



Chambre 2
Numéro de rôle 2022/AM/290 2022/AM/295
PXXX AXXXXXXX / ETHIAS SA
Numéro de répertoire 2023/
Arrêt contradictoire, définitif

COUR DU TRAVAIL DE MONS

ARRET

**Audience publique du
22 novembre 2023**

Accident du travail – Allocation complémentaire pour l’assistance d’une tierce personne – Evaluation.

Article 579 du Code judiciaire.

RG 2022/AM/290

EN CAUSE DE

Madame PXXX AXXXXXXX, RRN XX.XX.XX-XXX.XX, domiciliée à
XXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX,

Partie appelante, comparaisant par son conseil Maître C. H.
loco Maître J. H., avocat à 6000 CHARLEROI ;

CONTRE

ETHIAS SA, BCE XXXX.XXX.XXX, dont le siège est établi à XXXX
XXXXXX, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX,

Partie intimée, comparaisant par son conseil Maître G. D.,
avocate à 6000 CHARLEROI.

La cour du travail, après en avoir délibéré, rend ce jour l’arrêt suivant :

Vu les pièces de la procédure et plus particulièrement :

- la requête d’appel reçue au greffe le 20 septembre 2022 et dirigée contre un jugement rendu contradictoirement le 2 juin 2021 par le tribunal du travail du Hainaut, division de Charleroi ;
- les conclusions des parties et, en particulier, les conclusions de la partie intimée reçues au greffe le 5 décembre 2022 et les conclusions de la partie appelante y reçues le 10 février 2023 ;
- le dossier des parties.

Entendu les conseils des parties, en leurs dires et moyens, à l’audience publique de la 2^{ème} chambre (en vertu du nouveau règlement du particulier de notre cour entré en vigueur le premier juillet 2023) du 25 octobre 2023.

*

RG 2022/AM/295

EN CAUSE DE

Madame PXXX AXXXXXXX, RRN XX.XX.XX-XXX.XX, domiciliée à
XXXX XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX, XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX,

Partie appelante, comparaisant par son conseil Maître C. H.
loco Maître J. H., avocat à 6000 CHARLEROI ;

CONTRE

ETHIAS SA, BCE XXXX.XXX.XXX, dont le siège est établi à XXXX
XXXXX, XXXXXXXXXXXXX,

Partie intimée, comparaisant par son conseil Maître G. D.,
avocate à 6000 CHARLEROI.

La cour du travail, après en avoir délibéré, rend ce jour l'arrêt suivant :

Vu les pièces de la procédure et, plus particulièrement, la requête d'appel reçue au greffe le 26 septembre 2022 et dirigée contre un jugement rendu contradictoirement le 2 juin 2021 par le tribunal du travail du Hainaut, division de Charleroi.

Entendu les conseils des parties, en leurs dires et moyens, à l'audience publique de la 2^{ème} chambre (en vertu du nouveau règlement du particulier de notre cour entré en vigueur le premier juillet 2023) du 25 octobre 2023.

Les causes, enregistrées sous les numéros de rôle général 2022/AM/290 et 2022/AM/295, sont liées entre elles par un rapport si étroit qu'il s'impose de les joindre en raison de la connexité qui les unit.

La partie appelante précise que le jugement a été signifié le 7 septembre 2022.

L'appel, introduit dans les forme et délai légaux, est recevable.
Sa recevabilité n'est au demeurant pas contestée.

1. Les faits et antécédents de la cause

Madame PXXX AXXXXXXX a été victime d'un accident du travail le 27 décembre 2011 alors qu'elle travaillait au service de la société Trace, pour l'utilisateur « *Imprimerie Gxxxxxxx* ».

Par citation signifiée le 10 juin 2013, elle saisit le tribunal du travail de Charleroi, section de Charleroi, afin :

- d'entendre condamner la SA ETHIAS à prendre en charge les prothèses décrites dans les devis du CPO-CTR relatifs à la chaise roulante et au monte-escalier ;
- d'entendre désigner un médecin-expert avec la mission habituelle en matière d'évaluation des séquelles en accidents du travail ;
- d'entendre à réserver à statuer sur le surplus de préjudices en principal, intérêts et dépens ;
- le tout assorti de l'exécution provisoire.

