

Expédition

Numéro du répertoire 2020 / 1087
Date du prononcé 8 juin 2020
Numéro du rôle 2019/AB/375
Décision dont appel 16/9083/A

Délivrée à

le
€
JGR

Cour du travail de Bruxelles

sixième chambre bis

Arrêt

COVER 01-00001653577-0001-0019-01-01-1



ALLOCATIONS HANDICAPES

Arrêt contradictoire

Définitif

Notification par pli judiciaire (art. 582,1° C.J.)

L'ETAT BELGE-SPF SECURITE SOCIALE DIRECTION GENERALE DES PERSONNES HANDICAPEES, 1000 BRUXELLES, Boulevard du Jardin Botanique, 50 B 150,

partie appelante au principal et intimée sur incident,

représenté par Maître Sylvie PERLBERGER, avocat à 1060 BRUXELLES, qui a comparu par écrit,

contre

Madame F **E**, domiciliée à

N° R.N. :

partie intimée au principal et appelante sur incident,

représentée par Maître Carine GUIGUI, avocat à 1000 BRUXELLES, qui a comparu par écrit,

★

★ ★

I. INDICATIONS DE PROCEDURE

L'appel de madame F **E** a été interjeté par une requête reçue au greffe de la cour du travail le 9 mai 2019.

L'appel a été introduit dans les formes et les délais légaux. Dès lors, il est recevable.

Les parties ont demandé conjointement à la cour d'examiner la cause selon la procédure écrite prévue par l'article 755 du Code judiciaire. Toutes les parties avaient déposé leur pièces avant le 20 avril 2020 et ont confirmé en date du 20 avril 2020 leur accord sur les dates de dépôt des conclusions et sur la mise en état du dossier. Le dossier a immédiatement été communiqué au président de la chambre à laquelle la cause a été distribuée. La cour du travail n'a pas demandé d'explications orales aux parties.



Madame M. Motquin, Premier Substitut de l'Auditeur du travail e.m., a déposé son avis écrit le 5 mai 2020 au terme duquel elle propose de retenir 7 points de réduction d'autonomie.

Madame E[] a répliqué par écrit à cet avis par des conclusions déposées via e-deposit le 20 mai 2020. L'Etat Belge n'a pas répliqué à cet avis.

La cause a été prise en délibéré en date du 27 mai 2020.

Remarque préalable.

Madame E[] a déposé des pièces en même temps que ses conclusions en réplique à l'avis du ministère public.

Les deux premières pièces sont nouvelles par rapport aux pièces déposées avant la clôture des débats. Ces pièces nouvelles (à savoir le rapport médical du docteur Bosselaers du 19 mai 2020 et le rapport médical du docteur Vermeulen du 28 avril 2017) sont dès lors écartées des débats par application des dispositions de l'article 771 du Code judiciaire.

II. LA SITUATION DE FAIT ET LA DÉCISION ADMINISTRATIVE

Madame F E[] née le 25 février 1971, avait formulé une demande d'allocations aux handicapés le 10 août 2010 qui avait donné lieu à une décision de refus prise le 6 avril 2011 par l'Etat belge avec une date d'effet au 1^{er} septembre 2010 au motif qu'elle ne remplissait pas les conditions médicales requises pour l'octroi d'une allocation de remplacement de revenus et d'une allocation d'intégration (absence de réduction de capacité de gain à un tiers de ce qu'une personne valide est en mesure de gagner sur le marché général de travail et reconnaissance de 4 points de réduction d'autonomie). Son recours contre cette décision fut déclaré partiellement fondé par un jugement du tribunal du travail de Bruxelles du 25 juin 2014, au terme d'un rapport d'expertise déposé le 3 février 2014 par le docteur Joseph (et dont la cour ne dispose pas) concluant à sa réduction de capacité de gain à un tiers au moins de qu'une personne valide est en mesure de gagner sur le marché général du travail et à 6 points de réduction d'autonomie et ce à la date du 1^{er} septembre 2010. Le tribunal entérina le rapport d'expertise mais n'accorda pas d'allocation de remplacement de revenus au motif que les revenus de madame E[] y faisaient obstacle. L'appel contre ce jugement fut déclaré non fondé par un arrêt de la cour de céans du 10 juin 2015.

En date du 1^{er} septembre 2015, madame E[] a demandé à nouveau le bénéfice des allocations aux handicapés.



Le médecin délégué par l'État belge pour examiner son état santé a estimé qu'elle présentait une réduction de 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 et qu'elle présentait une réduction d'autonomie de 6 points sur 18.

Le 27 avril 2016, l'État belge lui a notifié sa décision de lui refuser l'allocation de remplacement de revenus au 1^{er} octobre 2015 au motif que les revenus portés en compte dépassaient le montant barémique de l'allocation et de lui refuser l'allocation d'intégration au 1^{er} octobre 2015 au motif que son manque ou sa réduction d'autonomie n'avait pas été fixé au minimum requis de 7 points.

III. LE RECOURS DEVANT LE TRIBUNAL DU TRAVAIL ET LE JUGEMENT

Madame E a introduit un recours devant le tribunal du travail francophone de Bruxelles contre la décision du 27 avril 2016.

