



Numéro de rôle 24/268/A
Numéro de répertoire : 966/26
Chambre : 8ème
Parties en cause : S G c/SPF SS- direction générale personnes handicapées.
Jugt DEFINITIF- Entérinement du rapport- non fondé

**TRIBUNAL DU TRAVAIL
DU HAINAUT
Division de Charleroi**

JUGEMENT

**Audience publique du
24 février 2026**

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
R.G. n°24/268/A - Jugement du 24 février 2026

La 8ème chambre du Tribunal du travail du Hainaut, division de Charleroi, après en avoir délibéré, a rendu le jugement suivant :

EN CAUSE DE: Madame **S** **G**

partie demanderesse comparaisant en personne

Contre :

L'ETAT BELGE – S.P.F. SECURITE SOCIALE

Représenté par Madame la Ministre de l'Emploi, de l'Economie et des Consommateurs, chargée de la Lutte contre la pauvreté, de l'Egalité des chances et des Personnes handicapées.

Direction générale Personnes handicapées, (réf. : 870309-248.69)

Dont les bureaux sont sis à 1000 Bruxelles, Finance Tower, boulevard du Jardin Botanique n° 50- B150.

partie défenderesse, comparaisant par Maître F , Avocat
remplaçant Maître F M avocat à 6000 Charleroi,

Vu la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire et ses modifications dont il a été fait application;

Revu le dossier de la procédure et notamment :

- le jugement contradictoire prononcé le 17 décembre 2024 par lequel le Tribunal de céans recevait la demande et avant dire droit au fond, ordonnait une expertise médicale et désignait le Docteur B pour déterminer si, au **1^{er} juillet 2023 et ultérieurement** :
 - l'état physique ou psychique de la partie demanderesse a réduit, **sa capacité de gain à un tiers ou moins de** ce qu'une personne valide est en mesure de gagner en exerçant une profession sur le marché général du travail;
 - le degré de réduction d'autonomie** de la partie demanderesse (mesuré à l'aide du guide et de l'échelle médico-sociale conformément à l'arrêté ministériel du 30.07.1987) atteint, **au moins 7 points**, et dans l'affirmative préciser le nombre de points attribués, notamment pour l'item déplacement ;
 - les lésions aux membres inférieurs dont serait atteinte la partie demanderesse entraînent à elles seules, , **une invalidité permanente d'au moins 50%**, et ce conformément à l'annexe à l'arrêté royal du 8 février 2006 précisant la méthode selon laquelle cette invalidité est constatée (M.B. du 17.02.2006, Ed. 2),

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
R.G. n°24/268/A - Jugement du 24 février 2026

- le rapport d'expertise médicale reçu au greffe de ce siège le 17 avril 2025,
- l'ordonnance rendue en application de l'article 747 §2 du Code judiciaire,
- le courrier de la demanderesse daté du 11 avril 2025 reçu au greffe le 14 avril 2025 contenant les observations de la demanderesse sur le rapport d'expertise ;

Entendu la demanderesse et le conseil du défendeur en leurs dires et moyens, à l'audience publique du 27 janvier 2026.

Entendu Madame A , Substitut de l'Auditeur du Travail, en son avis oral, conforme, donné lors de la même audience ;

* * *

I. SUR LE PLAN DE LA PROCEDURE.

Après la clôture des débats et la prise en délibéré du dossier, la demanderesse a écrit un courrier dans lequel elle formule de nouvelles observations, le tout reçu au greffe le 3 février 2026.

L'article 771 du Code judiciaire dispose que :

« Sans préjudice de l'application des articles 767 et 772, il ne peut être déposé après la clôture de débat aucune pièce ou note ni aucune conclusion. Celles-ci seront le cas échéant rejeter du délibéré ».

Conformément à l'article 771 du Code judiciaire, il convient d'écarter les observations formulées par la demanderesse après la prise en délibéré du dossier.

II. LE RAPPORT D'EXPERTISE

Dans ses conclusions définitives, l'expert judiciaire B note que :

« Madame G S est âgée de 37 ans.

Elle est titulaire d'un CESS obtenu en promotion sociale en section secrétariat médical.

Elle revendique des activités professionnelles pour une durée cumulée de 4 à 5 ans en tant qu'employée masseuse.

