



Expédition

Numéro du répertoire

2023 /

Date du prononcé

24 avril 2023

Numéro du rôle

2021/AB/215

Décision dont appel

17/583/A

Délivrée à

le
€
JGR

Cour du travail de Bruxelles

sixième chambre

Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - accidents du travail

Arrêt contradictoire

Définitif

SECUREX, Caisse d'assurances Accidents du travail, inscrite à la B.C.E. sous le numéro 0400.037.896 (ci-après « Securex »),
dont le siège est établi à 9000 Gand, Verenigde Natieslaan 1,

partie appelante, représentée par Maître C S *loco* Maître C B et Maître X C, avocats à 8000 Bruges,

contre

Madame N C, inscrite au registre national sous le numéro (ci-après « M.C »),

domiciliée à

partie intimée, représentée par Maître C L *loco* Maître S R, avocate à 1050 Bruxelles,

★

★ ★

Vu la loi du 10.10.1967 contenant le Code judiciaire ;

Vu la loi du 15.6.1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire ;

Vu la loi du 10.4.1971 sur les accidents du travail (ci-après « loi du 10.4.1971 »).

1. Indications de procédure

La cour a pris connaissance des actes et pièces de la procédure et notamment :

- le jugement de la 5^e chambre du tribunal du travail francophone de Bruxelles du 29.9.2020, R.G. n°17/583/A, ainsi que le rapport final d'expertise déposé le 28.1.2019 par le Docteur Paul ROBERT ;
- la requête d'appel reçue au greffe de la cour de céans le 15.3.2021 ;
- l'ordonnance de mise en état de la cause sur pied de l'article 747, CJ, rendue le 12.4.2021, ainsi que l'ordonnance rectificative du 23.3.2022 ;
- les conclusions remises pour Securex le 1.9.2022 ;
- les conclusions additionnelles et de synthèse remises pour M.C le 14.11.2022 ;
- le dossier de M.C (9 pièces) ;
- le dossier de Securex (6 pièces) ;
- les notes de dépens actualisées déposées par les parties à l'audience le 27.3.2023.

A l'audience d'introduction du 12.4.2021, un calendrier amiable a été déposé au dossier pour la mise en état de la procédure et une ordonnance a été rendue sur les bancs.

Les parties ont été entendues en leurs dires et moyens à l'audience publique du 27.3.2023.

En application de l'article 747, §4, CJ, les parties marquent leur accord exprès à l'audience quant aux dates effectives de la remise et de l'envoi de leurs conclusions respectives, encore qu'elles puissent différer de celles initialement fixées.

Les débats ont été clos.

L'affaire a été prise en délibéré à cette même audience du 27.3.2023.

2. Les faits et antécédents

Les faits de la cause peuvent être synthétisés comme suit :

- M.C, née en 1972, est diplômée de l'enseignement secondaire spécialisé, dans la section « aide polyvalente » (cuisine, ménage et couture). Elle ne semble avoir bénéficié d'aucune autre formation.
- Sa carrière professionnelle est présentée comme suit¹ :
 - elle a d'abord travaillé 6 ans comme aide-ménagère dans une crèche ;
 - elle a ensuite émargé plusieurs années au chômage ;

¹ Conclusions de synthèse M.C, p.2

- le 17.12.2012, elle a été engagée par la « Fée du Logis » pour travailler à temps partiel comme aide-ménagère dans le système des titres-services ;
 - le 1.10.2013, elle a poursuivi cette activité au service de la société « Le Comptoir bruxellois » à la suite d'un transfert conventionnel d'entreprise.
- Le 29.11.2013, M.C a été victime d'un accident du travail décrit comme suit : tandis qu'elle faisait les courses d'une cliente, son pied s'est pris dans un renforcement du trottoir et elle s'est tordu le pied gauche.
- La déclaration d'accident complétée à cette occasion fait état d'une « *grosse entorse* » au pied gauche.
- Securex, assureur-loi de l'employeur de M.C, a reconnu cet accident comme constitutif d'un accident du travail.
- Outre une apparente dégradation de son état physiologique avec interventions chirurgicales et hospitalisations, l'évolution suivante au niveau des difficultés de déplacement de M.C a pu être observée par le médecin-conseil de Securex, le Docteur CANDAELE² :
 - situation au 10.1.2014 : se déplace avec deux cannes béquilles ;
 - situation au 13.2.2014 : se déplace toujours avec 2 cannes béquilles, l'appui sur les talons étant extrêmement douloureux ;
 - situation au 17.4.2014 : se déplace toujours avec 2 cannes béquilles, l'appui sur les talons étant extrêmement douloureux ;
 - situation au 17.6.2014 : se déplace toujours avec 1 canne béquille, l'appui sur les talons étant extrêmement douloureux ;
 - situation au 23.10.2014 : se déplace avec deux cannes béquilles ;
 - situation au 6.11.2015 : se déplace avec un rolator, ayant des difficultés à se déplacer avec les béquilles sans appui ;
 - situation au 15.2.2016 : déplacement sur une chaise roulante car ne tient plus sur ses béquilles.
- Dans son rapport de consolidation du 29.8.2016, le médecin-conseil de Securex a constaté³ :
 - une incapacité de travail temporaire totale du 30.11.2013 au 30.9.2016 ;
 - une guérison à la date du 1.10.2016 avec des séquelles n'entraînant pas d'incapacité permanente de travail.
- M.C n'a pas pu marquer son accord sur cette conclusion.
- Par une requête du 19.1.2017, Securex a porté l'affaire devant le tribunal du travail francophone de Bruxelles.
- Par jugement du 20.4.2017, le tribunal a déclaré la demande recevable et a confié une mission d'expertise au Docteur Paul ROBERT pour déterminer les conséquences de l'accident du 29.11.2013.
- Le Docteur Paul ROBERT a déposé son rapport final le 28.1.2019 en proposant de fixer les conséquences de l'accident comme suit :

² Rapport médical du Docteur CANDAELE du 29.8.2016

³ Rapport médical du Docteur CANDAELE du 29.8.2016

- ITT du 29.11.2013 au 30.9.2016 et, pour les hospitalisations, du 9.1.2017 au 13.1.2017 et du 13.2.2017 au 24.2.2017 ;
 - consolidation le 1.10.2016 ;
 - IPP de 30 % ;
 - retenir l'usage de béquilles et d'une chaise roulante ;
 - aide d'une tierce personne, en s'inspirant de la grille de Lucas & Stehman et retenant 8 items, correspondant à 16% d'incapacité.
- Par jugement du 29.9.2020, le tribunal a décidé d'entériner partiellement les conclusions du rapport d'expertise en relevant le taux d'IPP à 65% et l'aide d'une tierce personne à 18%.
 - Securex a interjeté appel de ce jugement par une requête reçue au greffe le 15.3.2021.

