



Numéro du répertoire 2024 /
R.G. Trib. Trav. RG 14/376.027/A
Date du prononcé 3 juin 2024
Numéro du rôle 2015/AL/409
En cause de : U. C/ KBC ASSURANCES S.A.

Expédition

Délivrée à Pour la partie
le € JGR

Cour du travail de Liège

Division Liège

Chambre 3 A

Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - accidents du travail

+ Sécurité sociale – accident du travail – aggravation – date de prise de cours – refus de la victime de subir une intervention chirurgicale – conséquences

EN CAUSE :

Monsieur A. U.,

partie appelante au principal, intimée sur incident, ci-après dénommée monsieur U.,
ayant comparu en personne assisté par son conseil Maître J. B., avocat à 4000 LIEGE,

CONTRE :

KBC ASSURANCES S.A., BCE 0403.552.563, dont le siège social est établi à 3000 LEUVEN,
Professor Roger Van Overstraetenplein 2,
partie intimée au principal, appelante sur incident,
ayant comparu par son conseil Maître H. D., avocat à 4000 LIEGE, chez qui il est fait élection
de domicile.

•
• •

INDICATIONS DE PROCEDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 5 février 2024, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 18 mars 2015 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 6^e Chambre (R.G. RG 14/376.027/A) ;
- l'arrêt avant dire droit rendu le 23 mai 2016 par la cour de céans autrement composée, ordonnant une expertise médicale confiée au Dr P., et toutes les pièces y visées ;
- l'arrêt avant dire droit rendu le 19 mars 2018 par la cour de céans autrement composée, ordonnant une expertise médicale complémentaire confiée au Dr M. ;
- l'ordonnance rendue le 13 décembre 2018, confiant l'expertise complémentaire au Dr C. ;

- les rapports préliminaires de l'expert C., remis respectivement les 22 mai 2020 et 20 juillet 2021 ;
- le rapport définitif et l'état de frais et honoraires de l'expert C., remis au greffe le 20 septembre 2021 ;
- l'ordonnance rendue le 20 décembre 2021 sur base de l'article 991 du Code judiciaire, taxant l'état de frais et honoraires du Dr C. à la somme de 5 431 EUR ;
- les conclusions après expertise ordonnée par l'arrêt du 19/03/2018 et les conclusions de synthèse après expertise ordonnée par l'arrêt du 19/03/2018 de la SA K. ; remises au greffe respectivement les 23 février 2023 et 21 novembre 2023 ; la pièce, remise le 21 novembre 2023 ;
- les conclusions après expertise de Monsieur U., remises au greffe le 11 juillet 2023.

Les parties ont été entendues à l'audience du 5 février 2024, au cours de laquelle les débats ont été repris *ab initio* sur les points non encore tranchés, et la cause a été prise en délibéré immédiatement.

I. FAITS ET ANTECEDENTS DE LA PROCEDURE

1.

Par son arrêt interlocutoire du 23 mai 2016, la cour de céans, autrement composée, a résumé les faits et la procédure à l'origine du dossier ainsi que la position des parties.

Il sera juste rappelé que :

- le litige concerne l'octroi éventuel d'une allocation d'aggravation à Monsieur U en application de l'article 9 de l'arrêté royal du 10 décembre 1987 relatif aux allocations accordées dans le cadre de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail ;
- c'est en date du 17 novembre 1992 que Monsieur U a été victime d'un accident du travail ;
- le 25 avril 1995, un accord-indemnité a été entériné et reconnaissait à Monsieur U une incapacité permanente de 7% à partir du 1^{er} décembre 1993;
- par requête du 30 juin 2008, Monsieur U a introduit la présente procédure devant le tribunal du travail de Liège ;
- par jugement du 18 mars 2015, le tribunal du travail de Liège a :
 - o entériné les conclusions du rapport d'expertise du docteur P. ;
 - o dit pour droit que suite à l'accident du travail du 17 novembre 1992 dont il a été victime, Monsieur U a droit à une allocation d'aggravation sur base de l'article 9 de l'arrêté royal du 10 décembre 1987 et d'un taux de 25% depuis le 29 mars 2012 ;
 - o dit que le montant annuel de l'allocation calculé sur base de cet article est de 2 296,58 EUR à la date du 29 mars 2012;

- condamné la SA KBC à verser à Monsieur U l'allocation d'aggravation sur ces bases, à majorer des intérêts depuis les dates d'exigibilité des sommes ;
- condamné la SA KBC aux dépens liquidés au profit de la partie demanderesse à 240,50 euros d'indemnité de procédure ;
- condamné la SA KBC aux dépens au profit de l'expert déjà taxés le 18 novembre 2013 conformément à l'article 991,§1^{er}, du code judiciaire.