Par jugement du 7 août 2013, le docteur M. a été désigné en qualité d'expert.

Dans l'intervalle, les parties ont trouvé un accord sur la problématique de la chaise roulante et l'expert a constaté la nécessité de la prise en charge par l'assureur-loi du monte-escalier.

Le rapport concernant l'évaluation des séquelles a été déposé au greffe le 4 avril 2019.

Les conclusions de ce rapport sont les suivantes :

«

- *Incapacité temporaire totale du 25 (lire 27) décembre 2011 au 26 décembre 2014 ;*
- *Consolidation au 27 décembre 2014 ;*
- *A partir du 27 décembre 2014, incapacité permanente partielle de 90 % ;*
- *Assistance tierce personne à concurrence de 40 % ;*
- *Remboursement de séances de kinésithérapie à raison de 5 fois par semaine.*

- *Médicaments :*
 - *Pompe à Bacofène,*
 - *Torviaz, Betmiga, Serlain, Pantomede, Carbonate de Calcium, Dafalgan, Sintrom, Movicol*

- *Matériel médical lourd :*
 - *Nécessité de remboursement d'un fauteuil roulant avec mobilisation électrique ;*
 - *Nécessité d'un lit + sommier électrique et barreaux ;*
 - *Standing électrique ;*

- Rampes d'accès transportables, télescopiques ;
 - Remboursement d'un franchisseur d'escalier
- *Matériel médical léger :*
- Bas de contention à renouveler en moyenne 2 fois par an ;
 - Sonde urinaire 5 fois par jour ;
 - Poches de jambe 3 fois par jour ;
 - Protections (langes) 1 fois par jour ;
 - Bandes de protection selon nécessité ;
 - Alèse pour lit ;
 - Gants en vinyle pour toucher rectal ;
 - Planche de transfert ;
 - Chaussures semi-orthopédiques ;
 - Gants de toilette à usage unique 1 par jour ;
 - Produits désinfectants type Sterillium ou autre ;

La demande de remboursement d'un oreiller Tempur n'est pas justifiée.

- *Aménagement du domicile:*
- Adaptation de la hauteur de la toilette ;
 - Adaptation de la douche (italienne + siège) ;
 - Deux barres d'appui.

Les demandes concernant « ascenseur extérieur + entretien, rampes 'accès', monteuse de porte de garage et ménageage voie d'accès » ne se justifient pas.

- *Véhicule automobile :*
- Aménagements éventuels en fonction d'un examen, soumission de devis et/ou avis de CARA ».

Par jugement entrepris du 2 juin 2021, le tribunal du travail :

- entérine les conclusions d'expertise du docteur M. ;
- en conséquence, dit pour droit que, suite à l'accident de travail dont a été victime Madame PXXX AXXXXXXX le 27 décembre 2011, elle a subi une incapacité temporaire totale du 27 décembre 2011 au 26 décembre 2014 ;
- fixe la date de consolidation des lésions au 27 décembre 2014, point de départ d'une incapacité permanente partielle de 90 % ;
- fixe le salaire de base à la somme de 21.158,86 € pour l'incapacité temporaire et à la somme de 26.008,34 € pour l'incapacité permanente ;
- dit que l'état de Madame PXXX AXXXXXXX requiert l'assistance régulière d'une tierce personne à concurrence de 40 % ;
- dit que le revenu minimum mensuel moyen garanti à prendre en considération pour l'allocation complémentaire de l'aide d'une tierce personne à 40 % est celui