Madame G présente une scoliose thoraco-lombaire diagnostiquée en 1999 traitée par corset plâtré en 2001 pendant 6 semaines, puis par corset jusqu'à la fin de l'année 2003.

Les derniers examens d'imagerie ont confirmé une stabilité de cette scoliose entre 2021 et 2024.

Les mesures issues de ces examens d'imagerie correspondent à la définition d'une scoliose modérée et à l'absence de déséquilibre ».

Il conclut son rapport définitif comme suit :

« L'état physique ou psychique de Madame G n'a pas réduit, au 1er juillet 2023, et ultérieurement, sa capacité de gain à un tiers ou moins de ce qu'une personne valide est en mesure de gagner en exerçant une profession sur le marché général du travail.

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
R.G. n°24/268/A - Jugement du 24 février 2026

*Le degré de réduction d'autonomie de Madame G (mesuré à l'aide du guide et de l'échelle médico-sociale conformément à l'arrêté ministériel du 30.07.1987) atteint, au 1er juillet 2023, et ultérieurement, **3 points** dont 1 point à l'item « déplacements »; 1 point à l'item « hygiène personnelle » et 1 point à l'item « hygiène de l'habitat. »*

Les lésions aux membres inférieurs dont serait atteinte Madame G n'entraînent pas à elles seules, au 1er juillet 2023, et ultérieurement, une invalidité permanente de 50% au moins, et ce conformément à l'annexe à l'arrêté royal du 8 février 2006 précisant la méthode selon laquelle cette invalidité est constatée (M.B. 17.02.2006, Ed. 2) ».

III. DISCUSSION.

Sur le plan médical

Le recours était dirigé contre :

1. une décision médicale qui ne reconnaissait pas une réduction de capacité de gain à un tiers ou moins de ce qu'une personne valide est en mesure de gagner et fixait la perte d'autonomie à 2 points ;
2. une décision du 16 janvier 2024, prise à la suite d'une demande d'allocations, par laquelle la partie défenderesse, rejetait au 1^{er} juillet 2023, l'allocation de remplacement de revenus et l'allocation d'intégration, au motif que la partie demanderesse ne remplissait pas les conditions médicales.

Vu le formulaire médical complété le 26 mars 2024 qui avait été transmis par la demanderesse, le Tribunal a ordonné une expertise judiciaire portant sur trois points.

A. Position des parties

La partie demanderesse conteste les conclusions du rapport d'expertise.

Elle fait valoir, dans son courrier du 14 avril 2025, que :

- l'expert n'a pas pris en compte son dossier médical et n'a pas examiné les pièces transmises : elle relève qu'en page 3 de son rapport, l'expert B note « néant » pour l'analyse des documents communiqués ;
- l'expert n'a pas retranscrit correctement ses réponses aux questions ;
- l'expert n'a pas pris en compte la réalité de ses difficultés au quotidien ;
- les remarques de l'expert sont déplacées : le camping n'est pas un loisir mais un mode de vie qu'elle n'a pas choisi et qui est dû à ses difficultés financières (à charge de son compagnon).
- elle n'a pas subi d'intervention chirurgicale pour traiter sa scoliose à l'adolescence car ses parents ne voulaient pas en raison des risques liés à cette intervention chirurgicale. Actuellement, les risques sont toujours là et elle ne supporterait pas une opération.
- les revenus de son couple ne lui permettent pas de faire toutes les séances de kinésithérapie et chiropractie qui seraient nécessaires ;

- l'expert ne prend pas en compte ses douleurs qui ne se limitent pas au dos mais s'étendent jusqu'au chevilles de manière occasionnelle.

La partie défenderesse sollicite l'entérinement du rapport d'expertise en soulignant que la demanderesse n'apporte pas d'éléments médicaux neufs de nature à remettre en cause les conclusions du rapport de l'expert B .