2.

Dans ce même arrêt, la cour a ensuite déclaré l'appel recevable. Se penchant sur l'expertise qui avait été ordonnée par le premier juge et qui avait fixé le taux d'incapacité à 25% à dater du 29 mars 2012, la cour a relevé que les parties s'accordaient sur le taux mais s'opposaient sur la date de prise de cours (Monsieur U postulait que le taux aggravé s'appliquait à dater d'une radiographie du 2 mai 2005). Constatant que l'expert ne s'était guère expliqué sur le choix de la date du 29 mars 2012, la cour l'a invité à exposer ses raisons dans un complément d'expertise.

3.

Le 29 juillet 2016, l'expert a déposé son rapport de complément d'expertise. Il écrivait entre autres ce qui suit :

« La Cour m'interroge sur le choix que j'ai fait de la date du 29 mars 2012 pour fixer une seconde consolidation.

Ainsi que je l'ai indiqué, il est évidemment malaisé de fixer une nouvelle date de consolidation dans une pathologie qui manifeste une aggravation très progressive. J'ai fait le choix de cette date car elle correspond à la date à laquelle une aggravation de l'état du blessé, notamment sur le plan algique, a pu être constatée et décrite par le chirurgien de M. U., le Dr L.

Il est vrai que, en revoyant le rapport du Dr L. et les examens radiographiques réalisés à l'époque, soit le 18 mars 2013, il apparaît qu'une légère aggravation s'est produite dans le sens d'une accentuation de la majoration de l'ostéophytose péri-céphalique fémorale avec apparition d'une chondrolyse (pincement articulaire — note de l'expert) restant toutefois modérée.

Dans ces conditions, je propose de reporter le 2ème consolidation à la date du dernier examen du Dr K., soit le 18 mars 2013 (protocole du 15 avril 2013) »

4.

Suite au dépôt de ce complément d'expertise, la SA KBC a formé un appel incident par ses conclusions déposées le 5 janvier 2017. L'assureur a en effet postulé la réformation du jugement dont appel en ce que celui-ci fixe la date de prise de cours de l'allocation d'aggravation au 29 mars 2012. Il estime que la date de prise de cours de l'aggravation doit être fixée au 18 mars 2013. Subsidièrement, il rappelle que même si la date du 2 mai 2005 devait être retenue comme date d'aggravation, aucune indemnisation n'est possible avant le 1^{er} juin 2008 en application de la réglementation.

Quant à Monsieur U, il a maintenu sa demande que soit retenue une date de consolidation avec 25% d'incapacité au 2 mai 2005 et a sollicité la désignation d'un nouvel expert ayant pour mission de dire à quelle date son état de santé, en rapport avec l'accident dont il a été victime le 17 novembre 1992, s'est aggravé et avec quel taux.

5.

Dans son arrêt interlocutoire du 19 mars 2018, la cour de céans, autrement composée, a :

- l'appel principal ayant été déclaré recevable, dit l'appel incident recevable ;
- écarté le rapport d'expertise et le complément d'expertise du Docteur P. ;
- avant de se prononcer plus avant, confié au docteur M. – qui sera remplacé par le docteur C. par ordonnance du 13 décembre 2018 – la mission d'expertise suivante :
 - o Monsieur U a-t-il connu une éventuelle aggravation de son état de santé en rapport avec son accident du travail du 17 novembre 1992 (consolidé à 7% d'incapacité permanente partielle avec effet au 1^{er} décembre 1993) ?
 - o Dans l'affirmative, et le cas échéant en procédant par paliers,
 - à quel moment les nouvelles lésions sont-elles apparues ?
 - quel est le taux d'incapacité pouvant être reconnu en raison de l'apparition des lésions ?