3. Le jugement dont appel du 29.9.2020

Le premier juge a décidé ce qui suit :

« (...) Statuant contradictoirement,

Entérinant partiellement le rapport d'expertise du Docteur Paul ROBERT, déposé au greffe de ce Tribunal le 28 janvier 2019,

Condamne SECUREX — CAISSE D'ASSURANCE ACCIDENTS DU TRAVAIL à payer à M.C, suite à l'accident du travail subi le 29 novembre 2013, les indemnités et allocations forfaitaires à calculer en tenant compte des périodes et taux d'incapacité de travail suivants :

1. une incapacité temporaire totale du 29 novembre 2013 au 30 septembre 2016, du 9 au 13 janvier 2017 et du 13 au 24 février 2017.

2. une incapacité permanente de travail de 65 %, correspondant à la réduction de potentiel économique du chef des séquelles décrites dans le rapport d'expertise ;

Fixe la date de consolidation au 1^{er} octobre 2016 ;

Fixe la rémunération de base à 15.812,83 EUR pour le calcul de l'indemnité pour l'incapacité de travail temporaire et à 25.024,79 EUR pour le calcul de l'indemnité pour l'incapacité de travail permanente partielle ;

Dit pour droit que M.C :

- *A besoin de l'usage de béquilles et d'une chaise roulante ;*

- A besoin de l'aide d'une tierce personne correspondant à un taux de 18 %.

Condamne la partie demanderesse au paiement des intérêts dus de plein droit sur les indemnités et allocations à partir de leur exigibilité ;

*Condamne la partie défenderesse au paiement des frais de l'expertise, taxés par ordonnance du 5 mars 2019 à la somme de 3.000€, ainsi qu'aux dépens, liquidés par la partie défenderesse à l'indemnité de procédure de base, soit 131,18 €.
(...) »*

4. Les demandes en appel

4.1. Securex demande à la cour de :

- à titre principal :
 - déclarer l'appel recevable et fondée ;
 - annuler partiellement le jugement *a quo* en disant pour droit que M.C présente les incapacités suivantes suite à l'accident du travail du 29.11.2013 et que les indemnités dues sur la base de la loi sur les accidents du travail doivent être budgétisées en tenant compte des éléments suivantes :
 - ✓ l'incapacité de travail totale temporaire pendant les périodes suivantes: du 29.11.2013 au 30.9.2016; du 9.1.2017 au 13.1.2017; du 13.2.2017 au 24.2.2017 ;
 - ✓ consolidation des lésions au 1.10.2016 ;
 - ✓ IPP de 30% ;
 - ✓ rémunération de base de
 - 15.812,83 € pour le calcul de l'ITT ;
 - 25.024,79 € pour le calcul de l'PP ;
 - dire pour droit que M.C :
 - ✓ a besoin de l'aide d'une autre personne correspondant à un taux de 16% ;
 - ✓ a besoin de l'usage de béquilles et d'une chaise roulante;
 - ✓ n'a pas besoin d'une thérapie médicale ou paramédicale supplémentaire.
- à titre subsidiaire, désigner un collège d'experts avec la mission de donner son avis sur le taux d'incapacité permanente de travail que M.C garde de l'accident de travail du 29.11.2013, ainsi que le taux de l'aide de tiers, au moins de donner une mission supplémentaire à un expert qui fera appel à un ergologue ;
- statuer ce que de droit sur les dépens.

4.2. M.C demande à la cour de :

- confirmer le jugement *a quo* dans l'ensemble de ses dispositions, sous réserve du montant de l'aide de tiers ;
- fixer l'indemnité pour aide de tiers à la somme de 15.096,77 € par an (demande additionnelle) ;
- condamner Securex aux dépens d'appel liquidés à 218,67 €.

5. Sur la recevabilité

Le jugement attaqué a été prononcé le 29.9.2020 et ne paraît pas avoir été signifié.

L'appel formé le 15.3.2021 l'a donc été dans le délai prescrit par l'article 1051 CJ. Cet appel a en outre été fait dans le respect des formes prescrites, notamment par l'article 1057 du même code.

L'appel est recevable.

6. Sur le fond

6.1. L'avis de l'expert

6.1.1. Les conclusions de l'expert sont les suivantes⁴ :

« (...) »

1° Il convient de décrire les lésions physiologiques et les lésions psychiques causées par l'accident du travail du 29 NOVEMBRE 2013 (...)

Suite à l'accident en cause, il peut être retenu l'absence de lésion osseuse clairement identifiable post-traumatique au niveau du pied et de la cheville gauche où était retenu la notion d'entorse.

(...)

Hospitalisation jusqu'au 25.06.14. Il a été procédé à une fasciotomie de la voûte plantaire.

⁴ Rapport d'expertise, pp.19-23

(...)

Il est fait également état d'une hospitalisation du 21 au 22.04.15 pour une intervention chirurgicale au niveau de la voûte plantaire avec neurolyse associée.

Dans le décours, il est noté une hypoesthésie plantaire.

Expertise Coeurderoy Nancy /page 19

Hospitalisation du 11 au 17.01.16 (...) afin de réaliser une cure de Pamidronate IV.

Un suivi d'un point de vue algologique a été réalisé par le Dr BERQUIN (20.12.16, 03.02.17, 13.03.17 et 31.03.17). Il est décrit des phénomènes algiques, une évaluation psycho-algologique, kinésithérapeutique et fonctionnelle a été réalisée.

Il est fait état des difficultés fonctionnelles, usage d'une chaise roulante.

La patiente a été hospitalisée du 09 au 13.01.17.

Une deuxième hospitalisation a eu lieu du 13 au 24.02.17.

Il s'agit de poursuivre l'hydrothérapie et l'ergothérapie à raison d'une séance par semaine.

*Il convient dès lors de retenir les **séquelles subjectives** suivantes :*

Douleurs plantaires gauches, de façon continue.

Sur une échelle, la patiente cote ses douleurs à 8,5-9 par rapport à 10 comme maximum.

Sur interpellation, la douleur peut être accentuée après l'hydrothérapie.

L'appui sur le pied est déclarée totalement impossible, le contact sur le pied, une chaussette ou un drap n'est pas possible.

Le pied gonfle facilement, semble-t-il.

Est sensible aux vibrations, par exemple s'il y a des marteaux-piqueurs dans l'immeuble...

Déclare ne pas dormir la nuit.

Ne supporte plus rien...

Se sent nerveuse, irritable.

Se sent angoissée et triste.

Le Dr PAPADOPOULOS mentionne l'augmentation de poids de 90 kg à 110/120 kg.

Sur le plan de ses activités, elle regarde la télévision...

Ne peut pas cuisiner.

Se lave au lavabo; pense qu'elle ne pourrait sortir d'une baignoire.

Ne fait aucune activité ménagère.

Sur le plan professionnel : ne peut reprendre d'activité étant donné des difficultés de déplacement et les difficultés en station assise prolongée.

Séquelles objectives:

Taille: 1m70 Poids :105 kg

Examen des membres inférieurs

Inspection:

Amyotrophie relative du mollet gauche.

Gonflement face dorsale du pied gauche.

Hypothermie.

Cicatrice malléolaire interne de 4,2 cm se prolongeant par un 20 élément de 3 cm..

Il convient de noter une attitude en équin.

Palpation:

réaction hyperalgique à la palpation plantaire.