- en vigueur au 27 décembre 2014 ;
- dit pour droit que l'assureur-loi doit prendre en charge :
 - le remboursement des séances de kinésithérapie à raison de 5 fois par semaine ;
 - les médicaments :
 - Pompe à Bacofène,
 - Torviaz, Betmiga, Serlain, Pantomede, Carbonate de Calcium, Dafalgan, Sintrom, Movicol ;
 - le matériel médical lourd :
 - nécessité de remboursement d'un fauteuil roulant avec mobilisation électrique,
 - nécessité d'un lit + sommier électrique et barreaux,
 - standing électrique,
 - rampes d'accès transportables, télescopiques,
 - remboursement d'un franchisseur d'escaliers ;
 - le matériel médical léger :
 - bas de contention à renouveler en moyenne 2 fois par an,
 - sonde urinaire 5 fois par jour,
 - poches de jambe 3 fois par jour,
 - protections (langes) 1 fois par jour,
 - bandes de protection selon nécessité,
 - alèse pour lit,
 - gants en vinyle pour toucher rectal,
 - planche de transfert,
 - chaussures semi-orthopédiques,
 - gants de toilette à usage unique 1 par jour,
 - produits désinfectants type Sterillium ou autre ;
 - l'aménagement du domicile :
 - adaptation de la hauteur de la toilette,
 - adaptation de la douche (italienne + siège),
 - deux barres d'appui ;
 - le véhicule automobile :
 - aménagements éventuels en fonction d'un examen, soumission de devis et/ou avis de CARA ;
 - par contre, constate que :
 - les demandes concernant « *ascenseur extérieur + entretien, rampes accès, monteur de porte de garage et ménagement voie d'accès* » ne se justifient pas ;
 - la demande de remboursement d'un oreiller Tempur n'est pas justifiée ;
 - condamne ETHIAS à verser à Madame PXXX AXXXXXXX les indemnités légales lui revenant sur pied des incapacités temporaires et permanentes prédécrites et allocations complémentaires augmentées des intérêts légaux au taux légal depuis leur exigibilité jusqu'à parfait paiement ;
 - ordonne la réouverture des débats sur la demande nouvelle ;

- réserve statuer sur le surplus et les dépens.

Madame PXXX AXXXXXXX relève appel de ce jugement.

2. Objet de l'appel

L'appelante demande à la cour de dire que son état nécessite l'assistance régulière d'une tierce personne :

- à titre principal, à concurrence de 100 %
- à titre subsidiaire, à concurrence de 51,05 %
- à titre très subsidiaire, à concurrence de 42,11 %.

Madame PXXX AXXXXXXX demande, également, de condamner la SA ETHIAS aux dépens.

La SA ETHIAS demande la confirmation du jugement entrepris.

3. Décision

La question litigieuse soumise à la cour concerne uniquement l'évaluation de l'allocation complémentaire pour l'aide d'une tierce personne à laquelle l'appelante pouvait prétendre.

L'appelante conteste l'évaluation de l'allocation litigieuse fixée à 40 % du revenu mensuel minimum garanti par le jugement entrepris en faisant essentiellement valoir ce qui suit :

- * le recours à des grilles pour l'évaluation de l'indemnité litigieuse est illégal et contraire à la position de la Cour de cassation ;
- * la loi ne réserve pas l'allocation la plus élevée qui soit autorisée à l'assistance la plus complète possible ;
- * en l'espèce, il est justifié d'allouer l'allocation maximale, compte tenu de la nature des lésions et du coût réel de l'assistance qu'elle requiert, sans l'intervention de son compagnon ;
- * à titre subsidiaire, l'évaluation peut se faire par référence au nombre d'heures de travail par jour, par semaine ou par mois que nécessite l'assistance.

La S.A. ETHIAS conteste l'argumentation avancée par l'appelante, en faisant

essentiellement valoir ce qui suit :

- * le recours aux grilles d'évaluation n'est pas exclu ;
- * ce n'est pas la gravité des lésions qui conditionne la hauteur de l'allocation mais bien l'assistance nécessaire pour accomplir les gestes de la vie courante ou l'accomplissement des tâches quotidiennes ;
- * si l'expert s'est servi des grilles comme base d'évaluation, il a ensuite procédé à une évaluation objective sous l'angle du nombre d'heures nécessaires par semaine pour assurer cette assistance et le taux qu'il a retenu (40%) était même supérieur à celui retenu par le médecin-conseil de l'appelante (37%).