B. Position du tribunal

B.1. En droit

Il n'y a pas lieu de procéder à une nouvelle expertise lorsque le rapport d'expertise est complet et techniquement bien fait, mais qu'une des parties fait simplement valoir une appréciation différente de son médecin conseil. La mission de l'expert qui ne peut avoir pour objet que des constatations ou un avis d'ordre technique (en ce sens: Cass.14 septembre 1992, Pas., I, 1021) consiste précisément à départager deux thèses en présence de sorte qu'une simple appréciation divergente du conseil médical d'une des parties qui n'est étayée par aucun élément nouveau ne peut amener le Tribunal à écarter les conclusions de l'expert ou à recourir à une nouvelle mesure d'expertise (C.Trav. Liège 6 décembre 1990, J.L.M.B. 1991, p.321 ; C.Trav. Mons 3 ème ch. 9 juillet 2014, RG 2013/223, inédit); il en va différemment si l'expert n'a pas apprécié correctement les éléments sur base desquels il devait fonder son appréciation.

L'article 962 alinéa 4 du Code judiciaire dispose que le juge n'est point tenu de suivre l'avis des experts si sa conviction s'y oppose.

Dans un arrêt du 14 octobre 2019, la Cour de Cassation précise qu'il appartient au juge du fond d'apprécier la valeur probante d'un rapport d'expertise et que sa liberté d'appréciation ne peut se limiter au cas où ledit rapport est affecté d'une erreur (Cass.(3 ème ch.)14 octobre 2019, R.G. n°S.18.0102.F, sur juridat.be).

On note que la contestation ne vise pas l'aspect lié à l'invalidité permanente de 50% aux membres inférieurs.

Le Tribunal estime indispensable de rappeler les critères médicaux qui régissent la réduction de capacité de gain et la perte d'autonomie dans le régime des allocations aux personnes handicapées.

L'appréciation de la réduction de capacité de gain : La perte de capacité de gain en allocation pour personnes handicapées : critères.

Pour se voir reconnaître une allocation de remplacement de revenus, il faut que l'état physique ou psychique entraîne une réduction de la capacité de gain à un tiers ou moins de ce qu'une personne valide peut gagner par une profession quelconque sur le marché du travail, à l'exclusion légitime de l'emploi protégé créé précisément pour les personnes ayant une capacité de travail réduite (article 2 §1 de la loi du 27 février 1987 relative aux allocations aux personnes handicapées).

L'évaluation de la perte de capacité de gain doit donc se faire par comparaison avec une personne valide. Cette référence est proche, tout en présentant des différences, de l'évaluation de la capacité de gain dans le cadre de la loi relative à l'assurance maladie invalidité.

Si la perte de capacité de gain doit s'effectuer par rapport à une référence abstraite (la personne valide) et par rapport au marché général du travail, il faut aussi tenir compte des acquis personnels, intellectuels, manuels de la personne handicapée.

Cette incapacité de travailler est de nature économique et ne doit pas être appréciée à l'aune d'un quelconque barème.

La cotation de la perte d'autonomie : rappel des principes

L'article 5 de l'arrêté royal du 6 juillet 1987 relatif à l'allocation de remplacement de revenus et à l'allocation d'intégration dispose que l'autonomie est mesurée à l'aide d'un guide et d'une échelle médico-sociale, fixée par arrêté ministériel et aux termes de laquelle il est tenu compte des facteurs suivants :

- possibilités de se déplacer;
- possibilités d'absorber ou de préparer sa nourriture;
- possibilités d'assurer son hygiène personnelle et de s'habiller;
- possibilités d'assurer l'hygiène de son habitat et d'accomplir des tâches ménagères;
- possibilités de vivre sans surveillance, d'être conscient des dangers et d'être en mesure d'éviter les dangers;
- possibilités de communiquer et d'avoir des contacts sociaux.

L'article 5ter du même arrêté prévoit que, pour chacun des facteurs ainsi mentionnés, un nombre de points est octroyé en fonction du degré d'autonomie de la personne handicapée, comme suit :

- pas de difficultés, pas d'effort spécial ni de moyens auxiliaires spéciaux : 0 point;
- difficultés limitées ou effort supplémentaire limité ou usage limité de moyens auxiliaires spéciaux : 1 point;
- difficultés importantes ou effort supplémentaire important ou usage important de moyens auxiliaires spéciaux : 2 points;
- impossible sans l'aide d'une tierce personne, sans accueil dans un établissement approprié ou sans environnement entièrement adapté : 3 points.

La cotation trois ne se justifie que lorsque la personne handicapée est dans l'impossibilité de satisfaire à la fonction sans l'aide d'une tierce personne ou le recours à un environnement adapté, ce qui explique qu'elle doit être réservée aux cas les plus graves.