Par un jugement du 5 avril 2019 (R.G. n° 16/9083/A), le tribunal du travail francophone de Bruxelles, après avoir désigné un expert dont il s'écarta des conclusions, a décidé ce qui suit :

« Déclare l'action fondée, dans la mesure ci-après ;

En conséquence :

- annule la décision de l'Etat Belge du 27.4.2016, en ce qu'elle refuse l'octroi d'une allocation d'intégration à la date du 1.10.2015 ;*
- condamne l'Etat belge à octroyer à Madame F. E une allocation d'intégration de catégorie 2 d'un montant de 3.641,50 € par an à la date du 1.10.2015, à majorer des intérêts légaux et judiciaires ;*
- condamne l'Etat belge à la délivrance d'une nouvelle attestation générale reprenant la reconnaissance médicale du handicap après expertise de Madame F. E ;*

Fixe au 31.10.2020 la date de la prochaine révision d'office planifiée sur pied de l'article 23, §1er, 5°, de l'arrêté royal du 22.5.2003 ;

En application de l'article 1017, al. 2, CJ, condamne l'Etat belge au paiement des dépens de Madame F. E liquidés dans le chef de celle-ci à :

- 131,18 € à titre d'indemnité de procédure ;*
- 500,42 € au titre des frais et honoraires d'expertise dus au Docteur Théodore PAPADOPOULOS et déjà taxés le 13.11.2018 ».*



IV. LES APPELS ET LES DEMANDES SOUMISES À LA COUR DU TRAVAIL

L'Etat belge demande à la cour du travail de réformer le jugement du tribunal du travail francophone de Bruxelles du 5 avril 2019 et de:

- entériner le rapport de l'expert Papadopoulos
- dire pour droit que le droit à l'allocation d'intégration n'est pas ouvert
- à titre subsidiaire, ordonner un complément d'expertise au docteur Papadopoulos
- taxer les dépens comme de droit.

Madame E forme un appel incident contre le jugement dont appel en ce qu'elle estime que l'item « possibilité d'assurer l'entretien et l'hygiène de l'habitat » doit donner lieu à 3 points de réduction d'autonomie alors que le jugement ne reconnaît que 2 points de réduction d'autonomie.

V. EXAMEN DE LA CONTESTATION

Le rapport d'expertise.

« En ce qui concerne la réduction d'autonomie en autant de points sur 18 à la date du 01.10.2015 et depuis lors, l'expert l'évalue comme suit :

- Possibilité de se déplacer : 1 point*
- Possibilité d'absorber et/ou de préparer sa nourriture : 1 point*
- Possibilité d'assurer son hygiène personnelle et de s'habiller : 1 point*
- Possibilité d'assurer l'hygiène de son habitat et d'accomplir des tâches ménagères : 2 points*
- Possibilité de vivre sans surveillance, d'être conscient des dangers et d'être en mesure de les éviter : 1 point*
- Possibilité de communiquer et d'avoir des contacts sociaux → 0 point*
- Total : 6 points/18*
- (...) ».*

Le premier juge s'est écarté de l'avis de l'expert en ce qui concerne les items « possibilité de déplacer », « possibilité d'absorber et/ou de préparer sa nourriture » et « possibilité de communiquer et d'avoir des contacts sociaux », pour lesquels il a retenu respectivement 2 points, 2 points et 1 point. Il est ainsi arrivé à un total de 9 points de réduction d'autonomie.

La position des parties.

L'Etat belge reproche au premier juge d'avoir reconnu plus de points de réduction d'autonomie à madame E que ceux accordés par l'expert Papadopoulos en se basant sur les affirmations du médecin-conseil de l'intéressée, confirmées par l'attestation du docteur Bosselaers du 24 octobre 2018 postérieures au dépôt du rapport de l'expert et



sans soumettre la pièce à l'expert. Il estime que le premier juge n'a pas suffisamment motivé les raisons pour lesquelles il s'écarterait du rapport d'expertise.

Madame E sollicite la confirmation du jugement, estimant que le premier juge a correctement évalué sa réduction d'autonomie sauf concernant l'item « possibilité d'assurer l'entretien et l'hygiène de l'habitat » qui doit donner lieu à 3 points de réduction d'autonomie en lieu et place des 2 points reconnus par l'expert et accordés par le premier juge.

La position de la cour.

Les principes.

a) Sur la valeur probante d'un rapport d'expertise et sur la nécessité de recourir à une expertise complémentaire ou nouvelle expertise:

Conformément aux dispositions de l'article 962, alinéa 1^{er} du Code judiciaire, « *le juge peut, en vue de la solution d'un litige porté devant lui, charger des experts de procéder à des constatations ou de donner un avis d'ordre technique* » mais que comme le prévoit l'article 962, alinéa 4 du Code judiciaire, « *il n'est point tenu de suivre l'avis des experts si sa conviction s'y oppose* ».

Suivant l'enseignement de la Cour de Cassation que la cour de céans partage :

-«*Il appartient au juge du fond d'apprécier en fait la valeur probante d'un rapport d'expertise* » (Cass.,14 octobre 2019,S.18.0102.F; Cass.,22 juillet 2008, P.08.0965.F, www.juridat.be)

- « *Le juge apprécie en fait la valeur probante des constatations faites par les experts et le fondement des griefs formulés contre celles-ci par l'une des parties* » (Cass.,7 mai 2009,C.08.0207.F,www.juridat.be).