Le principe et les modalités d'évaluation de l'allocation complémentaire pour l'aide d'une tierce personne à laquelle la victime d'un accident du travail ou d'un accident sur le chemin du travail peut éventuellement prétendre sont précisés comme suit, aux alinéas 4 et 5 de l'article 24 de la loi du 10 avril 1971 :

« Si son état exige absolument l'assistance régulière d'une autre personne, la victime peut prétendre à une allocation annuelle complémentaire, fixée en fonction du degré de nécessité de cette assistance sur la base du revenu minimum mensuel moyen garanti tel que déterminé, au moment où l'incapacité présente le caractère de la permanence, par convention collective de travail conclue au sein du Conseil national du travail pour un travailleur occupé à temps plein âgé d'au moins dix-neuf ans et ayant au moins six mois d'ancienneté dans l'entreprise qui l'occupe.

Le montant annuel de cette allocation complémentaire ne peut dépasser le montant dudit revenu minimum mensuel moyen garanti, multiplié par douze ».

L'aide indemnisable est l'aide régulière qui est absolument nécessaire à la victime pour assumer ses besoins quotidiens, qu'il s'agisse de ses besoins vitaux, de ses besoins en termes d'hygiène correspondant aux standards habituels ou de ses besoins en termes de loisirs et de contacts sociaux, lesquels constituent une nécessité légitime.

L'aide peut par ailleurs être active ou consister en une simple surveillance voire en une simple présence.

Elle peut enfin résulter tant d'une incapacité physiologique que d'un trouble neurologique ou psychologique du moment que, de son fait, la victime est incapable d'assumer elle-même certaines tâches ou certaines fonctions quotidiennes ou de rester seule.

L'allocation pour l'aide d'une tierce personne s'inscrit dans le régime général de réparation forfaitaire organisé par la loi du 10 avril 1971 :

« Le législateur a considéré que dans des cas particulièrement graves et pénibles, pour lesquels le dommage résultant d'un accident ne se limite pas à la perte de capacité de gain de la victime, il convient d'octroyer une aide complémentaire compensant le salaire des personnes qui aident la victime dans les gestes de la vie courante »¹.

Bien qu'il s'agisse d'une allocation complémentaire, elle présente elle-même un caractère forfaitaire en ce que son montant ne dépend en rien de la nature ou des modalités concrètes de l'aide effectivement apportée à la victime mais est déterminé en fonction d'un coût salarial fictif correspondant au revenu minimum mensuel moyen garanti².

Son montant annuel ne peut en outre dépasser 12 fois ce revenu ; l'allocation est donc limitée à l'équivalent d'une occupation fictive à temps plein³.

Il s'agit ainsi de réparer *« de manière forfaitaire la perte de salaire légalement présumée des personnes qui soignent la victime de l'accident du travail »*⁴.

Par ailleurs, comme la Cour de cassation l'a rappelé à plusieurs reprises, la loi laisse au juge un large pouvoir d'appréciation dans l'évaluation de la nécessité de l'aide d'un tiers et, partant, dans l'évaluation de l'allocation destinée à la compenser dans les limites du plafond précité. Le juge peut donc tenir compte tant de la nature et de l'importance des lésions de la victime que des frais réels ou de la durée de l'assistance nécessaire⁵.

En résumé, *« La limitation du montant de l'allocation complémentaire au montant du R.M.M.M.G. constitue [...] un plafonnement, c'est-à-dire que ce montant ne peut être dépassé, même s'il est insuffisant au vu du besoin d'aide de la victime (Cass., 25 septembre 1974). En revanche, cette limitation ne signifie pas que la victime dont le besoin d'aide n'est pas maximal n'aurait droit qu'à une fraction du montant du R.M.M.M.G. à titre d'allocation complémentaire, en proportion de son besoin d'aide par rapport au besoin maximal (Cass., 28 février 1994).*

L'allocation complémentaire est plafonnée, mais ne doit pas pour autant être réduite en proportion du degré de nécessité de l'aide par rapport au besoin d'aide maximal.

Le caractère forfaitaire de l'indemnisation en matière d'accidents du travail n'impose pas le recours à une telle proportion. En effet, l'allocation complémentaire pour l'assistance

¹ N. Simar, G. Massart et M. Strongylos, « L'aide de tiers en loi », Revue belge du dommage corporel et de médecine légale (Consilio manueque) 2016/4, pp. 229 et 230.