Selon la jurisprudence, « *c'est l'autonomie de la personne elle-même qui doit faire l'objet d'une appréciation en faisant abstraction de la présence de tiers (époux, enfants, voisin connaissance) et de l'équipement acquis lui permettant de faire face à certaines situations* » (M. DUMONT et N. MALMENDIER, Etudes pratiques de droit social, Les personnes handicapées, Kluwer, 2015, p.77).

B.2. Application

En ce qui concerne le première grief formulé par la demanderesse consistant à dire que l'expert n'a pas examiné son dossier médical, il est infondé. En effet, en page 2 de son rapport provisoire, l'expert énumère les rapports médicaux qu'il a reçu de madame G avant la 1^{ère} séance d'expertise à savoir :

- Radiographies de colonne et scaniométrie des membres inférieurs du 13/07/2021.
- Impressions papier de clichés radiologiques portant sur le rachis. Attestation du Docteur L C du 19/07/2021.
- Rapport de consultation du Docteur T , orthopédie, du 05/11/2021.
- Radiographies de colonne complète du 21/04/2023.
- Certificat d'ITT rédigé le 10/01/2024 : période d'ITT non lisible.
- Kinésithérapie prescrite le 29/04/2024.
- Rapport de consultation de neurochirurgie du 29/04/2024.
- Radiographies de la colonne totale du 08/05/2024.

Les pièces médicales ont été analysées par l'expert à la rubrique « pathologies médicales actuelles » (voir page 4 de son rapport).

Lorsqu'en page 3 de son rapport, l'expert note « néant », il faut comprendre que l'expert n'a pas reçu de nouveaux documents médicaux : il a donc eu égard aux pièces communiquées avant la tenue de la première séance d'expertise.

Après l'envoi de son rapport provisoire, l'expert a relevé que :

« Madame G a présenté une scoliose thoracolombaire de l'adolescence.

Cette scoliose a été traitée orthopédiquement par kinésithérapie et corset.

Un traitement chirurgical aurait été proposé et refusé par les parents.

En tant qu'adulte, elle a commencé à consulter en 2021.

Les examens d'imagerie (radiographies) ont confirmé une scoliose thoraco-lombaire dextro-convexe stable entre 2021 et 2024.

L'angle de Cobb reste stable à maximum 30°, ce qui représente une scoliose modérée (scoliose modérée : angle de Cobb entre 20 et 40°).

L'équilibre coronal montre une déviation de 9 mm (il est admis que l'on puisse parler de déséquilibre à partir d'un écart de 2 cm par rapport à la verticale).

A noter également que l'habitat de Madame G , de son fiancé et de sa fille consiste en un camping car.

Orientations de l'expert.

Pour ce qui concerne la capacité de gain, on peut estimer qu'elle est réduite de 15 à 20 %.

Le degré de réduction d'autonomie est évalué de la façon suivante :

- 1 point à l'item « déplacements »
- 0 point à l'item « alimentation »
- 1 point à l'item « hygiène personnelle »
- 1 point à l'item « hygiène de l'habitat »
- 0 point à l'item « danger »

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
R.G. n°24/268/A - Jugement du 24 février 2026

- 0 points à l'item « contacts sociaux - communication »
ce qui nous amène à un total de 3 points.

Pour ce qui concerne une éventuelle invalidité permanente entraînée par une pathologie des membres inférieurs, en appliquant des règles habituelles (Arrêté Royal du 08/02/2006), on obtiendrait au maximum 10 à 15 % sur base des phénomènes douloureux et difficultés à la marche alléguées par Madame G ».

L'expert constate que la demanderesse lui a adressé des remarques mais ne lui a pas communiqué d'éléments médicaux nouveaux dans ce dossier.

Force est de constater que la demanderesse n'apporte aucun élément permettant de remettre en cause les conclusions médicales de l'expert en ce qui concerne la réduction de capacité de gain et le taux d'invalidité permanente découlant des seuls membres inférieurs (taux qui doit atteindre 50% au moins pour prétendre à l'exonération des taxes automobiles).

Quant à la cotation de la perte d'autonomie, le Tribunal n'entend nullement nier les difficultés de la demanderesse au quotidien liées à ses douleurs lombaires. Ces difficultés, bien qu'elles soient difficilement objectivables, peuvent avoir un impact sur certaines rubriques et sur son moral.