- après avoir considéré que :

« La réponse de l'expert prête manifestement le flanc à la critique. L'expert ne peut pas à la fois constater que la situation continue à évoluer péjorativement pour M. U. et maintenir un taux identique plus d'un an après la date initialement retenue. En outre, il ne rencontre en rien les objections de M. U. qui estime que le taux de 25% doit être reconnu dès le 2 mai 2005.

Loin d'éclairer le dossier, ce complément d'expertise ne fait que l'embrouiller davantage. Il y a lieu d'écartier l'ensemble de l'expertise réalisée par le Dr P., qui a, au demeurant, cessé ses activités, et de désigner un nouvel expert.

Le nouvel expert sera invité à éclairer la Cour sur une éventuelle aggravation de l'état de santé de M. U. depuis son accident du travail du 29 mars 1991¹ (consolidé à 7% d'incapacité permanente partielle avec effet au 1^{er} décembre 1993), en travaillant le cas échéant par paliers et en indiquant quel taux est atteint à quelle date ».

II. RAPPORT D'EXPERTISE DU DOCTEUR C.

6.

Le 20 septembre 2021, l'expert C. a rendu son rapport.

Il retient que, suite à l'accident du travail dont Monsieur U a été victime le 17 novembre 1992 l'état de santé de Monsieur U s'est aggravé de façon successive comme suit :

¹ Lire 17 novembre 1992

- 12% d'IPP à partir du 3 novembre 1997,
- 15% d'IPP à partir du 25 février 2010,
- 20% d'IPP à partir du 18 mars 2013,
- 28% d'IPP à partir du 19 juillet 2018.

III. POSITION DES PARTIES APRES LA DERNIERE EXPERTISE

7.

Monsieur U sollicite l'entérinement du rapport de l'expert C. considérant que ce rapport est en effet clair, précis et circonstancié.

8.

La SA KBC sollicite que :

- soit confiée au Docteur C. la mission complémentaire suivante :
 - donner son avis sur le taux de l'incapacité permanente encouru à partir du placement d'une prothèse totale de hanche droite ;
 - donner son avis sur la date à partir de laquelle le placement de cette prothèse était recommandé ;
 - dire si cette intervention présentait une quelconque difficulté particulière, des quelconques complications ou risques particuliers ;
- soit réservé à statuer pour le surplus.

IV. FONDEMENT

4.1. Octroi de l'allocation d'aggravation : date de prise de cours

A. Principes et dispositions applicables

9.

En vertu de l'article 72 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, la demande en révision des indemnités, fondée sur une modification de la perte de capacité de travail de la victime ou de la nécessité de l'aide régulière d'une autre personne ou sur le décès de la victime dû aux conséquences de l'accident, peut être introduite dans les trois ans qui suivent la date de l'homologation ou de l'entérinement de l'accord entre les parties ou de la décision ou de la notification visée à l'article 24 ou de la date de l'accident si l'incapacité temporaire de travail ne dépasse pas sept jours et si l'entreprise d'assurances déclare la victime guérie sans incapacité permanente de travail.

10.

En application de l'article 9 de l'arrêté royal du 10 décembre 1987 relatif aux allocations accordées dans le cadre de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, une allocation d'aggravation est accordée à la victime dont l'état résultant de l'accident du travail s'aggrave de manière définitive après l'expiration du délai visé à l'article 72 de la loi de 1971, pour autant que le taux d'incapacité de travail après cette aggravation soit de 10 % au moins.

Après le délai de révision, une demande d'allocation d'aggravation (augmentation du taux d'incapacité permanente partielle retenu précédemment) peut donc être introduite et fera l'objet d'une indemnisation pour autant que le nouveau taux d'incapacité permanente partielle aggravé soit de 10 % au moins, quel que soit le taux initial.

11.

Le droit à l'allocation d'aggravation de l'incapacité permanente de travail reconnue prend cours à la date à laquelle l'état de la victime s'aggrave.

12.

L'article 13, alinéa 2 de l'arrêté royal du 10 décembre 1987 relatif aux allocations accordées dans le cadre de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail² limite cependant la possibilité d'une indemnisation rétroactive au premier jour du mois au cours duquel la demande est introduite (soit en l'espèce la requête introductive d'instance du 30 juin 2008).