Réaction algique moindre à la palpation malléolaire.

Mobilisation: Les hanches, genoux, chevilles sont souples.

GONIOMETRIE (...)

Il n'a quasiment pas été possible de mesurer des amplitudes articulaires au niveau de la cheville et de l'avant-pied gauches.

La mobilité des orteils est complète à droite. activement, elle est déclarée impossible à gauche en raison de douleurs.

PERIMETRIE (...)

Sur le plan fonctionnel

L'appui monopodal et la marche sont déclarés impossibles.

Un avis a été demandé au Professeur CRIELAARD (27.11.17), spécialiste en médecine physique et réhabilitation, concernant l'évolution de M.C.

Les faits sont rappelés ainsi que les lésions.

Etude de l'ensemble des différentes pièces...

Il est fait état de plaintes, de douleurs, picotements au niveau du pied gauche.

Douleurs réputées importantes.

Intolérance au port d'une chaussette ou d'une chaussure.

Déclare se déplacer en chaise roulante.

Le pied, lors du décubitus, se trouve en dehors du lit.

Gonalgie gauche, lombalgie.

Prise pondérale.

A travers sa discussion, après un examen physique détaillé, le Prof. CRIELAARD retient qu'il n'existe aucun signe de syndrome douloureux complexe régional, il existe une discordance totale entre les plaintes subjectives de la patiente, l'examen clinique et les examens complémentaires.

Une composante psychogène apparaît évidente même si on accepte l'hypothèse d'un état séquellaire de syndrome algodystrophique, ce diagnostic ne pourrait jamais expliquer l'impotence fonctionnelle totale observée ce jour.

Une sursimulation doit être envisagée.

Une étude radiologique a été confiée au Dr MATTHYS (05.12.17).

Il a été procédé à l'étude des examens du 29.11.2013, 22.01.14, 31.05.15, 06.08.15. Actualisation le 05.12.15: RX comparées des chevilles avec aspect quelque peu dystrophique de la cheville gauche en rapport avec une disuse assez diffuse et homogène au niveau des pieds notamment

Il est retenu en ce qui concerne l'étude diachronique que celle-ci ne montre pas de lésion post-traumatique ou articulaire imputable au niveau du pied et de la cheville gauches. Il existe au départ une épine sous-calcanéenne importante pré-existante sur les premiers examens qui étaient accompagnés d'une tendinopathie assez diffuse de la partie distale de l'insertion du tendon du fascia plantaire sur le talon gauche.

Pas d'argument pour que cela soit considéré comme d'origine post-traumatique.

Résection de l'épine sous-calcanéenne avec neurolyse du nerf plantaire interne.

Sur les examens de contrôle et l'examen actuel, on retrouve les remaniements post-opératoires fibrotiques dans la loge interne, dans le muscle de l'abducteur de l'hallux mais en dehors de la loge neurovasculaire interne.

Absence de tendinopathie résiduelle au niveau du fascia plantaire sur cette région et au niveau du talon.

Pas de collection de fibrose ou de neurinome décelée au niveau du trajet des structures nerveuses plantaires internes pour expliquer les plaintes mentionnées par la victime.

Une étude psychiatrique a été confiée au Dr GRABER (19.12.17).

L'anamnèse scolaire et professionnelle est évoquée.

Un testing psychologique a été éalisé par le Prof. DE MOL. Il est retenu "un trouble somato forme (DSM IV) avec polyalgies et fatigue chronique. Un trouble de l'adaptation secondaire (DSM IV) de type anxio-dépressif, d'intensité légère modérée. Sur le plan cognitif, des difficultés à maintenir un effort de concentration soutenu, d'origine anxio-dépressive, à l'origine des troubles attentionnels. Un ébranlement narcissique sur un mode essentiellement anxieux mais aussi légèrement dysphorique, persécutif et impulsif d'une personnalité névrotique, aux composantes phobo-obsessionnelles".

Il est précisé qu'elle n'a jamais accepté de prise en charge psychologique.

Elle circule en chaise roulante.

Un processus de conversion hystérique ne peut être formellement exclu mais il n'est pas totalement convaincant dans la mesure où coexistent aux manifestations somatoformes d'évidents troubles anxio-dépressifs.

A titre indicatif, des faits survenus le 29.11.13, subsiste essentiellement sur le plan psychique, une symptomatologie anxieuse dépressive qu'il faut considérer comme légère et qui justifie un taux d'IP économique de 5% (cinq).

2° Déterminer la, ou —en cas de rechute — les périodes pendant lesquelles la victime a été totalement ou partiellement en incapacité de travailler (...)

Il convient de retenir une incapacité temporaire totale du 29.11.13 au 30.09.16 suivant l'accord entre les médecins-conseils des parties.

D'autre part, il y a lieu de retenir des ITT pendant les périodes d'hospitalisation du 09 au 13.01.17 puis, du 13 au 24.02.17.

3° Déterminer la date à laquelle la victime a repris le travail (...)

4° Fixer la date de consolidation des lésions.

Après près de trois ans d'incapacité temporaire totale, il ne peut plus être retenu d'évolution significative de sorte que la date de consolidation du 01.10.2016 est adéquate.

5° Proposer le taux de l'incapacité permanente de travail résultant desdites lésions (...)

Il convient de retenir une incapacité permanente de travail de 30% (trente)

Seuls des travaux assis peuvent être envisagés.

6° Dire si l'accident nécessite des appareils de prothèse, des appareils d'orthopédie ou des orthèses et, déterminer la fréquence de renouvellement de ceux-ci.

Il y a lieu de retenir l'usage de béquilles et d'une chaise roulante.

Il convient de retenir l'aide d'une tierce personne qui en s'inspirant de la grille de Lucas & Stehman et en retenant 8 items correspondrait à 16% (seize) d'incapacité

(...) »

6.1.2. S'agissant plus spécialement de l'évaluation du besoin d'aide de tiers, l'expert a retenu les 8 items suivants dans la grille de Lucas & Stehman⁵ :

- au niveau de la « toilette » : incapacité à prendre un bain ;
- au niveau de la « vie domestique » : incapacité de saisir un objet en hauteur ;
- au niveau du « déplacement » :
 - incapacité d'utiliser les escaliers ;
 - incapacité d'utiliser les transports en commun ;
 - incapacité de conduire un véhicule ;
 - incapacité d'entrer et de sortir seul d'un véhicule ;
- au niveau de l'autonomie :
 - incapacité de faire seul ses emplettes ;
 - incapacité d'un entretien élémentaire de l'habitat.

Il justifie alors son évaluation comme suit⁶ :

⁵ V. grille de Lucas et Stehman complétée le 24.1.2019 par l'expert – annexe au rapport d'expertise

⁶ Rapport d'expertise, pp.18-19

« En ce qui concerne la perte d'autonomie, il peut être envisagé d'utiliser la grille de Lucas & Stehman. Les diverses rubriques sont étudiées :

Concernant la "toilette", l'expert propose de retenir un item, l'incapacité de prendre un bain ou plus particulièrement les importantes difficultés à entrer dans une baignoire. La douleur au niveau du pied ne peut en soi empêcher Madame d'entrer dans une baignoire compte tenu de la bonne mobilité au niveau des hanches et genoux. L'excès pondéral (120 kg) peut constituer un handicap en soi.