- « *Appréciant souverainement la valeur probante en fait d'un rapport d'expertise, le juge n'est pas lié par les constatations ou avis de l'expert et, à défaut de conclusions, n'est pas tenu, pour s'en écarter, de s'en expliquer ou de rouvrir les débats* » (Cass.,22 janvier 2008,P.07.1069.N,www.juridat.be). « *Il n'existe aucune disposition légale qui impose qu'une expertise ait « un caractère authentique », de manière à ce que le juge ne pourrait plus apprécier l'exactitude des constatations techniques de l'expert* » (Cass.,21 janvier 2011,C.09.0518.N,www.juridat.be).

L'article 984 du Code judiciaire permet au juge s'il ne trouve pas dans le rapport d'expertise les éclaircissements nécessaires, d'ordonner soit la réalisation d'une expertise complémentaire par le même expert, soit la réalisation d'une nouvelle expertise par un autre expert. Il s'agit d'une simple faculté et non d'une obligation faite au juge.



b) Sur l'appréciation du degré d'autonomie de la personne handicapée :

Conformément aux principes énoncés dans l'arrêté royal du 6 juillet 1987 sur l'allocation de remplacement de revenus et l'allocation d'intégration, l'allocation d'intégration comporte 5 catégories en fonction du nombre total de points de réduction d'autonomie obtenu pour chacune des fonctions décrites ci-après, étant entendu que celui qui obtient moins de 7 points n'a pas droit à une allocation d'intégration.

Ainsi que le précise le Guide pour l'évaluation du degré d'autonomie annexé à l'arrêté ministériel précité, pour évaluer le degré d'autonomie, ce ne sont pas les lésions elles-mêmes qui sont mesurées mais bien leur répercussion sur les fonctions suivantes :

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

Pour chacun des facteurs mentionnés, un nombre de points est octroyé en fonction du degré d'autonomie de la personne handicapés : 0 point lorsqu'il n'y a ni difficultés, ni effort spécial ni moyens auxiliaires spéciaux, 1 point en cas de difficultés limitées ou effort supplémentaire limité ou usage limité de moyens auxiliaires spéciaux, 2 points en cas de difficultés importantes ou effort supplémentaire important ou usage important de moyens auxiliaires spéciaux et 3 points en cas d'impossibilité sans l'aide d'une tierce-personne, sans accueil dans un établissement approprié ou sans environnement entièrement adapté.

La réglementation n'ayant pas prévu de catégorie intermédiaire entre le stade des personnes handicapées présentant des difficultés limitées au niveau de leur autonomie et celui des personnes handicapées présentant des difficultés importantes, dès que les difficultés apparaissent être plus que limitées, il y a lieu de considérer qu'elles sont importantes.

Comme le relève à juste titre la jurisprudence, « *une même source d'handicap peut - et doit- être prise en considération pour la cotation de plusieurs fonctions. Tel est le cas, par exemple, de difficultés liées au déplacement (intervenant évidemment pour la rubrique relative au déplacement mais également pour la préparation de la nourriture, pour les contacts sociaux, voire même pour la surveillance et l'entretien de l'habitat) et de la présence d'un handicap mental qui se répercute aussi dans diverses rubriques* » (M. Dumont et N. Malmendier, Guide social permanent Sécurité sociale, commentaires, Titre II, Chapitre II,2,p. 788,n° 150, renvoyant à plusieurs décisions de jurisprudence).



Le guide pour l'évaluation du degré d'autonomie fixé par l'arrêté ministériel du 30 juillet 1987 donne encore les précisions suivantes pour l'évaluation du degré d'autonomie :

-il faut tenir compte de la possibilité ou non d'accomplir la fonction mais aussi de la rapidité avec laquelle elle est accomplie, des efforts et de la peine associés à l'accomplissement, à l'emploi de prothèses ou de toute forme de service rendu au handicapé et de la nécessité, permanente ou non de l'aide d'autrui.

-l'énumération donnée dans l'échelle médico-sociale n'est pas exhaustive.

-les exemples mentionnés dans les commentaires accompagnant chaque fonction ne doivent pas être interprétés de manière cumulative, c'est-à-dire que l'octroi d'une cote déterminée pour chaque fonction n'implique pas que le manque d'autonomie doive ressortir de tous les exemples.

-il faut évaluer la situation moyenne et non la situation particulière de la personne handicapée au moment de l'évaluation. L'appréciation du degré d'autonomie ne peut dès lors se baser uniquement sur l'examen clinique auquel un médecin (médecin-inspecteur, médecin-expert,...) procède un court instant mais il convient également de prendre en considération la réalité des difficultés que la personne handicapée déclare rencontrer en général pour autant que celles-ci soient en concordance avec le diagnostic posé et ou corroborées par des pièces, qu'il s'agisse par exemple des rapports de consultation d'un médecin-traitant, des rapports d'une assistante sociale,...

Application.

Madame E. souffre principalement d'une spondylarthrite ankylosante et d'une neuropathie sensitive à la date litigieuse du 1^{er} octobre 2015 pour laquelle elle suit un traitement médicamenteux. D'autres pathologies sont également présentes, comme par exemple des bronchectasies nécessitant également un traitement médicamenteux.

La contestation concerne le nombre de points de réduction d'autonomie à lui attribuer depuis cette date.

En l'espèce, les items litigieux concernent 4 des 6 fonctions à évaluer, étant entendu qu'il n'y a pas de contestation sur les possibilités d'assurer son hygiène personnelle et possibilités de vivre sans surveillance, d'être conscient des dangers et d'être en mesure d'éviter les dangers pour lesquelles l'expert a proposé 1 point.