13.

L'article 14 de l'arrêté royal du 10 décembre 1987 relatif aux allocations accordées dans le cadre de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail dispose que :

« L'entreprise d'assurances et, le cas échéant, FEDRIS peuvent revoir d'office et à tout moment la situation de la victime bénéficiaire de l'allocation 2 visée aux articles 9 et 11 ».

14.

L'article 69 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail dispose que :

« L'action en paiement des indemnités se prescrit par trois ans. L'action en répétition d'indemnités indues se prescrit par trois ans.

L'action en répétition d'indemnités obtenues à la suite de manœuvres frauduleuses ou de déclarations fausses ou sciemment incomplètes se prescrit toutefois par cinq ans.

L'action en paiement des allocations visées aux articles 27bis, dernier alinéa, 27ter et 27quater, se prescrit trois ans après le premier jour qui suit la période de paiement à laquelle ces allocations se rapportent, pour autant que l'action principale en paiement des indemnités afférente à cette période ne soit pas prescrite (...) »

² « Les allocations visées aux articles 9, 10 et 11 sont accordées à partir du premier jour du mois au cours duquel la demande est introduite »

B. Applications en l'espèce

15.

Pour rappel :

- les parties s'accordent pour dire que le délai de révision de trois ans à dater de l'entérinement de l'accord prévu par l'article 72 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents de travail est écoulé et que le litige se situe dans la sphère de l'action en aggravation prévue par l'article 9 de l'arrêté royal du 10 décembre 1987 relatif aux allocations accordées dans le cadre de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents de travail ;
- Monsieur U reconnaît que l'aggravation a commencé à se produire durant le délai de révision (soit avant le 24 avril 1998) mais de manière non définitive.

16.

En termes de conclusions après expertise, la SA KBC soutient que l'allocation d'aggravation ne pourrait prendre cours qu'au plus tôt le 1^{er} juin 2008, la requête introductive d'instance datant du 30 juin 2008 et ce par application de l'article 13 de l'arrêté royal du 10 décembre 1987.

17.

Monsieur U marque son accord sur ce point, à raison puisque l'article 13 de l'arrêté royal du 10 décembre 1987 relatif aux allocations accordées dans le cadre de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail limite la possibilité d'une indemnisation rétroactive au premier jour du mois au cours duquel la demande est introduite (soit en l'espèce la requête introductive d'instance du 30 juin 2008).

18.

Par ailleurs, la SA KBC soutient que l'aggravation de 12% à dater du 3 novembre 1997 survenant durant le délai de révision, lequel a expiré le 24 avril 1998, elle ne pourrait entrer en ligne de compte.

19.

Monsieur U s'en réfère à justice sur ce point.

20.

La cour considère qu'aucune allocation d'aggravation ne peut être allouée pour la période du 1^{er} juin 2008 au 24 février 2010 alors que le taux de 12 % d'incapacité permanente retenu par l'expert pour cette période, était acquis, consolidé et définitif au 3 novembre 1997, soit durant le délai de révision qui expire au 24 avril 1998.

Par ailleurs, aucune demande en révision n'a été introduite en l'espèce dans le délai légal de 3 ans à dater du 25 avril 1995 (date d'entérinement de l'accord-indemnité).

4.2. Des taux de 15 % d'incapacité permanente partielle à dater du 25 février 2010 et de 20 % d'incapacité permanente partielle à dater du 18 mars 2013

21.

Monsieur U sollicite l'entérinement du rapport d'expertise à cet égard, la SA KBC ne formule aucune critique à son encontre sur ce point.

22.

Il y a donc lieu d'entériner le rapport d'expertise quant aux taux de 15 % d'incapacité permanente partielle à dater du 25 février 2010 et de 20 % d'incapacité permanente partielle à dater du 18 mars 2013.

4.3. Du taux de 28 % d'incapacité permanente partielle à dater du 19 juillet 2018

A. Position des parties

23.

Concernant l'aggravation de 28% à dater du 19 juillet 2018, la SA KBC relève que l'expert mentionne qu'à cette date l'indication d'une arthroplastie par prothèse totale de hanche est envisagée.

