

- l'exercice d'une activité manuelle nécessite d'être en possession de toutes ses facultés physiques pour exercer pleinement sa capacité concurrentielle sur le marché général de l'emploi, étant donné qu'il peut être attendu du travailleur qu'il effectue indifféremment des travaux lourds et des travaux légers, des travaux requérant de la précision et des travaux plus sommaires, des travaux faisant appel à la force des membres supérieurs, à celle des membres inférieurs ou les deux à la fois, des travaux pouvant combiner à la fois des positions statiques ou en mouvement, debout ou assis ;
- il s'agit de ne retenir comme métier toujours à la portée de M.M que des métiers ne requérant que des manipulations légères et non répétitives, lui évitant la station debout prolongée tout en limitant significativement son temps de marche, ne l'exposant pas au public, étant entendu qu'afin de coller au mieux à la réalité ne peuvent être pris en considération que les métiers dont le travailleur se montre en mesure d'exécuter l'ensemble des tâches qu'ils comportent ;
- nonobstant le fait que, au début de la quarantaine, M.M se trouvait dans la force de l'âge, ses possibilités d'adaptation et de rééducation professionnelle se trouvaient singulièrement amoindries à la fois par son faible niveau de scolarité et de formation, par les limitations fonctionnelles diverses affectant ses aptitudes physiques et par un état mental le poussant à éviter le bruit et le contact avec le public.

Un tel « état des lieux » empêche aussi de penser que M.M puisse sérieusement se reclasser dans l'une quelconque des activités professionnelles suivantes suggérées par l'expert dans son précédent rapport du 28.2.2017 :

- nettoyeur de locaux et de surfaces (en dehors des heures de bureau) : ce créneau n'est pas adapté à l'état physique de M.M qui doit éviter le travail répétitif et la station debout prolongée, alors que, quel que soit le secteur d'activité, les agents de nettoyage travaillent en station debout et effectuent quotidiennement des mouvements répétitifs³² (frotter, essuyer, balayer, aspirer) ;
- laveur de vitres : ce métier n'est pas davantage accessible à M.M, vu qu'il est peu compatible avec la plupart des pathologies ostéo-articulaires, qu'il implique des

³² <https://www.leforem.be/infos-metiers/metiers/nettoyeur-nettoyeuse-de-locaux-et-de-grandes-surfaces.html>

gestes répétitifs (nettoyage des vitres, manivelles des échafaudages mobiles) et que le travailleur n'échappe pas à une confrontation régulière avec le public (les lieux d'activités sont le plus souvent en façade des immeubles, des entreprises, des hôpitaux, des commerces et des espaces publics)³³ ;

- « *traitement industriel de matériaux souples : textile, habillement..* » : il s'agit là d'une activité générale qui ne renvoie à aucun métier particulier dont les conditions d'exercice puissent être évaluées. Nous pourrions néanmoins penser plus concrètement à l'employé de blanchisserie industrielle, mais il travaille en position debout de façon permanente³⁴ et, parmi ses tâches, il est amené à plier manuellement et repasser du textile³⁵, ce qui suppose des mouvements répétitifs. Le métier de « coupeur cuir, textile et matériaux souples » pourrait sans doute aussi être envisagé dans ce créneau, mais là aussi il faut pouvoir travailler debout et supporter des tâches répétitives³⁶ ;
- travail d'emballage : le métier de conditionneur est aussi exclu en ce qu'il comprend dans ses conditions d'exercice la manutention de charges et des mouvements répétitifs³⁷ ;
- « *travail dans les articles de pêche* » : M.M pratiquait certes la pêche comme hobby, voire comme activité sportive. Cela ne lui donne pas pour autant l'accès à un métier précis en rapport avec cette compétence, sous réserve peut-être d'un travail d'employé logistique dans un magasin de vente de fournitures de pêche, comme l'évoque l'expert à la page 28 de son premier rapport. Il est cependant à craindre que ce type d'emploi exposerait M.M à la manutention de charges lourdes, à du travail en position debout prolongée et au contact avec le public.

En fin de compte et même s'il est certain que M.M conserve des aptitudes physiques et psychiques, la cour ne voit pas de manière réaliste quelle activité professionnelle M.M pourrait encore exercer.

L'ensemble de ces considérations conduit la cour à la conclusion que l'incapacité de travail de M.M est à ce point importante que sa valeur économique sur son marché général de l'emploi est réduite à néant et que le taux d'incapacité permanente atteint 100 %.

³³ <https://www.bossons-fute.fr/activites/320-fiche0092.html>

³⁴ <https://metiers.siep.be/metier/blanchisseur-blanchisseuse> ; <https://www.leforem.be/infos-metiers/metiers/blanchisseur-blanchisseuse.html#:~:text=Blanchisseur%20%2F%20Blanchisseuse&text=R%C3%A9alise%20le%20tri%2C%20le%20chargement,d%C3%A9lai%2C%20...>

³⁵ <https://panorama.actiris.brussels/fr/recherche/employe-de-blanchisserie-industrielle>

³⁶ <https://www.leforem.be/infos-metiers/metiers/coupeur-coupeuse-cuir-textile-et-materiaux-souples.html#tabs-8263780b1a-item-49387ff3e5-tab>

³⁷ <https://www.leforem.be/infos-metiers/metiers/conditionneur-conditionneuse-main.html>

PAR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Statuant après un débat contradictoire ;

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

En conséquence :

- fixe l'incapacité permanente de travail au taux de 100 % ;
- confirme pour le surplus le jugement entrepris ;

En application de l'article 26 de l'arrêté royal du 13.7.1970, condamne la Commune d'Auderghem au paiement des dépens d'appel de Monsieur J. M. liquidés à :

- 204,09 €, mais rehaussés à 218,67 € (montant de base indexé au 1.11.2022), en ce qui concerne l'indemnité de procédure ;
- 2.716,45 €, sous déduction de 1.000 € de provision, au titre des frais et honoraires d'expertise complémentaire dus au Docteur P. O. et déjà taxé par ordonnance du 16.8.2023 ;
- 20 €, à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne ;

Cet arrêt est rendu et signé par :

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

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

C. A., conseiller,

A. L., greffier,