Il ne convient pas de retenir de difficultés pour la rubrique "habillement", "selles et mictions", "nutrition". les amplitudes articulaires permettent à Madame d'atteindre ses pieds et orteils. Elle peut cuisiner des plats simples en position assise sur un tabouret, par exemple.

En ce qui concerne la rubrique "vie domestique", il peut être reconnu un point les difficultés de rangement en hauteur.

Il n'y a pas de difficultés concernant la communication.

En ce qui concerne les déplacements, l'on retiendra des difficultés ou impossibilité pour l'utilisation des escaliers, l'usage des transports en commun, la conduite de véhicules ainsi que l'entrée et la sortie de véhicule, soit, 4 points.

Enfin, l'autonomie de l'intéressée permet de retenir des difficultés pour faire seule ses courses ménagères.

Il y a des difficultés significatives pour l'entretien élémentaire de l'habitat.

Ce qui correspond à un total de 8 points, soit, 16% (seize). »

6.2. Quant au taux d'incapacité permanente

6.2.1. Cadre légal et principes

Aux termes de l'article 24, al.2, de la loi du 10.4.1971, si « l'incapacité est ou devient permanente, une allocation annuelle de 100 %, calculée d'après la rémunération de base et le degré d'incapacité remplace l'indemnité journalière à dater du jour où l'incapacité présente le caractère de la permanence; ce point de départ est constaté par voie d'accord entre les parties ou par une décision coulée en force de chose jugée ».

L'incapacité « ne se mesure pas seulement en fonction de la perte d'intégrité physique, ni en fonction de l'emploi exercé par le travailleur ou du marché spécifique de l'emploi dans la

fonction publique, mais du marché général de l'emploi, tel qu'on l'entend dans la législation générale [Cass., 12 décembre 1988, JTT, 1989, p. 102 ; Cass., 24 mars 1986, JTT, 1987, p. 111]. Il s'en déduit d'ailleurs que cette indemnité couvre non seulement l'atteinte à l'intégrité physique, mais aussi la diminution de la valeur économique sur le marché du travail, la nécessité d'efforts supplémentaires et la perte des chances de promotions, de sorte que la victime ne peut réclamer en droit commun d'indemnité supplémentaire du chef de ces dommages [Cass., 1er juin 1993, R.W., 1993-1994, p. 543] »⁷.

Au sens de l'article 24, al.2, de la loi du 10.4.1971, « l'incapacité permanente résultant d'un accident du travail consiste dans la diminution de la valeur économique de la victime sur le marché général du travail. L'étendue de cette incapacité s'apprécie non seulement en fonction de l'incapacité physiologique mais aussi en fonction de l'âge, de la qualification professionnelle, de la faculté de réadaptation, de la possibilité de rééducation professionnelle et de la capacité de concurrence de la victime sur le marché général de l'emploi, elle-même déterminée par les possibilités dont la victime dispose encore, comparativement à d'autres travailleurs, d'exercer une activité salariée »⁸.

« En règle, une fois la consolidation acquise, le dommage indemnisable correspond à la perte de potentiel économique de la victime sur le marché général de l'emploi. Ce qui doit alors être réparé, ce n'est pas la lésion ou l'atteinte à l'intégrité physique ou psychique de la victime, comme telles, mais les conséquences de cette atteinte ou lésion sur la capacité de travail de la victime et sur sa position concurrentielle sur le marché général de l'emploi »⁹.

L'évaluation de l'incapacité permanente se fait par rapport au marché général de l'emploi encore accessible à la victime en vérifiant les différentes activités salariées qu'elle pourrait encore exercer et non plus seulement, comme pour l'évaluation de l'incapacité temporaire de travail, en vérifiant l'impossibilité totale ou partielle d'accomplir des prestations de travail dans la profession exercée normalement au moment de l'accident de travail¹⁰.

La position concurrentielle sur le marché général de l'emploi est déterminée par « les possibilités dont la victime dispose encore, comparativement à d'autres travailleurs, d'exercer une activité salariée »¹¹.

Etant entendu que le marché de l'emploi de référence ne doit pas être une utopie, il peut être considéré que l'incapacité permanente est¹² :

⁷ Paul PALSTERMAN, « L'incapacité de travail des travailleurs salariés dans le droit belge de la sécurité sociale : approche transversale », *Chr. D. Soc.*, 2004, p. 322

⁸ Cass., 3^e ch., 15.12.2014, R.G. n°S.12.0097.F, juportal ; Cass., 3^e ch., 26.10.2009, R.G. n°S.08.0146.F, juportal ; Cass., 3.4.1989, R.G. n°6556, *Pas.*, 1989, n°425, p. 772, et sommaire juportal

⁹ CT Bruxelles, 6^e ch., 2.11.2009, R.G. n°48.916, *J.T.T.*, 2010, p.33

¹⁰ v. en ce sens : CT Bruxelles, 6^e ch., 11.12.2017, R.G. n°2015-AB-1170, terralaboris

¹¹ CT Bruxelles, 6^e ch., 19.2.2007, R.G. n°47.183, terralaboris

¹² CT Bruxelles, 6^e ch., 28.3.2012, R.G. n° 2010/AB/739, terralaboris

- partielle « *lorsqu'elle enlève à la victime d'une façon définitive une partie de son aptitude professionnelle mesurée au regard des activités professionnelles qui lui sont ouvertes compte tenu de sa formation (Guide social permanent - Sécurité sociale: commentaires, Partie I - Livre II, Titre III, Chapitre III,2 - 110) » ;*
- totale « *lorsque l'atteinte définitive portée au potentiel économique de la victime est telle que celle-ci se trouve privée de la possibilité de se procurer encore normalement des revenus réguliers par le travail (Cass., 13 avril 1959, Pas 1959, I, 803, cité dans Guide social permanent, op.cit., 100) ».*

Pratiquement, pour déterminer le taux de l'incapacité de travail, il y a alors « *lieu de comparer la valeur de la victime sur le marché du travail sans aucune atteinte par un état pathologique préalable ou par un accident antérieur avec cette valeur à la date de la consolidation du dernier accident dont il y a lieu d'évaluer les conséquences* »¹³.

La fixation du taux d'incapacité en matière d'accidents de travail ne relève pas de la compétence du médecin-expert, mais de l'appréciation du juge¹⁴. En ce sens, le taux retenu et proposé par l'expert ne lie pas le juge, lequel peut tout aussi bien le faire sien que s'en distancer ou qu'inviter l'expert à préciser son appréciation.

La mission de l'expert ne peut avoir pour objet que de procéder à des constatations ou de donner un avis d'ordre technique¹⁵.

En vertu de l'article 962, al.4, CJ, lorsque le juge, en vue de la solution d'un litige porté devant lui, charge un expert de procéder à des constatations ou de donner un avis d'ordre technique, il n'est pas tenu de suivre l'avis de l'expert si sa conviction s'y oppose.