Sur cette base, considérant que la victime doit supporter elle-même les conséquences de son refus de se soumettre à une intervention chirurgicale, sans risque exceptionnel, elle sollicite que la cour confie à l'expert une mission complémentaire visant à :

- donner son avis sur le taux de l'incapacité permanente encouru à partir du placement d'une prothèse totale de hanche droite ;
- donner son avis sur la date à partir de laquelle le placement de cette prothèse était recommandé ;
- dire si cette intervention présentait une quelconque difficulté particulière, des quelconques complications ou risques particuliers ;
- dire à partir de quelle date le placement de cette prothèse était recommandé.

Monsieur U sollicite l'entérinement des conclusions du rapport d'expertise.

B. Principes

24.

Il découle du principe même du droit au respect de l'intégrité physique que : nul ne peut être contraint de subir une intervention chirurgicale et que la victime d'un accident du travail peut refuser de subir une intervention chirurgicale, fût-elle susceptible d'améliorer sa situation. Ce principe a par ailleurs été consacré par la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient.

25.

Au-delà de cette question assez consensuelle, doctrine et jurisprudence divergent quant aux conséquences du refus de la victime d'un accident du travail de subir une intervention chirurgicale alors que cette intervention permettrait de réduire son incapacité de travail et donc de réduire les indemnités que l'assureur-loi doit lui octroyer :

- S'inspirant du droit commun de la responsabilité (si la victime n'a pas l'obligation de restreindre le dommage dans la mesure du possible et ne doit pas, pour la réparation du préjudice, choisir la solution la moins onéreuse, elle doit cependant prendre les mesures raisonnables pour limiter le dommage, étant entendu qu'elle n'est tenue de pareille obligation que si tel eût été le comportement d'un homme raisonnable et prudent³), certains considèrent que, lorsque le refus de la victime de subir une intervention chirurgicale qui serait de nature à réduire l'incapacité résultant de l'accident du travail n'est pas raisonnablement justifié, le taux d'incapacité doit alors être évalué en tenant compte du pourcentage qui subsisterait normalement après l'intervention chirurgicale⁴.
- S'inspirant de la jurisprudence de la Cour de cassation relative à l'évaluation de l'incapacité permanente de travail et au caractère forfaitaire du système légal des réparations⁵, au caractère d'ordre public⁶ de la réglementation sur les accidents du travail et à l'absence de disposition légale spécifique⁷, d'autres considèrent qu'un tel refus ne peut influencer l'évaluation du taux d'incapacité permanente de travail⁸.

³ Voy. en ce sens : L. VAN GOSSUM et Y. GHIJSELS, « Problèmes juridiques et pratiques en rapport avec l'évaluation des incapacités en accidents du travail », *J.T.T.*, 2004, n°25, p. 441 à 451 ; J-L FAGNART, « Le refus de soins », *Forum de l'Assurance*, 2015, pp.137 et s.

⁴ L. VAN GOSSUM et Y. GHIJSELS, « Problèmes juridiques et pratiques en rapport avec l'évaluation des incapacités en accidents du travail », *J.T.T.*, 2004, n°25, p. 441 à 451. Voir en ce sens S. ADAM, « La réparation des accidents du travail », *Les accidents du travail. Secteur privé et quelques particularités du secteur public*, S. ADAM, N. SIMAR et M. STRONGYLOS (dir.), Anthemis, 2023, p. 156 ; J.-M. BOLLE, *Les accidents du travail. Loi et arrêtés d'application*

⁵ Voy. en ce sens : C. trav. fr. Bruxelles (6^e ch.), 15 juin 2020, disponible sur Terralaboris et note faisant référence à : Cass., 5 avril 2004, Pas 2004, p. 589

⁶ Voy. en ce sens : C. trav. fr. Bruxelles (6^e ch.), 20 avril 2015, disponible sur Terralaboris et note

⁷ C. trav. Mons (3^e ch.), 20 mars 2007, disponible sur Moteur de recherche JUPORTAL ; Trib. trav. Liège, div. Liège (4^e ch.), 10 janvier 2022, inéd., R.G. 19/150/A