1° Possibilités de se déplacer :

Le guide pour l'évaluation du degré d'autonomie annexé à l'arrêté ministériel du 30 juillet 1987 stipule notamment s'agissant des difficultés de déplacements :

« Il convient de ne pas examiner uniquement l'acte mécanique de se mouvoir, mais également la capacité de se rendre à l'endroit désiré, de reconnaître son chemin, de circuler dans le trafic, d'emprunter les transports en commun.

On n'envisagera pas uniquement les difficultés de déplacement sur de courtes distances mais également celles rencontrées lors des déplacements par transports publics (tram, bus, train, avion), les difficultés d'accès à ces moyens de transports, les difficultés dans les gares et les aéroports (lire les indications, entendre les consignes verbales, demander des renseignements, etc.).

Le déplacement requiert-il plus de temps ou plus d'effort?

Le déplacement n'est-il possible qu'à l'aide de béquilles ou d'un appareil orthopédique ou d'une voiturette ou de toute forme d'aide?

Le déplacement occasionne-t-il une fatigue anormale (notamment chez les malades chroniques)? Occasionne-t-il difficultés respiratoires ou cardiaques? Le froid augmente-t-il anormalement ces problèmes?

Le handicap cause-t-il des dangers au cours des déplacements chez les personnes atteintes, par exemple :

- de déficience auditive ou de troubles de la parole (pas d'audition des avertisseurs sonores des voitures et des ambulances, difficultés pour demander son chemin, pour entendre et comprendre les signaux acoustiques...);

- d'un handicap visuel (dangers encourus dans le trafic, difficultés de s'orienter, d'éviter les obstacles, de se rendre dans des endroits inconnus, d'emprunter les transports en commun, etc...);

- d'épilepsie (risque de crise au cours des déplacements);

- d'arriération mentale (l'intéressé ne comprend pas les signaux de circulation, ne reconnaît pas son chemin, se perd, se trompe de tram ou de bus, n'est pas capable de se rendre dans un endroit inconnu);

- de troubles psychiques (agoraphobie, désorientation dans l'espace, etc...) ».

Ces précisions données par le guide pour l'évaluation du degré d'autonomie mettent dès lors en évidence que pour apprécier la réduction du degré d'autonomie d'une personne au niveau de l'item du « déplacement », il n'y a pas lieu uniquement de tenir compte de la capacité physique de se mouvoir mais également des dangers rencontrés au cours des déplacements et difficultés pour trouver son chemin, de la fatigue engendrée, du temps mis pour se déplacer ou des efforts requis,...



Le médecin-conseil de madame E le docteur Leen Vermeulen avait retenu une cotation de 2 points pour cet item dans le certificat médical type déposé à l'appui de la demande d'allocations aux handicapés et établi le 25 septembre 2015 en le justifiant comme suit :

*« Monter les escaliers est presque impossible. Se déplace pour petites distances avec le transport en commun – jamais seule.
Aides fournies : prend le bras de sa fille ».*

Ce médecin avait par ailleurs écrit à l'expert en date du 22 septembre 2017 suite à l'envoi de son avis provisoire :

« Je continue à défendre 2 points: ma patiente a dit qu'elle prend le transport en commun de façon autonome. Ce qui n'a pas été dit c'est que quand l'escalateur ou l'ascenseur est en panne, elle n'est pas capable de descendre seule dans le métro. En plus, elle se déplace seule quand vraiment personne peut l'accompagner, parce qu'elle se sent très en insécurité quand elle est seule par peur de tomber, par peur de s'endormir sur le tram ou métro (ce qui lui arrive souvent lié aux effets secondaires de son traitement anti-douleur) et par peur de ne pas être capable de marcher à cause de ses douleurs. Malgré ça, elle fait des efforts et elle se débrouille tant qu'elle peut. J'estime donc qu'elle a des difficultés à se déplacer qui méritent un 2 ».

Le docteur Margaux, rhumatologue, a recommandé dans son rapport médical du 20 septembre 2017 la reprise de séances de kinésithérapie avec rééducation à la marche.

Le médecin-délégué de l'Etat belge, le docteur Teichmann, avait octroyé un point de réduction d'autonomie à madame E pour cet item sur base de la motivation suivante apparaissant dans son rapport d'examen du 4 février 2016:

« venue en metro avec une copine

PM: 1h

vit ds maison 4 étages, escalier au 1er étage, très difficile, encore 4 enfants au foyer ».

L'expert désigné par le Tribunal du travail, le docteur Papadopoulos avait retenu 1 point de réduction d'autonomie pour cet item. Son rapport d'expertise déposé au greffe du tribunal du travail le 3 octobre 2018 acte les déclarations que lui a faites madame E à propos des difficultés de déplacement mais aussi de la possibilité de faire les courses:

« Mme E déclare qu'elle va faire ses courses à pied toute seule dans les épiceries se situant à proximité de son domicile en ce qui concerne les courses quotidiennes et de petits volumes et petits poids telles que le pain.

Par contre, en ce qui concerne les courses plus importantes qu'elle doit faire dans les supermarchés de type Colruyt ou Aldi, elle y va en voiture et se fait accompagner.



Mme E déclare qu'elle ne peut pas marcher beaucoup au-delà d'une heure du fait qu'elle a mal dans le bas du dos.

En ce qui concerne les courses volumineuses et pesantes, elle dit avoir besoin d'aide car elle a mal au dos.