Le juge apprécie ainsi souverainement la valeur probante des éléments du rapport d'expertise et, sauf s'il existe des conclusions, il peut y déroger sans explication et ne doit pas ordonner la réouverture des débats¹⁶.

En particulier, le juge examine librement de quelle manière et dans quelle mesure la règle de droit retenue doit trouver à s'appliquer aux faits recueillis par l'expert et sur lesquels ce dernier a donné son éclairage technique en vue de la solution du litige.

¹³ Cass., 3^e ch., 9.3.2015, R.G. n°S.14.0009.F, juportal

¹⁴ v. notamment en ce sens : CT Bruxelles, 6^e ch., 26.11.2012, R.G. n°2011-AB-192, terralaboris ; CT Bruxelles, 6^e ch., 10.1.2011, R.G. n° 2009/AB/51933, Chron. D.S., 2011, p.258 ; TTF Bruxelles, 5^e ch., 26.4.2016, R.G. n°13/1408/A

¹⁵ v. en ce sens : Cass., 14.9.1992, R.G. n°9311, juportal

¹⁶ v. en ce sens : Cass., 22.1.2008, RG n° P.07.1069.N, juportal

6.2.2. Décision du tribunal

Le tribunal a motivé comme suit le taux de 65% retenu pour l'IPP :

« (...) L'expert s'est entouré de l'avis de plusieurs sapiteurs : le docteur CRIELAARD, spécialiste en médecine physique et révalidation, le docteur MATTHYS, radiologue, le docteur GRABER, psychiatre, Monsieur DE MOL, psychologue et le docteur LEJEUNE, ergologue.

Le docteur GRABER, sapiteur psychiatre, considère qu' "à titre indicatif, des faits survenus le 29.11.2013, subsiste essentiellement sur le plan psychique une symptomatologie anxio-dépressive qu'il faut considérer comme légère et qui justifie un taux d'IP économique de 5 %".

Le docteur LEJEUNE, dans son rapport ergologique conclut, en ce qui concerne le marché du travail et les professions qui restent accessibles à la partie défenderesse :

"Les secteurs accessibles avant l'accident étaient de type peu qualifiés, essentiellement manuels. Présentement, il y a une diminution certaine de l'accessibilité pour des métiers requérant la situation debout prolongée.

Seuls des secteurs, comme le dit l'Expert, essentiellement en position assise sont à retenir :

- Secteur bureau:

*Secrétaire, aide à la comptabilité, encodage des données, que ce soit dans l'administration mais aussi dans des garages, brico, manutention, etc...
Caissier, guichetier, téléphone, gestion des emails et fax, etc... dans les Ministères, grandes entreprises et PME, le secteur hôtelier, tourisme.
Une formation en néerlandais, anglais serait à envisager à Bruxelles Formation.*

- Cuisinière :

Préparation des légumes, plats préparés, etc... (appris dans le secondaire).

-Travaux de couture: (appris dans le secondaire)

-Travaux de préparations de commande (pharmacie, kits en brico, ceci sur une ligne production.

Etc...

Par contre, les secteurs du nettoyage et des préparations conséquentes en cuisine nécessitant beaucoup de déplacements et une position prolongée ne sont plus à retenir.

Compte tenu de son statut de PMR, la patiente peut aussi postuler dans des services de réinsertion socioprofessionnelle et aussi dans les Ministères et Institutions parapubliques obligées d'avoir dans leur personnel 3% de personnes handicapées.

Pour terminer, j'ajouterai que la motivation réelle au travail est faible (cf point Dc) et que les scores obtenus aux questionnaires de simulation sont à la limite de la crédibilité (cf point C).»

L'expert a retenu dans ses conclusions un taux d'incapacité permanente partielle de 30 %, alors que dans son rapport provisoire daté du 30 mai 2018, il proposait un taux de 35 %. Il justifie cette diminution par le fait que "tant à travers le rapport du Prof. CRIELAARD qu'à travers l'avis ergologique de Monsieur LEJEUNE, il apparaît certains éléments de surcharge qui doivent inciter à moduler le taux d'incapacité proposé. L'expert estime cependant que le rapport ergologique de Monsieur LEJEUNE ne tient pas suffisamment compte, notamment, de certains aspects psychiques" (rapport d'expertise, p. 18).

L'expert conclut que "seuls des travaux assis peuvent être envisagés" (rapport d'expertise, p. 23) et l'usage d'une chaise roulante.

Le tribunal ne peut suivre l'expert, lorsqu'il fixe le taux d'incapacité permanente de travail à 30 %, pour les motifs suivants :

- Le taux d'incapacité permanente de travail de 30 % est insuffisant dès lors que la partie défenderesse est dans l'impossibilité d'effectuer tout travail impliquant une station debout ou des déplacements impossibles à effectuer en chaise roulante. Son accès au marché du travail est par conséquent considérablement limité.*
- En ce qui concerne les critères socio-économiques, la partie défenderesse est âgée de 44 ans à la date de consolidation et sa qualification professionnelle peut être qualifiée de faible, dans la mesure où elle a suivi un enseignement de type spécialisé et où son expérience professionnelle très réduite se limite au secteur du nettoyage (secteur qui ne lui est plus accessible).*
- Les capacités d'adaptation et de rééducation professionnelle de la partie défenderesse sont faibles, eu égard à son âge, à sa faible qualification*

professionnelle et aux troubles psychiques (syndrome anxio-dépressif) dont elle reste atteinte.

- *En ce qui concerne les professions qui lui restent accessibles, l'expert ne les détaille pas et le sapiteur ergologue ne peut être suivi lorsqu'il considère que la partie défenderesse pourrait devenir comptable ou aide-comptable (compte tenu du type d'enseignement suivi), bibliothécaire (impossibilité de ranger les livres dans les rayonnages, de se rendre dans la réserve, etc.), cuisinière (déplacements en position debout impossibles), accueil des clients (déplacements impossibles).*
- *Le sapiteur ergologue ne peut être suivi lorsqu'il indique que "compte tenu de son statut de PMR, la patiente peut aussi postuler dans des services de réinsertion socioprofessionnelle et aussi dans les Ministères et Institutions parapubliques obligées d'avoir dans leur personnel 3 % de personnes handicapées" (rapport du sapiteur ergologue LEJEUNE, p. 16). En effet, la Cour de cassation a confirmé que, pour évaluer le marché du travail qui reste accessible à la victime d'un accident du travail, il ne doit pas être tenu compte du pourcentage d'emplois réservés aux personnes handicapées dans le secteur public: "Le marché de l'emploi protégé ne relève pas de ces possibilités pour le travailleur qui n'y est pas mis au travail au moment de l'accident" (Cass. (3ème ch.) 15 décembre 2014, R.G. S.12.0097.F, terralaboris)*

Il résulte de l'ensemble de ces éléments qu'il ne peut être soutenu que la capacité de gain de la partie défenderesse sur le marché du travail ne serait réduite que de 30%.

Le taux de 65 %, proposé par la partie défenderesse, doit être retenu.