² P. Palsterman, « L'indemnisation de l'aide de tiers dans la législation des accidents du travail », in Justice et dommage corporel - Panorama du handicap au travers des différents systèmes d'aides et de réparation, Larcier 2011, p. 76

³ P. Palsterman, précité, p. 76

⁴ N. Simar, G. Massart et M. Strongylos, précités, p. 230

⁵ Cass., 23 novembre 2015, S.10.0016.N, juportal.be

d'une tierce personne, telle que définie par l'article 24 de la loi, est intrinsèquement forfaitaire en ce qu'elle est accordée sans qu'il faille vérifier si son montant correspond aux frais effectivement exposés par la victime pour obtenir cette assistance, et en ce qu'elle est plafonnée même si les frais exposés par la victime sont supérieurs à son montant maximal »⁶.

En pratique, il est régulièrement recouru à des grilles destinées à déterminer, poste par poste, les fonctionnalités perdues par la victime qui nécessitent l'aide d'un tiers ; ainsi, en va-t-il notamment des grilles ELIDA et LUCAS-STEHMAN.

Indépendamment de leurs mérites et inconvénients respectifs, la nature même de ces grilles fait, cependant, qu'elles n'accordent le résultat maximum qu'aux victimes les plus atteintes, ce qui ne correspond manifestement pas à la volonté du législateur en matière d'accidents du travail.

C'est ainsi qu'une autre méthode d'évaluation est également habituellement utilisée en cette matière laquelle mesure le temps pendant lequel la victime a effectivement besoin d'aide.

Il s'agit, plus précisément, d'évaluer l'allocation complémentaire due à la victime dont l'état exige absolument l'assistance régulière d'une autre personne, en fonction de la nécessité d'aide qui en découle, exprimée en nombre d'heures de travail par rapport au revenu minimum mensuel moyen garanti pour un temps plein.

Cette méthode, qui est parfaitement conforme à la jurisprudence de la Cour de cassation évoquée ci-avant, est suivie par de nombreuses juridictions de fond.

En l'espèce, la Cour constate tout d'abord qu'il n'est ni contesté ni du reste contestable que l'état de l'appelante exigeait absolument l'assistance d'une autre personne.

La Cour constate ensuite que, contrairement à ce que prétend l'appelante, l'expert M. n'a pas procédé à l'évaluation de l'aide au regard des grilles ELIDA et LUCAS-STEHMAN mais qu'en réalité, c'est son propre médecin-conseil, le Docteur PE, qui a utilisé la grille LUCAS-STEHMAN mais, à titre indicatif, pour évaluer cette aide à 37 %.

En réalité, l'expert a, très clairement, évalué le taux de cette aide par référence au temps pendant lequel l'appelante a effectivement besoin d'aide.

Cela ressort, expressément, des discussions qui se sont nouées devant lui :

«

⁶ C.T. Bruxelles, 18 octobre 2010, R.G. n° 2009/AB/51700, juportal.be

- *le Docteur PE signale que, en fonction de la grille LUCAS ET STEHMAN complétée à titre indicatif, il propose un taux de 37 %.*
- *Le Docteur WILLEMS propose, quant à lui, un taux de 24 % considérant que certains items qui notamment sont complétés sur la grille, avec une croix en intermédiaire, ne se justifient pas dans le cas présent.*
- *En ce qui concerne le taux horaire, le Docteur PE propose un taux de 40 %, soit plus ou moins 16 heures semaine, réparties comme suit : 3 heures 30 pour l'aide à la toilette, l'habillage et la douche ; 4 heures pour l'entretien du domicile ; 2 heures pour les courses ; 5 heures pour la préparation des repas ; 1 heure pour l'entretien des vêtements ; 1 heure pour les déplacements.*
- *Le Docteur WILLEMS peut s'accorder avec cette analyse sauf sur les 5 heures proposées pour la préparation des repas qu'il propose de ramener à 3 heures.*
- *En ce qui me concerne, je considère que le taux de 40 % d'aide à la tierce personne est raisonnable.*
- *La répartition horaire proposée par le Docteur PE me paraît également raisonnable si ce n'est que 4 heures par semaine pour les repas me paraissent une évaluation suffisante.*
- ***Ceci est soumis à la contradiction*** ». ⁷

La cour se rallie à la méthode retenue par l'expert (nombre d'heures par semaine pendant lesquelles la victime a effectivement besoin d'aide) qui est conforme à la jurisprudence de la Cour de cassation.