Sur le plan de la cotation, la demanderesse se contente néanmoins de renvoyer au formulaire F4 déposé à l'appui de son recours et qui fixait à 9 points la perte d'autonomie.

Si sur le plan de la cotation de la perte d'autonomie, l'attribution totale de 3 points par l'expert B paraît, peut-être, stricte (1 point de plus aurait pu être accordé pour les contacts sociaux) il n'en reste pas moins que la perte d'autonomie (même majorée d'un point) est loin d'atteindre le seuil minimal de 7 points.

Le Tribunal prend acte également des difficultés financières de la demanderesse et peut comprendre son découragement face à l'absence de reconnaissance de son handicap (scoliose qualifiée de modérée par l'expert)¹. Cela étant le Tribunal a rappelé les conditions médicales minimales qui doivent être réunies pour pouvoir prétendre à une allocation de remplacement de revenus et à une allocation d'intégration.

Il n'apparaît pas en outre que l'expert B ait porté un jugement de valeur sur la manière dont vit la demanderesse avec son compagnon et leur enfant. Le ressenti de la demanderesse qui estime que l'expert a eu des propos déplacés n'est pas objectivé par le rapport d'expertise qui ne révèle aucune remarque ou critique personnelle par rapport au mode de vie de la demanderesse ou par rapport au fait qu'elle n'a pas subi d'intervention chirurgicale.

¹ La demanderesse dit avoir été reconnue en 2003 dans le régime des allocations familiales majorées pour handicap. Les conditions médicales ne sont pas identiques dans le régime des allocation familiales majorées et dans le régime des allocations pour personnes handicapées visant les personne majeures.

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
R.G. n°24/268/A - Jugement du 24 février 2026

En résumé, la partie demanderesse n'apporte aucun document médical pour contester de manière précise le point de vue de l'expert qui se fonde sur les radiologies et l'examen clinique de la demanderesse.

Le Tribunal estime que le rapport d'expertise est bien motivé de sorte que ses conclusions peuvent être entérinées.

Le recours est déclaré non fondé tant pour l'allocation de remplacement de revenus que pour l'allocation d'intégration.

Dépens

Conformément à l'article 1017 alinéa 2 du Code judiciaire, les dépens sont à charge de l'organisme de sécurité sociale sauf en cas de demande téméraire ou vexatoire.

Les dépens n'ont pas été liquidés. La demanderesse se défend seule, aucune indemnité de procédure n'est due.

La loi du 19 mars 2017 instaure un fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne, fonds alimenté par une contribution de 20,00 € perçue dans les affaires civiles.

La contribution de 20,00 € (à indexer) faisant partie des dépens est due par l'Etat belge (Cass.26 novembre 2018, S.18.0037/F).

PAR CES MOTIFS,

LE TRIBUNAL DU TRAVAIL,

Statuant contradictoirement ;

En application de l'article 771 du Code judiciaire, écarte des débats les observations de la demanderesse reçues au greffe le 3 février 2026 ;

Entérine les conclusions du rapport d'expertise du Docteur B reçu au greffe le 11 avril 2025.

Déclare le recours non fondé ;

Condamne le défendeur aux frais et dépens de l'instance non liquidés par la demanderesse, s'il en est, et aux frais et honoraires de l'expert déjà taxé à 792,88 € par état déclaré exécutoire le 27 mai 2025. ;

Condamne le défendeur à payer la contribution de 24 € au Fonds budgétaire ;

TRIBUNAL DU TRAVAIL DU HAINAUT – DIVISION DE CHARLEROI
R.G. n°24/268/A - Jugement du 24 février 2026

Ainsi rendu et signé par la **huitième** chambre du tribunal du travail du Hainaut, division de Charleroi, composée de:

Mme M	,	Vice-Présidente au Tribunal du Travail, présidant la chambre,
M. U		Juge social au titre de travailleur indépendant,
M.V		Juge social au titre de travailleur salarié,
M.M		Greffier

Et prononcé à l'audience publique du **24 février 2026** de la huitième chambre du Tribunal du Travail du Hainaut, division de Charleroi, par Madame N M , Vice-Présidente au Tribunal du Travail, président de la huitième chambre. assistée de M. M greffier.