(...) »

6.2.3. Décision de la cour

Securex invite la cour à retenir le taux d'IPP de 30 % proposé par l'expert en faisant principalement grief au tribunal de ne pas préciser pourquoi il faudrait passer de 30% à 65%, plus du double, alors que l'événement accidentel n'est en définitive qu'une entorse de la cheville¹⁷.

Ces considérations n'énervent en rien la pertinente motivation développée par le premier juge et que la cour fait sienne, sous réserve de ce qui sera dit ci-après.

¹⁷ Conclusions Securex, p.9

Contrairement à ce qu'allègue Securex, le tribunal a parfaitement justifié ce qui l'inclinait à rehausser le taux d'IPP de 30 % proposé par l'expert à un taux de 65 %. Le tribunal n'a pas remis en cause les constatations médicales de l'expert, mais s'est en revanche adéquatement appuyé sur celles-ci en les confrontant au profil socio-professionnel de M.C conjugué aux restrictions observées au niveau du marché général de l'emploi pour en tirer une conclusion différente sur le plan de l'évaluation de la perte de valeur économique subie à la date de consolidation. Il n'était nul besoin pour ce faire de réinterroger l'expert ou encore de solliciter la production de nouvelles pièces médicales, la discussion se poursuivant en effet à ce niveau sur un terrain que le juge maîtrise et qui relève de son champ de compétence exclusif.

Par ailleurs, la cour cherche en vain le rapport qu'il devrait y avoir entre la perception subjective du degré de gravité de l'événement soudain et l'évaluation du degré d'incapacité permanente constatée à la date de consolidation.

Cela étant, les mêmes motifs avancés par le tribunal justifiaient en l'espèce de reconnaître à M.C un taux d'IPP de 90 %. Sans aller jusqu'à considérer qu'elle ne disposerait plus d'aucune capacité de gain, il est un fait qu'au vu de son profil socio-professionnel et des sévères limitations fonctionnelles qu'elle endure, les métiers qui lui restent accessibles sont devenus une denrée rare.

Les activités professionnelles pointées par le sapiteur ergologue s'avèrent irréalistes. Le tribunal s'en est déjà correctement expliqué pour plusieurs d'entre elles. La cour ajoute que :

- le métier d'encodeur requiert certes de pouvoir frapper sur un clavier d'ordinateur, mais aussi et surtout de pouvoir utiliser du matériel informatique, des logiciels, du matériel de bureautique, de pouvoir déchiffrer, comprendre et retranscrire des informations écrites à partir de documents, de connaître le vocabulaire technique propre au secteur et même d'avoir au moins une connaissance passive d'autres langues étrangères, en particulier l'anglais. Un tel métier ne semble pas accessible en raison du niveau de formation élémentaire de M.C, d'une expérience professionnelle circonscrite dans le domaine du nettoyage, d'un bagage scolaire ne permettant pas une réorientation professionnelle nécessitant un apprentissage à dominante intellectuelle et d'un trouble psychique constituant un frein supplémentaire ;
- les activités d'employée de réception, de caissière, de guichetière, sont autant de fausses bonnes idées, dans la mesure où elles impliquent, outre une part inévitable de tâches mobiles, des aménagements de poste qui ne sont pas d'emblée acquis et dont la perspective pourrait susciter un effet d'évitement dans le chef de l'employeur ;
- l'activité de préparateur de commandes, quel que soit le domaine, requiert une certaine mobilité que M.C n'a plus et ne se cantonne pas à un travail assis,

puisqu'il faut pouvoir assurer tout à la fois la réception, l'entreposage, la préparation, la distribution et le conditionnement des marchandises ;

- « *téléphone* », n'est pas une activité professionnelle, mais une tâche. On pourrait néanmoins penser au métier d'opérateur de call-center, lequel ne requiert aucune formation spécifique, mais une telle activité nécessite le plus souvent de parler une voire plusieurs langues étrangères. Un poste de standardiste se heurtera *a priori* à la même exigence de compétence linguistique et sera aussi souvent intégré dans un travail de secrétariat ou d'accueil à vocation plus polyvalente hors de portée de M.C au vu de sa faible qualification.

En fin de compte, aux yeux de la cour, les métiers encore accessibles à M.C se résument à très peu de chose :

- un travail de couturière, notamment dans le secteur des titres-services qui lui est familier, pour lequel elle dispose d'une formation de base qu'elle est à même de consolider et d'actualiser moyennant une courte formation ;
- un travail d'employée de bureau occupée à des tâches administratives simples qui ne requièrent aucune qualification particulière.

Ces considérations conduisent la cour à retenir de façon plus raisonnable un taux d'IPP de 90 %. Le recours à une nouvelle mesure d'expertise ne présente aucun intérêt.

L'appel sur ce point est non fondé.

6.3. Quant à l'allocation complémentaire pour l'aide de tiers

6.3.1. Cadre légal et principes

L'article 24, al.4 et 5, de la loi du 10.4.1971, dispose que :

« 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. »

Les principes utiles qui s'en dégagent peuvent être synthétisés comme suit¹⁸ :

- l'aide prise en considération est « *l'assistance régulière* » et « *absolument* » exigée, autrement dit une aide régulière absolument nécessaire¹⁹ 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 ;
- le juge du fond apprécie souverainement en fait si l'état de la victime d'un accident du travail nécessite absolument et régulièrement l'assistance d'une autre personne²⁰ ;
- la nature de l'aide est indéterminée et peut ainsi tout autant consister en une aide active ou en une simple surveillance, voire en une simple présence ;
- la nature de l'incapacité qui justifie l'aide n'est pas non plus déterminée, de sorte qu'elle peut affecter aussi bien l'état physiologique de la personne, que son état neurologique ou psychologique, pourvu cependant qu'elle soit incapable d'assumer elle-même certaines tâches ou certaines fonctions quotidiennes ou de rester seule²¹ ;
- l'allocation pour l'aide d'un tiers s'inscrit dans le régime général de réparation forfaitaire organisé par la loi du 10.4.1971, elle est forfaitaire et plafonnée ;
- l'allocation répare la perte de salaire, légalement présumée, des personnes qui la soignent, que celles-ci soient des parents, des alliés ou des étrangers, qu'elles habitent ou non avec elle, qu'elles gagnent ou non un salaire²² ;
- l'allocation est fixée en conjuguant deux paramètres²³ :
 - o le degré de nécessité de l'aide ;
 - o le revenu minimum mensuel moyen garanti (RMMMG), déterminé à la date de consolidation, d'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 l'allocation ne peut dépasser 12 fois le RMMMG, ce qui revient à la limiter à l'équivalent d'une occupation fictive à temps plein²⁴ ;
- l'article 24, al. 4 et 5, de la loi du 10.4.1971, ne fixe aucun critère pour le calcul de l'allocation et laisse au juge le soin d'en fixer le montant, dans les limites qu'il

¹⁸ V. spécialement pour une telle synthèse : CT Bruxelles, 6^e ch., 26.10.2020, R.G. n°2018/AB/352, *terralaboris*