⁸ « Evaluation de l'incapacité permanente d'un accident du travail. Commentaire de C. trav. Bruxelles, 15 juin 2020, R.G. 2017/AB/814 », note sous C. trav. fr. Bruxelles (6^e ch.), 15 juin 2020 ; « Le refus de subir une intervention chirurgicale a-t-il une incidence sur l'évaluation de la capacité de travail restante après un accident du travail ? Commentaire de C. trav. Bruxelles, 20 avril 2015, R.G. 2013/AB/452 », note sous C. trav. fr. Bruxelles (6^e ch.), 20 avril 2015 ; « Accident du travail : le refus d'une victime de subir une intervention chirurgicale a-t-il une incidence sur son indemnisation ? Commentaire de C. trav. Bruxelles, 2 juin 2014, R.G. 2013/AB/841 », note sous C. trav. néerl. Bruxelles (5^e ch.), 2 juin 2014 ; disponibles sur www.terralaboris.be

C. Applications en l'espèce

26.

Concernant l'aggravation de 28% à dater du 19 juillet 2018, l'expert mentionne que⁹ :

« Il faut rappeler qu'une date d'intervention chirurgicale pour la mise en place d'une prothèse totale de hanche droite avait été fixée au 10/12/2018.

Cette intervention n'a jamais été réalisée jusqu'à présent.

Il est bien certain que si Mr U était muni d'une prothèse totale de hanche droite, son taux d'incapacité permanente partielle de travail serait moindre que celui qu'il présente actuellement sans prothèse ».

27.

Avant toute chose, la cour relève que dans le cadre de l'expertise, la question de savoir si Monsieur U refusait ou non d'envisager une telle intervention chirurgicale n'a fait l'objet d'aucune discussion.

Le fait qu'une telle intervention ait été fixée en 2018 puis reportée n'est mentionné pour la première fois que sous le titre « libellé des séquelles » en page 21 du rapport d'expertise. Il ne fait l'objet d'aucune discussion médicale entre les parties et, alors qu'il est à nouveau mentionné en conclusion de la discussion préliminaire, il ne fait à nouveau l'objet d'aucune observation de la part des parties.

Par ailleurs, alors que la présente procédure est introduite par Monsieur U en juin 2008 et que la procédure d'appel est initiée en juin 2015, ce n'est que dans des conclusions après dernière expertise (dernière expertise qui a été précédée d'une première expertise en instance et d'un complément d'expertise en appel) reçues au greffe de la cour en novembre 2023 que pour la première fois la SA KBC invoque dans le chef de Monsieur U le refus de subir une intervention chirurgicale et « l'obligation de limiter le dommage ».

Dans ce contexte, il ne peut être à proprement parler de refus.

28.

Ceci étant dit (à supposer qu'il soit admis qu'en matière d'accidents du travail s'impose à la victime l'obligation de prendre les mesures raisonnables pour limiter le dommage, étant entendu qu'elle n'est tenue de pareille obligation que si tel eût été le comportement d'un homme raisonnable et prudent - obligation qui questionne au regard de système de responsabilité objective caractérisant la réglementation sur les accidents du travail, du caractère d'ordre public de cette même réglementation et de l'absence de disposition spécifique instaurant une telle obligation), la cour constate qu'en l'espèce il ne peut être considéré que le refus ou plus exactement l'abstention de Monsieur U de subir une

⁹ Page 29

intervention chirurgicale visant à la pose d'une prothèse totale de hanche droite, n'est pas raisonnablement justifié.

29.

En effet, il ressort du rapport d'expertise que :