Elle déclare conduire la cadette âgée de neuf ans elle-même à l'école et aller la rechercher ; précisant que l'école communale qu'elle fréquente se situe non loin de son domicile.

Elle précise que c'est son mari qui fait les courses plus importantes et les fruits et légumes dans les marchés le week-end.

La disposition des pièces dans la maison unifamiliale comporte au sous-sol, le salon, la cuisine et la salle de bains, au rez-de-chaussée, un deuxième salon et une chambre, au premier étage, la chambre conjugale.

Mme E précise qu'elle doit monter une volée d'escalier pour aller au premier étage dans la chambre conjugale le soir et la descendre le matin pour se rendre au sous-sol où elle passe toute la journée afin notamment de prendre une douche, de cuisiner ou d'accueillir les visiteurs dans le salon ».

Le rapport d'expertise mentionne également que : « elle dispose d'un véhicule monovolume Opel Zafira qu'elle conduit seul ».

Le rapport d'expertise renseigne par ailleurs l'examen clinique auquel l'expert a procédé mais ne motive pas précisément le nombre de points attribués pour chaque item.

L'expert avait refusé de revoir sa cotation suite aux observations émises par le docteur Vermeulen à la suite de l'envoi de son avis provisoire, sur base d'une motivation laconique estimant tant pour le critère des possibilités de déplacement, que pour celui des possibilités d'absorber et de préparer sa nourriture et pour l'hygiène de l'habitat, « ne pouvoir retenir aucun élément nouveau, si ce n'est une évaluation propre au Dr Leen, différente de celle de l'expert ».

Madame E a complété son dossier tant en 1^{ère} instance qu'en appel par un certificat médical du docteur Hanne Bosselaers du 24 octobre 2018 dont l'expert n'avait pas connaissance pour justifier 2 points de réduction d'autonomie pour l'item « possibilités de déplacement ». Une partie de l'argumentation contenue dans ce rapport se retrouvait néanmoins déjà dans les certificats médicaux à disposition de l'expert.

« Ma patiente n'est en réalité pas capable de prendre le transport en commun de façon autonome. Elle ne sait pas descendre seule quand l'escalateur ou l'ascenseur est en panne. Elle monte et elle descend très difficilement seule d'un bus, d'un métro surtout à cause de douleurs d'arthrite des genoux. Elle a besoin d'une personne qui l'accompagne pour ses sorties, parce qu'elle se sent très en sécurité quand elle marche seule par peur de tomber (à cause de vertiges et troubles d'équilibre), par peur de s'endormir sur le tram ou métro (ce qui lui arrive souvent lié aux effets secondaires de son traitement anti-douleur) et par peur de ne pas être capable de continuer à marcher à cause de ses douleurs. Elle souffre de dyspnée en



marchant à cause de ses bronchietacsies. Ses déplacements à l'hôpital elle les fait toujours en voitures accompagné par ses enfants ou son mari. Malgré cela, elle a fait les efforts et elle se débrouille tant qu'elle peut. J'estime qu'elle a des difficultés à se déplacer qui méritent 2 points ».

La cour considère que même sans tenir compte du rapport médical du docteur Bosselaers non soumis à l'expert (ce qui en soi n'empêche pas à la juridiction saisie d'en tenir compte), les précisions données par madame E à l'expert et les informations complémentaires mentionnées dans les différents certificats médicaux de son médecin-traitant, le docteur Vermeulen (qui la suit en traitement depuis plusieurs années), permettent de faire preuve de difficultés importantes pour les possibilités de déplacement, si l'on tient compte de l'ensemble des critères précités donnés par le Guide pour l'évaluation du degré d'autonomie fixé par l'arrêté ministériel du 30 juillet 1987, compte-tenu notamment de la limitation du périmètre de marche, des efforts accomplis pour se déplacer et des difficultés d'utiliser les transports en commun quand l'escalateur ou l'ascenseur est en panne. Contrairement à ce qu'écrit l'Etat belge, madame E n'a pas déclaré à l'expert qu'elle se débrouille chez elle, à son rythme, avec les escaliers et un tel fait est contredit par les précisions relevées dans le rapport d'examen du docteur Teichmann du 4 février 2016.

Il se justifie d'accorder 2 points de réduction d'autonomie pour cet item.

2° Possibilité d'absorber et/ou de préparer sa nourriture :

Le guide pour l'évaluation du degré d'autonomie donne les précisions suivantes :

« On évaluera notamment :

- la capacité de manger et boire seul : la capacité de manier la cuillère, la fourchette, le couteau. Chez les arriérés mentaux, ce niveau de développement n'est pas toujours acquis;*
- la possibilité de porter les aliments à la bouche (ex. paralysie des membres supérieurs);*
- la capacité de mâcher, d'avalier, les problèmes de reflux par le nez (fente palatine), etc...;*
- la possibilité de coordonner ses mouvements;*
- les difficultés causées par des mouvements involontaires (ex. athétose);*
- la possibilité de voir sa nourriture.*

On prendra en considération tous les aspects de la préparation de la nourriture :

- achat des aliments : difficultés pour les personnes atteintes de déficience auditive ou affectées de troubles de la parole, pour les arriérés mentaux, pour les personnes qui ont des difficultés de déplacement;*
- préparation proprement dite : très grandes difficultés pour les handicapés de la vue, difficultés intellectuelles chez les arriérés mentaux, problèmes d'audition de la minuterie et de compréhension des recettes, divers troubles moteurs.*



Ces actes requièrent-ils plus de temps et d'effort? Une installation ménagère spéciale? Des précautions spéciales (ex. personnes atteintes d'épilepsie)?! ».