¹⁹ CT Bruxelles, 6^e ch., 18.10.2010, R.G. n°2009/AB/51700, *juportal*

²⁰ Cass., 25.9.1974, *Pas.*, 1974, I, p. 102, et sommaire *juportal*

²¹ V. notamment à ce propos : Paul 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. 71 et s., spéc. p. 82 ; voir également à ce propos : N. SIMAR, G. MASSART et M. STRONGYLOS, « L'aide de tiers en loi », *Revue belge du dommage corporel et de médecine légale*, Consilio, 2016/4, p. 229 et s., spéc. p. 229 et 230

²² Cass., 25.9.1974, *Pas.*, 1974, I, p. 102, et sommaire *juportal*

²³ V. aussi en ce sens : CT Bruxelles, 6^e ch. extr., 12.12.2018, R.G. n°2017/AB/741

²⁴ Paul PALSTERMAN, *op. cit.*, p. 76

prévoit, en telle sorte que rien ne l'empêche de tenir compte à cette fin des frais réels ou de la durée de l'assistance nécessaire²⁵, de la nature et de l'importance des lésions subies²⁶, voire de déterminer l'allocation en comparant le prix de revient de l'aide requise et le RMMM²⁷ ;

- l'allocation complémentaire maximale n'est pas réservée à la victime nécessitant l'assistance la plus importante qu'il soit²⁸, ce qui implique²⁹ :
 - d'une part, que l'allocation la plus élevée peut parfaitement être accordée à une victime qui aurait besoin d'une assistance permanente d'un tiers pour certaines fonctions seulement, alors qu'elle resterait capable d'accomplir seule les autres actes de la vie courante ;
 - d'autre part, que la décision qui accorderait à la victime 50 % du montant de l'allocation maximale au motif que le degré de nécessité de l'assistance correspond à 50 % d'une assistance maximale violerait l'article 24 de la loi du 10.4.1971, car cela reviendrait à réserver l'octroi de l'allocation maximale à l'assistance la plus complète possible.

Dans la pratique, pour déterminer le degré de nécessité de l'assistance, il est régulièrement recouru à des grilles destinées à déterminer, poste par poste, les fonctionnalités perdues par la victime (notamment les grilles « ELIDA » et « LUCAS-STEHMAN »³⁰).

Une autre méthode d'évaluation est également habituellement utilisée en cette matière. Elle consiste à mesurer le temps pendant lequel la victime a effectivement besoin d'aide³¹. Il s'agit, plus précisément :

- d'abord, d'évaluer le degré de nécessité de l'assistance en fonction de l'état de la victime, c'est-à-dire en fonction de la nature et de l'importance de ses lésions et de leurs conséquences sur la possibilité, pour la victime, d'accomplir seule les gestes de la vie quotidienne ;
- ensuite, de traduire le tableau obtenu en nombre d'heures de travail nécessaires à un aidant pour combler les lacunes mises en évidence dans l'accomplissement des gestes de la vie quotidienne ;
- enfin, d'appliquer le nombre d'heures de travail estimé nécessaire au revenu minimum mensuel moyen garanti d'un temps plein (soit 38 heures).

La formule retenue serait alors la suivante³² :

²⁵ V. en ce sens : Cass., 3e ch., 23.11.2015, R.G. n°S.13.0016.N, juportal

²⁶ V. en ce sens : Cass., 10.10.1994, *Chron. D.S.*, 1995, p. 159, et note Paul PALSTERMAN

²⁷ V. en ce sens : Cass., 10.6.1991, R.G. n°7413, *J.T.T.*, 1991, p. 483, juportal

²⁸ Cass., 3e ch., 23.11.2015, R.G. n°S.13.0016.N, juportal ; Cass., 28.2.1994, R.G. n° 9628, juportal

²⁹ CT Bruxelles, 6e ch. extr., 12.12.2018, R.G. n°2017/AB/741, qui cite Cass., 25.9.1974 et Cass., 28.2.1994

³⁰ Voir notamment à ce propos : Paul PALSTERMAN, *op. cit.*, pp.89 et s.

³¹ V. en ce sens CT Bruxelles, 6e ch., 26.10.2020, R.G. n°2018/AB/352, *terralaboris*, qui cite Paul PALSTERMAN, *op. cit.*, pp. 87 et s.

³² V. pour une illustration : CT Bruxelles, 6e ch., 18.10.2010, R.G. n°2009/AB/51700, juportal

(RMMMG x nbre heures travail aidant) : 38 heures = allocation complémentaire mensuelle

Cette méthode est en accord avec l'enseignement de la cour de cassation et est suivie par de nombreuses juridictions de fond³³.

6.3.2. Décision du tribunal

Le tribunal a motivé comme suit le taux de 65% retenu pour l'IPP :

« (...) En se basant sur la grille de Lucas et Stehman, l'expert retient un taux de 16% (soit 8 items sur 50) au titre d'aide de tiers.

L'expert retient que les tâches suivantes sont impossibles à réaliser pour la partie défenderesse :

- Toilette:
 - o Prendre un bain ;*
- Vie domestique :
 - o Saisir un objet en hauteur;*
- Déplacement :
 - o Utiliser des escaliers ;*
 - o Utiliser les transports en commun ;*
 - o Conduire un véhicule ;*
 - o Entrer et sortir seule d'un véhicule ;*
- Autonomie:
 - o Faire seule ses emplettes ;*
 - o Entretien élémentaire de l'habitat.*

La partie défenderesse critique le fait que l'expert n'ait pas retenu comme étant impossibles à réaliser pour elle, les tâches suivantes :

- Toilette :
 - o Se laver, au lit, la partie inférieure du corps;*
- Habillement :
 - o Mettre son pantalon/sa jupe ;*
 - o Enlever son pantalon/sa jupe ;*
 - o Mettre ses bas, souliers et/ou ses prothèses, orthèses ;*
 - o Enlever ses bas, souliers et/ou ses prothèses, orthèses ;*

³³ V. en ce sens CT Bruxelles, 6^e ch., 26.10.2020, R.G. n°2018/AB/352, terralaboris, et la jurisprudence citée : CT Bruxelles, 20.4.2015, *Forum de l'assurance*, 2017, n° 170, pp. 14 et s. ; CT Liège, 21.1.2014, R.G. n°2012/AL/648, terralaboris ; CT Bruxelles, 5.11.2007, R.G. n° 47.226, terralaboris ; CT Mons, 20.2.2006, *Chron. D.S.*, 2007, p. 354 ; CT Bruxelles, 14.6.2005, R.G. n°18.681 ; CT Mons, 10.6.2005, *R.G.A.R.*, 2006, n°14131 ; CT Bruxelles, 22.2.2005, R.G. n° 44.423 ; CT Gand, 17.2.2005, *Chron. D.S.* 2005, p. 408

- *Nutrition :*

- o Se préparer un repas simple; - Vie domestique :*
- o Ramasser un objet par terre ;*
- o Se relever seule après une chute;*

- *Déplacement :*

- o Passer sans aide de son lit à son fauteuil ou en station debout ;*
- o Se déplacer seule ;*
- o Circuler sur un sol accidenté ou inconnu ; - Autonomie:*
- o Ranger linge/vêtements ;*

Sur cette base, la partie défenderesse considère qu'il aurait dû être retenu un taux de 40 % pour l'aide de tiers.