- en 1998, le docteur K. considère que – eu égard à l'état de santé de Monsieur U de l'époque – une arthroplastie par prothèse totale serait excessive et que d'autres opérations classiques paraîtraient représenter des agressions tout à fait démesurées par rapport à la lésion ¹⁰;
- en 1998 toujours, le docteur H. évoque le risque d'une mise en place de prothèse totale de hanche vraisemblablement nécessaire mais non obligatoire ¹¹;
- en 2004, le docteur L. précise que la symptomatologie clinique « *est encore tout à fait tolérable* », « *lorsque l'évolution clinique sera devenue inacceptable sur le plan de la douleur ou de la raideur articulaire, il faudra réaliser un remplacement articulaire par prothèse totale de hanche non cimenté* » ¹²;
- en 2009, le docteur A. précise que du point de vue thérapeutique se pose l'indication d'une arthroplastie ;
- en 2015, le docteur B. écrit qu'au regard de la dernière IRM il y a peut-être lieu d'intervenir chirurgicalement ¹³;
- en 2016, le docteur L. écrit « *le patient n'est pas encore mûr pour subir sa prothèse totale de hanche* » ;
- en 2017, le docteur L. toujours écrit « *il faudra envisager la mise en place d'une prothèse totale de hanche droite si l'aggravation fonctionnelle se poursuit* » ;
- en février 2018, le docteur D. écrit que « *le patient ne souhaite actuellement pas d'intervention chirurgicale* » ;
- en juillet 2018, le docteur P. écrit « *l'indication d'arthroplastie par prothèse totale de hanche semble la meilleure solution* » ;
- l'expert mentionne que :
« *Une date d'intervention chirurgicale de prothèse totale de hanche droite a été fixée par le Dr P. au 10/12/2018. Cette intervention n'a pas eu lieu et a été reportée suite à la réalisation de l'expertise judiciaire* ».

30.

La cour constate donc que :

- médicalement, la question de la mise en place d'une prothèse totale de hanche droite se pose plus sérieusement à partir de 2017, 2018. Auparavant, les avis étaient interrogatifs, voire opposés ;

¹⁰ Page 10

¹¹ Page 11

¹² Page12

¹³ Page19

- cette intervention chirurgicale n'est pas souhaitée par Monsieur U (en 2016, il n'est pas considéré comme mûr pour la réaliser ; début 2018, il exprime qu'il ne souhaite pas la réaliser) ;
- fin 2018, cette intervention était finalement prévue puis a été reportée.

31.

Interpellé par la cour, à l'audience, Monsieur U déclare avoir peur de se faire opérer et de perdre en mobilité vu son âge.

32.

Considérant la prudence avec laquelle ces sept spécialistes se sont exprimés sur la nécessité d'une telle intervention chirurgicale, la cour considère que cette intervention, fût-elle devenue nécessaire au fil du temps, ne peut être qualifiée de : minime, non douloureuse, et bénéficiant d'un déroulement bon et suffisamment sûr.

La cour relève par ailleurs qu'aujourd'hui Monsieur U est âgé de 64 ans.

A cet égard, la cour s'estimant suffisamment informée, il n'y a pas lieu d'ordonner une mesure complémentaire d'expertise, mesure qui allongerait encore une procédure qui a suffisamment duré.

33.

Par ailleurs, à supposer qu'en 2018 l'intervention initialement prévue ait été postposée par Monsieur U dans l'unique but de mener la nouvelle expertise ordonnée par arrêt du 19 mai 2018, ce qui n'est pas démontré, la cour considère qu'un tel choix ne peut être qualifié de fautif alors que :

- d'une part, inévitablement cette intervention allait avoir pour conséquence de prolonger la procédure en aggravation initiée dix ans plus tôt, soit en juin 2008 (relative à un accident du travail ayant eu lieu en 1992) ;
- d'autre part, la question de l'obligation dans le chef de Monsieur U de prendre les mesures raisonnables pour limiter son dommage en acceptant, le cas échéant, de subir une intervention chirurgicale n'avait à ce moment à aucun moment évoquée par la SA KBC (et ne sera d'ailleurs évoquée que cinq ans plus tard).

34.

Enfin, si Monsieur U après le prononcé de cet arrêt décidait finalement de subir une telle intervention, en application de l'article 14 de l'arrêté royal du 10 décembre 1987 relatif aux allocations accordées dans le cadre de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, la SA KBC pourrait revoir d'office la situation de Monsieur U.

35.

Pour toutes ces raisons, la cour considère que, l'abstention à ce jour dans le chef de Monsieur U, de subir une intervention chirurgicale visant à la mise en place d'une prothèse

totale de la hanche droite, ne peut être considérée comme un comportement fautif que n'aurait pas eu tout homme raisonnable et prudent.

Partant, il n'y a pas lieu de réduire le ou les taux d'incapacité permanente partielle retenus par l'expert

36.