L'item précité concerne donc tant la capacité d'acheter les aliments que la capacité de les préparer et de les absorber.

Le docteur Leen Vermeulen avait retenu une cotation de 2 points pour cet item dans le certificat médical type déposé à l'appui de la demande d'allocations aux handicapés et établi le 25 septembre 2015 en le justifiant comme suit :

« Repas tartine possible. Pour préparer le repas chaud pour la famille elle a besoin de l'aide. Pas de problèmes pour consommer ».

Ce médecin avait par ailleurs écrit à l'expert en date du 22 septembre 2017 suite à l'envoi de son avis provisoire :

« Je continue à défendre 2 points. Ma patiente a déclaré qu'elle prépare à manger pour elle et son mari. Ce qui n'a pas été noté c'est qu'elle a besoin d'aide pour éplucher les légumes car elle n'a pas de force dans les mains. Depuis quelques temps, elle a une hypoesthésie au niveau de plusieurs doigts qui lui empêche de bien utiliser un couteau. Elle ne fait plus ses courses ».

Cette hypoesthésie au niveau des doigts des mains avait également été relevée par le docteur Margaux dans son rapport médical du 20 septembre 2017, dont elle releva d'ailleurs l'aggravation.

Le médecin-délégué de l'Etat belge, le docteur Teichmann, avait octroyé un point de réduction d'autonomie à madame E pour cet item sur base de la motivation suivante :

*« courses: seulement léger, pain au boulanger
préparer : difficile, aide nécessaire pour épluchage et couper ».*

L'expert désigné par le Tribunal du travail, le docteur Papadopoulos avait retenu 1 point de réduction d'autonomie pour cet item. Outre les difficultés pour faire les courses mentionnées ci-avant, dans le rapport d'expertise, l'expert note encore que *« Mme E prépare à manger pour elle, son mari et ses enfants. Elle précise qu'elle reçoit de l'aide d'une de ses filles âgée de 27 ans, mariée mais sans enfant et qui est souvent chez elle »*. Il avait refusé de revoir sa cotation suite aux observations du docteur Vermeulen sur base de la courte motivation générale appréciée ci-avant.

Madame E a complété son dossier en appel par un certificat médical du docteur Hanne Bosselaers du 24 octobre 2018 dont l'expert n'avait pas connaissance pour justifier 2 points de réduction d'autonomie pour l'item « possibilités d'absorber et de préparer sa



nourriture ». Une partie de l'argumentation se retrouvait néanmoins déjà dans les certificats médicaux à disposition de l'expert.

« Ma patiente a déclaré qu'elle prépare à manger pour elle et son mari. Ce qui n'a pas été noté c'est qu'elle a besoin d'aide pour éplucher les légumes car elle n'a pas de force dans les bras. Actuellement se rajoute une capsulite de l'épaule qui limite encore plus la mobilité des bras. Depuis quelque temps, elle a une hypoesthésie au niveau de plusieurs doigts et son arthrite des articulations des doigts qui lui empêche de bien utiliser un couteau. Elle ne fait plus ses courses, car elle ne sait absolument pas porter du lourd. Elle cuisine assise en se levant de temps en temps, car elle ne sait pas rester longtemps debout. Elle ne cuisine pas un repas chaud tous les jours. Elle aurait besoin d'une aide dans la cuisine ».

Le même certificat renseigne que la capsulite de l'épaule a été diagnostiquée le 17 septembre 2018.

La cour estime ici aussi que même sans tenir compte du rapport médical du docteur Bosselaers non soumis à l'expert (ce qui en soi n'empêche pas à la juridiction saisie d'en tenir compte), les précisions données par madame E à l'expert et les informations complémentaires mentionnées dans les différents certificats médicaux de son médecin-traitant, le docteur Vermeulen (qui la suit en traitement depuis plusieurs années), permettent de faire preuve de difficultés importantes pour les possibilités de préparer sa nourriture, si l'on tient compte de l'ensemble des critères précités donnés par le Guide pour l'évaluation du degré d'autonomie fixé par l'arrêté ministériel du 30 juillet 1987. Ainsi, madame E ne peut faire elle-même que des courses de petits volumes et peu lourdes, ce qui affecte sa capacité d'acheter la nourriture. Par ailleurs, en ce qui concerne sa capacité de cuisiner, elle n'est pas capable d'éplucher elle-même les légumes et elle reçoit l'aide de sa fille de 27 ans, ce qui paraît bien répondre à un besoin.

Il se justifie d'accorder 2 points de réduction d'autonomie pour ce critère.

3° Possibilité d'assurer l'hygiène et l'entretien de son habitat

« On tiendra compte des difficultés physiques diverses dans l'accomplissement des besognes ménagères. Faut-il un matériel spécialement adapté?!

Les déficiences visuelles rendent ces tâches très difficiles ou exigent l'aide d'une tierce personne.

Les déficiences auditives ou les troubles de la parole causent des difficultés pour appeler les corps de métier et expliquer les dégâts (humidité, fuites d'eau ou de gaz, pannes d'électricité, etc...) et comprendre les explications pour y remédier.