Le Tribunal ne peut totalement suivre la partie défenderesse à cet égard.

En effet, la partie défenderesse vit seule, même si elle est aidée par ses enfants et son ex-mari de façon ponctuelle. Elle n'a pas exposé à l'expert ou aux sapiteurs qu'elle a rencontrés qu'il lui était impossible de s'habiller seule ou de préparer un repas simple, de ramasser un objet par terre, de se relever seule ou de sortir de son lit ou de son fauteuil sans aide (la partie défenderesse peut se rendre seule à la toilette) ou de se déplacer seule.

Par contre, la partie défenderesse se déplaçant en chaise roulante, peut rencontrer des difficultés importantes à circuler sur un sol accidenté et à ranger son linge en hauteur.

Un point supplémentaire, soit 2%, sera retenu.

(...) »

6.3.3. Décision de la cour

6.3.3.1. Securex s'accorde avec l'expert sur le taux retenu par lui de 16% pour l'aide de tiers et demande à la cour de réformer le jugement *a quo* en ce sens. Elle évalue pratiquement l'allocation due sur cette base à un montant d'environ 3.019,35 € par an, cela au terme du calcul suivant³⁴ :

$$\begin{aligned} \text{RMMMG} \times \text{Tx d'aide} \times 12 \text{ mois} &= \text{allocation complémentaire annuelle} \\ 1.572,58 \text{ €} \times 16 \% \times 12 &= 3.019,35 \text{ €} \end{aligned}$$

6.3.3.2. M.C demande de son côté à la cour de confirmer le taux de 18 % retenu par le tribunal et qui correspond au degré de nécessité de l'aide, mais l'invite cependant à

³⁴ Conclusions Securex, p.11

poursuivre le raisonnement de manière à fixer l'allocation due qu'elle chiffre à 15.096,77 € par an sur la base des éléments de calcul suivants³⁵ :

- le pourcentage de perte d'autonomie doit être traduit en argent sur la base du RMMMG à temps plein correspondant à 38 heures par semaine ;
- l'état de dépendance d'une personne qui serait de 100 % est ainsi de 728 heures par mois (soit $[7 \text{ j} \times 24 \text{ h} \times 13 \text{ sem}] / 3 \text{ m}$) et correspond à une aide à temps plein maximale de 164,67 heures par mois (soit $38 \text{ h} \times 13 \text{ sem} / 3 \text{ m}$) ;
- par rapport à l'état de dépendance optimal de 728 heures par mois, l'état de dépendance effectif de M.C correspond à 131,04 heures par mois (soit $728 \text{ h} \times 18\%$) ;
- par rapport à une aide à temps plein maximale de 164,67 heures par mois, l'état de dépendance effectif de M.C de 131,04 heures par mois est de l'ordre de 80 % (soit $131,04/164,67 = 0,8$) ;
- en appliquant ce coefficient de 0,8 au RMMMG à la date de consolidation (soit 1.572,58 €), l'allocation mensuelle s'élève à 1.258,06 € (soit $0,8 \times 1.572,58 \text{ €}$) ;
- l'allocation annuelle est donc de 15.096,77 € (soit $12 \times 1.258,06 \text{ €}$).

6.3.3.3. La cour se rallie à l'appréciation de l'expert quant au degré de nécessité de l'aide d'un tiers évalué à 16 %, sur la base de la grille de Lucas & Stehman utilisée avec l'assentiment des parties.

En complétant cette grille, l'expert n'a pas estimé M.C incapable de ranger le linge. Cela n'est pas en soi contradictoire avec l'impossibilité constatée par ailleurs de saisir un objet en hauteur, d'autant que les actions ne sont pas les mêmes et que le rangement du linge ne doit pas nécessairement toujours se faire en hauteur. L'avis de l'expert est ici d'ordre purement médical et échappe à la compétence du juge.

C'est par contre à bon droit que, par voie d'une demande additionnelle, M.C invite la cour à poursuivre le raisonnement de manière à convertir le degré estimé de nécessité de l'aide d'un tiers en un montant d'allocation défini sur la base de l'article 24, al.4 et 5, de la loi du 10.4.1971.

Le calcul préconisé par M.C répond aux termes de cette disposition et, contrairement à celui défendu par Securex, se concilie parfaitement avec le principe selon lequel l'allocation complémentaire maximale n'est pas réservée à la victime nécessitant l'assistance la plus importante qu'il soit.

Il est par conséquent dû à M.C un montant annuel de 13.398,36 € à titre d'allocation complémentaire pour l'aide de tiers calculé comme suit :

³⁵ Conclusions de synthèse M.C., p.18

- par rapport à l'état de dépendance optimal de 728 heures par mois, l'état de dépendance effectif de M.C correspond à 116,48 heures par mois (soit $728 \text{ h} \times 16 \%$) ;
- par rapport à une aide à temps plein maximale de 164,67 heures par mois, l'état de dépendance effectif de M.C de 116,48 heures par mois est de l'ordre de 71 % (soit $116,48/164,67 = 0,71$) ;
- en appliquant ce coefficient de 0,71 au RMMMG à la date de consolidation (soit 1.572,58 €), l'allocation mensuelle s'élève à 1.116,53 € (soit $0,71 \times 1.572,58 \text{ €}$) ;
- l'allocation annuelle est donc de 13.398,36 € (soit $12 \times 1.116,53 \text{ €}$).

L'appel de ce chef est partiellement fondé.

**PAR CES MOTIFS,
LA COUR DU TRAVAIL,**

Statuant après un débat contradictoire ;

Déclare l'appel recevable et très partiellement fondé ;

En conséquence :

- dit pour droit qu'à la suite de l'accident du travail du 29.11.2013, Madame N C subit une incapacité permanente partielle de 90 % ;
- condamne SECUREX, Caisse d'assurances Accidents du travail, à payer à Madame N C le montant annuel de 13.398,36 € à titre d'allocation complémentaire pour l'aide de tiers ;
- confirme pour le surplus le jugement dont appel en toutes ses dispositions ;

En application de l'article 68 de la loi du 10.4.1971, condamne SECUREX, Caisse d'assurances Accidents du travail au paiement des dépens d'appel de Madame N C liquidés à :

- 218,67 € en ce qui concerne l'indemnité de procédure ;
- 20 €, à titre de contribution au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne ;

Ainsi arrêté par :

C. A, conseiller,

C. P, conseiller social au titre d'employeur désignée par une ordonnance du 10.1.2023 (rép. 2023/135)

A. L, conseiller social au titre d'ouvrier,

Assistés de A. L, greffier

A. L, A. L, C. P, C. A,

et prononcé, en langue française à l’audience publique de la 6^{ème} chambre de la cour du travail de Bruxelles, le 24 avril 2023, où étaient présents :

C. A, conseiller,

A. L, greffier

A. L, C. A,