Il convient dès lors d'entériner les conclusions du rapport d'expertise et de fixer le taux d'incapacité permanente partielle à 28% à dater du 19 juillet 2018.

4.4. Conclusions

37.

La cour considère que le rapport d'expertise répond adéquatement à la mission confiée à l'expert par l'arrêt du 19 mars 2018, l'avis médical rendu à la cour par l'expert étant complet et motivé et qu'il convient de l'entériner.

4.5. Dépens

38.

Les parties ne critiquent pas le jugement en ce qu'il a statué sur les dépens d'instance.

Le jugement subsiste donc à cet égard.

39.

Sauf s'il existe un accord procédural sur le montant de l'indemnité de procédure ou un motif ou une demande de dérogation au montant de base de l'indemnité de procédure, il appartient au juge de déterminer d'office le montant de base correct de l'indemnité de procédure en appliquant les dispositions du barème des indemnités de procédure¹⁴, et ce, même si ce montant est supérieur ou inférieur au montant postulé¹⁵.

Ce faisant, le juge ne méconnaît pas le principe dispositif, le relevé des dépens visé par l'article 1021 du Code judiciaire ne constituant pas une chose demandée ou une demande au sens de l'article 1138, 2°, du même Code¹⁶.

40.

Dans les matières visées par l'article 1017, alinéa 2, du Code judiciaire ou des dispositions sectorielles analogues, il y a lieu de considérer que c'est toujours l'institution de sécurité

¹⁴ Cass. 13 janvier 2023, C.22.0158.N, www.juportal.be (traduction libre de la Cour de céans).

¹⁵ Cass. 15 juin 2007, C.05.0483.N, www.juportal.be

¹⁶ Cass. 15 juin 2007, C.05.0483.N, www.juportal.be

sociale, ou l'institution coopérante de sécurité sociale, qui succombe, sauf en cas de recours téméraire et vexatoire.

La SA KBC doit donc être condamnée aux dépens d'appel, liquidés au dispositif du présent arrêt.

PAR CES MOTIFS,

LA COUR,

Après en avoir délibéré et statuant publiquement et contradictoirement ;

Vu les dispositions de la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire et notamment son article 24 dont le respect a été assuré ;

Complétant ses arrêts des 23 mai 2016 et 19 mai 2018 et vidant sa saisine ;

Entérine les conclusions du rapport d'expertise transmis le 20 septembre 2021 par le Docteur C.

Constate et dit pour droit qu'à la suite de son accident du travail du 17 novembre 1992 l'état de santé de Monsieur U s'est aggravé de façon successive comme suit :

- 12% d'IPP à partir du 3 novembre 1997,
- 15% d'IPP à partir du 25 février 2010,
- 20% d'IPP à partir du 18 mars 2013,
- 28% d'IPP à partir du 19 juillet 2018.

Réforme le jugement dont appel ;

Dit pour droit que Monsieur U peut uniquement prétendre à une allocation d'aggravation à partir du 25 février 2010 ;

Condamne la SA KBC à payer à Monsieur U les indemnités légales sur cette base, à majorer des intérêts au taux légal à partir de la date d'exigibilité.

Condamne la SA KBC aux frais et dépens d'appel soit :

- une somme de 437,25 EUR telle que liquidée par Monsieur U à titre d'indemnité de procédure d'appel ;

- la somme de 5 431 EUR de frais d'expertise, taxés par ordonnance de la cour rendue le 20 décembre 2021.

Délaisse à la SA KBC ses propres frais et dépens.

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

H. R., Conseiller faisant fonction de Président,
C. V., Conseiller social au titre d'employeur,
V. D., Conseiller social au titre de travailleur employé,
Assistées de N. P., Greffier,

Lesquelles signent ci-dessous excepté Madame V. D., Conseiller social au titre de travailleur employé, qui s'est trouvée dans l'impossibilité de le faire (article 785 du Code judiciaire).

Le Greffier

le Conseiller social

le Président

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la 3-A Chambre de la Cour du travail de Liège, division Liège, au Palais de Justice, Annexe Sud du Palais de Justice, Place Saint-Lambert 30 à 4000 LIEGE, le **3 juin 2024**, par :

H. R., Conseiller faisant fonction de Président,
Assistée de N. P., Greffier.

le Greffier

le Président