Le handicapé peut-il nettoyer son habitat, enlever les poussières, faire son lit, entretenir le jardin? Faut-il du matériel adapté?!

Des menus travaux peuvent-ils être effectués à la maison?!

La personne examinée a-t-elle les capacités intellectuelles nécessaires (arriérés mentaux)?!



Certains patients psychiatriques négligent totalement leur habitat ».

Le docteur Leen Vermeulen avait retenu une cotation de 3 points pour cet item dans le certificat médical type déposé à l'appui de la demande d'allocations aux handicapés et établi le 25 septembre 2015 en le justifiant comme suit :

« Impossible de faire un nettoyage à l'eau. Vitres impossibles. Aides fournies par la famille ».

Ce médecin avait par ailleurs écrit à l'expert en date du 22 septembre 2017 suite à l'envoi de son avis provisoire :

« Je continue à défendre 3 points parce que ma patiente ne fait plus rien dans le ménage. Premièrement à cause de ses douleurs et deuxièmement à cause de l'hypoesthésie/sensation de parésie dans les mains ».

Le médecin-délégué de l'Etat belge, le docteur Teichmann, avait octroyé 2 points de réduction d'autonomie à madame E pour cet item sur base de la motivation suivante :

« catastrophique car n'arrive pas à utiliser ses bras, fait par sa fille de 26 ans qui va quitter la maison ds un an, devra envisager une aide-ménagère ».

L'expert avait retenu 2 points de réduction d'autonomie pour cet item. Dans les éléments déclarés à l'expert et relevés dans le rapport d'expertise, il y a l'aide apportée par la fille qui paraît pouvoir se rapporter tant une aide pour la cuisine que pour le ménage. L'expert avait refusé de revoir sa cotation suite aux observations du docteur Vermeulen en motivant ce refus de la manière laconique précisée ci-avant.

Madame E a complété son dossier en appel par un certificat médical du docteur Hanne Bosselaers du 24 octobre 2018 dont l'expert n'avait pas connaissance pour justifier désormais 3 points de réduction d'autonomie pour l'item « possibilité d'assurer l'hygiène et l'entretien de son habitat » :

« Ma patiente ne fait plus rien dans le ménage. C'est absolument impossible pour elle sans l'aide d'une tierce-personne, à cause de ses douleurs, à cause de l'hypoesthésie/la parésie dans les mains et les bras (droite > gauche), à cause de son équilibre fragile et de fatigue, à cause des effets secondaires de son traitement. Elle a de l'aide dans le ménage d'une aide ménagère et de ses filles ».

Les éléments factuels précis déclarés par madame E à l'expert et ceux mentionnés dans le rapport médical du docteur Vermeulen du 25 septembre 2015 font preuve de difficultés importantes pour assurer l'hygiène et l'entretien de son habitat (même si ce médecin estimait déjà la réduction d'autonomie à 3 points à l'époque) mais non pas d'une impossibilité sans l'aide d'une tierce-personne. L'allégation de ses médecins dans des



certificats postérieurs selon laquelle elle ne fait plus rien dans le ménage est insuffisante à faire la preuve de l'existence de cette impossibilité dont il n'était pas question antérieurement et ce dans un contexte où les médecins spécialistes consultés (le docteur Remiche pour les neuropathies et le docteur Margaux pour la spondylarthrite) ne font pas état d'une aggravation des plaintes ou de l'état général.

Il y a dès lors lieu de maintenir l'octroi de deux points de réduction d'autonomie.

4° Possibilité d'avoir des contacts sociaux.

S'agissant de la possibilité d'avoir des contacts sociaux, le guide pour l'évaluation du degré d'autonomie indique notamment ce qui suit :

« En cas de déficience auditive ou de parole, les difficultés de communication sont importantes ou la communication est même rendue impossible. Les difficultés ne concernent pas seulement le langage oral, mais aussi la compréhension et l'expression du langage écrit. L'accès à de nombreux domaines culturels faisant partie de la vie sociale est limité (télévision, cinéma, théâtre, concerts, conférences, journaux, littérature). Les personnes atteintes de déficience visuelle éprouvent des difficultés de communication en matière de compréhension et d'expression des messages écrits et en matière d'accès limité ou impossible à plusieurs domaines culturels (télévision, cinéma, théâtre, journaux, littérature). Les contacts sociaux sont limités en raison du manque d'autonomie dans les déplacements. Chez beaucoup de handicapés mentaux, le langage n'est pas ou insuffisamment acquis; tous, même les débiles légers, ont une compréhension imparfaite ou insuffisante du langage. Très graves difficultés ou impossibilité de l'expression orale chez les laryngectomisés. Difficultés de la parole en cas de paralysie faciale.

Les patients psychiatriques peuvent avoir de graves problèmes de contacts sociaux. En cas de handicap physique, les contacts sociaux peuvent être limités en raison des difficultés de déplacement.

Notamment pour les personnes atteintes d'une maladie chronique, des inhibitions mentales peuvent avoir une influence importante sur les contacts avec le monde extérieur ».

Les contacts sociaux ne visent dès lors pas uniquement les contacts entre personnes mais également l'accès à des domaines culturels faisant partie de la vie sociale (télévision, cinéma, théâtre, concerts, conférences, journaux, littérature). La limitation des contacts sociaux peut résulter par exemple du manquement d'autonomie dans les déplacements ou des difficultés de déplacement liées à un handicap physique.