S'agissant de l'évaluation horaire, l'expert a marqué son accord avec la répartition proposée par le médecin-conseil de l'appelante, à l'exception du poste « *préparation des repas* » qu'il a réduit à 4 heures (au lieu de 5 heures). Il a, par conséquent, implicitement fixé la durée hebdomadaire de l'aide nécessaire à 15 h 30.

L'appelante n'avance aucun élément objectif probant qui serait de nature à remettre en cause cette répartition.

Dès lors que la durée légale maximum du travail est de 38 heures par semaine, en tenant compte de 4 semaines de vacances annuelles et de 11 jours fériés, cela représente 1748 heures de travail disponibles par an.

L'appelante a besoin d'une aide à concurrence de 15 h 30 par semaine, soit 806 heures par an (15,5 x 52).

Par conséquent, son allocation complémentaire correspond à 46 % du revenu minimum mensuel moyen garanti⁸.

Dans cette mesure, l'appel est fondé.

⁷ Page 25 du rapport d'expertise

⁸ L'appelante se référait à un arrêt de la cour de céans autrement composée pour fixer le taux à 51,05 % mais sans fournir la moindre explication sur son mode de calcul

*

PAR CES MOTIFS,

La cour,

Statuant contradictoirement.

Ecartant toutes conclusions autres.

Vu la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire, notamment l'article 24.

Joint les causes inscrites sous les numéros de rôle 2022/AM/290 et 2022/AM/295 en raison de leur connexité.

Déclare l'appel recevable et uniquement fondé dans la mesure ci-après.

Réforme le jugement querellé en ce qu'il :

- dit que l'état de Madame PXXX AXXXXXXXX requiert l'assistance régulière d'une tierce personne à concurrence de 40 % ;
- dit que le revenu minimum mensuel moyen garanti à prendre en considération pour l'allocation complémentaire de l'aide d'une tierce personne à 40 % est celui en vigueur au 27 décembre 2014.

Emendant,

- dit que l'état de Madame PXXX AXXXXXXXX requiert l'assistance régulière d'une tierce personne à concurrence de 46 % ;
- dit que le revenu minimum mensuel moyen garanti à prendre en considération pour l'allocation complémentaire de l'aide d'une tierce personne à 46 % est celui en vigueur au 27 décembre 2014.

Confirme le jugement querellé pour le surplus.

Condamne la SA ETHIAS aux frais et dépens des deux instances liquidés à la somme de 443,02 € à titre d'indemnité de procédure devant le tribunal du travail (en ce compris les frais de citation de 115,06 €), à la somme de 437,25 € à titre d'indemnité de procédure devant la cour et à la somme de 24 € à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne en vertu de l'article 4, § 2, alinéa 3, 3°, de la loi du 19 mars 2017.

Ainsi jugé par la 2^{ème} chambre de la cour du travail, composée de :

Madame P. C., Conseiller président la chambre,
Monsieur D. A., Conseiller social au titre d'employeur,
Monsieur M. S., Conseiller social au titre d'ouvrier,

Ainsi jugé par la 2^{ème} chambre de la cour du travail, composée de :

Madame P. C., Conseiller président la chambre,
Monsieur D. A., Conseiller social au titre d'employeur,
Monsieur M. S., Conseiller social au titre d'ouvrier,

Signé, en application de l'article 785 du Code judiciaire, compte tenu de l'impossibilité dans laquelle se trouve Monsieur le conseiller social M. S., par Madame P. C. et Monsieur D. A., assistés de Madame V. H., Greffier.

Le greffier,

Le conseiller social,

Le président,

et prononcé en langue française, à l'audience publique du 22 novembre 2023 par P. C., président, avec l'assistance de V. H., greffier.

Le greffier,

Le président,