Le docteur Leen Vermeulen avait retenu une cotation de 0 point pour cet item dans le certificat médical type déposé à l'appui de la demande d'allocations aux handicapés et établi le 25 septembre 2015. Elle n'avait pas émis de critique sur l'avis de l'expert sur ce point. Le docteur Hanne Bosselaers avait de même reconnu 0 point pour ce critère.



Le médecin-délégué de l'Etat belge, le docteur Teichmann, avait octroyé 1 point de réduction d'autonomie à madame E. pour cet item sur base de la motivation suivante :

« voit des amis connues a la maison Médicale, groupe de gens qui s'entraident groupe de parole et de marche ».

L'expert désigné par le Tribunal du travail, le docteur Papadopoulos avait retenu 0 points de réduction d'autonomie pour cet item. L'on peut lire dans le rapport d'expertise que :

« Au niveau des relations, Mme E. dit qu'elle reçoit des visites à son domicile notamment des différents membres de sa famille. Par contre, elle déclare ne pas avoir beaucoup de temps pour se rendre auprès des autres membres de sa famille car elle est tout le temps chez les médecins ».

Les difficultés de déplacement de madame E. justifient la reconnaissance de difficultés légères et dès lors d'1 point de réduction d'autonomie. S'il est exact que les médecins consultés par madame E. n'ont retenu aucun point de réduction d'autonomie pour ce critère, il serait assez contradictoire de reconnaître des difficultés importantes pour se déplacer mais de juger que celles-ci sont sans conséquence sur la possibilité d'avoir des contacts sociaux, alors du reste que cet élément est donné en exemple dans le guide pour l'évaluation du degré d'autonomie.

En conclusion, la cour partage la position du premier juge qui avait suffisamment justifié les raisons pour lesquelles il s'écarterait du rapport d'expertise.

En l'espèce, les éléments pointés ci-avant concernant les limitations rencontrées par madame E. au 1^{er} octobre 2015 en raison des affections médicales dont elle souffre sont corroborés par plusieurs certificats médicaux étalés dans le temps et justifient de s'écarter du rapport d'expertise du docteur Papadopoulos qui n'a pas suffisamment motivé les raisons pour lesquelles il s'écarterait de la position défendue par le médecin-conseil de madame E. dès le début et donc au plus près de la date litigieuse et pour lesquelles il ne reconnaissait que des difficultés légères pour les items « possibilités de déplacement » et « possibilités d'absorber et ou de préparer sa nourriture » et ne reconnaissait aucune limitation pour l'item « possibilités d'avoir des contacts sociaux ».

C'est de manière non pertinente que l'Etat belge a sollicité que soit confiée une mission complémentaire à l'expert qui a déjà clairement pris position et ce dans un contexte où l'ensemble des éléments portés à la connaissance de la juridiction suffisent à statuer en l'espèce.



La circonstance qu'un autre expert, le docteur Joseph ait proposé un même nombre de points de réduction d'autonomie que le docteur Papadopoulos n'est pas pertinente en l'espèce dès lors que le docteur Joseph a déposé un rapport d'expertise 18 mois avant la nouvelle demande de madame E et s'est prononcé sur une période litigieuse remontant au 1^{er} septembre 2010, soit 5 ans avant celle dont la cour est saisie en l'espèce.

En conclusion, l'appel principal et l'appel incident sont non fondés.

VI. DÉCISION DE LA COUR DU TRAVAIL

POUR CES MOTIFS,

LA COUR DU TRAVAIL,

Statuant dans le cadre d'une procédure écrite conformément aux dispositions de l'article 755 du Code judiciaire;

Vu l'avis écrit conforme du Ministère Public ;

Déclare l'appel principal recevable mais non fondé ;

En déboute l'Etat belge ;

Déclare l'appel incident recevable mais non fondé ;

En déboute madame E ;

Confirme le jugement dont appel en ce compris sur les dépens ;

Condamne l'Etat belge aux dépens d'appel de madame E
131,18 euros.

liquidés à la somme de



Ainsi arrêté par :

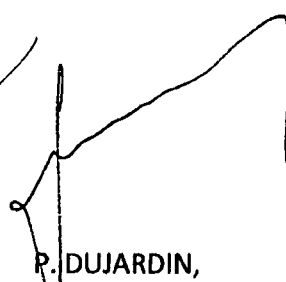
P. KALLAI, conseiller,
P. DUJARDIN, conseiller social au titre d'indépendant,
L. POTTIEZ, conseiller social au titre d'ouvrier,
Assistés de J. ALTRUY, greffier délégué



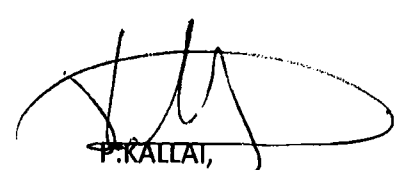
J. ALTRUY,



L. POTTIEZ,



P. DUJARDIN,



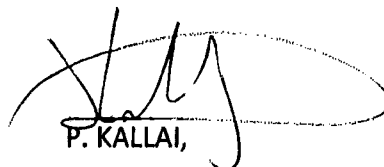
P. KALLAI,

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la 6^{ème} Chambre Bis de la Cour du travail de Bruxelles, le 8 juin 2020, où étaient présents :

P. KALLAI, conseiller,
J. ALTRUY, greffier délégué



J. ALTRUY,



P. KALLAI,

