

Copie

Délivrée à: tribunal du travail de Bruxelles  
art. Autres

Exempt du droit de greffe - art. 280,2° C.Enr.

### Expédition

Numéro du répertoire
<b>2017/3061</b>
Date du prononcé
<b>11 décembre 2017</b>
Numéro du rôle
<b>2015/AB/1170</b>

Délivrée à
le
€
JGR

# Cour du travail de Bruxelles

sixième chambre

## Arrêt

COVER 01-00000998595-0001-0010-01-01-1



ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - accidents du travail

Arrêt contradictoire

Définitif

**Monsieur Mohamed B**

partie appelante,

représentée par Maître Jean-Paul TIELEMAN, avocat à 1030 BRUXELLES,

contre

**La S.A. ALLIANZ BENELUX**, dont le siège social est établi à 1000 BRUXELLES, Rue de Laeken, 35, et inscrite à la Banque Carrefour des Entreprises sous le numéro 0403.258.197

partie intimée,

représentée par Maître Caroline WANLIN loco Maître Hervé DEPREZ, avocats à 4000 LIEGE,

★

★ ★

Vu l'appel interjeté par monsieur B contre le jugement contradictoire prononcé le 17 novembre 2015 par la 5ème chambre du Tribunal du travail francophone de Bruxelles (R.G. n° 12/10452/A), en cause d'entre parties, appel formé par requête déposée au greffe de la Cour du travail le 22 décembre 2015 ;

Vu l'ordonnance du 1<sup>er</sup> février 2016 entérinant les délais de conclusions déterminés de commun accord par les parties et fixant la cause pour plaidoiries ;

Vu les conclusions déposées par les parties ;

Vu les dossiers des parties ;

Entendu les parties à l'audience publique du 15 novembre 2017 ;

Il a été fait application de l'article 24 de la loi du 15 juin 1935 concernant l'emploi des langues en matière judiciaire.

PAGE 01-00000998595-0002-0010-01-01-4



**I. RECEVABILITE DE L'APPEL.**

L'appel a été interjeté dans les formes et délais légaux. Il ne résulte pas des pièces déposées que la signification du jugement a eu lieu, en manière telle que le délai d'appel n'a pas couru.

L'appel est partant recevable.

**II. LE JUGEMENT DONT APPEL.**

Par jugement du 17 novembre 2015, le Tribunal du travail francophone de Bruxelles a décidé ce qui suit :

*« Entérine le rapport de l'expert Paul Robert déposé au greffe le 23 mars 2014 ;*

*Condamne la sa Allianz Benelux à payer à monsieur B , suite à l'accident du travail subi le 7 avril 2011, les indemnités et allocations forfaitaires à calculer en tenant compte des périodes et taux d'incapacité de travail suivants, déduction faite des indemnités déjà versées et sous réserve de l'application des articles 23 et 24 de la loi du 10 avril 1971 :*

*-une incapacité temporaire totale du 7 avril 2011 au 15 mai 2011 et du 17 mai 2011 au 15 août 2011 ;*

*-une incapacité permanente de travail de 8% correspondant à la réduction du potentiel économique du chef des séquelles décrites dans le rapport d'expertise ;*

*Fixe la date de consolidation au 16 août 2011 ;*

*Fixe la rémunération de base à*

*-36.820,36 € pour l'incapacité temporaire totale et*

*-42.936,22 € pour l'incapacité permanente partielle mais ramené à 37.545,92 €, plafond légal de l'année 2011 ;*

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

*La condamne également au paiement des frais de l'expertise, taxés par ordonnance du 2 mai 2014 à la somme de 2.275 €, sous déduction de 1.000 € de provision, ainsi qu'aux dépens non liquidés à ce jour ».*

PAGE 01-00000998595-0003-0010-01-01-4



### III. L'OBJET de L'APPEL.

L'appel a pour objet de :

- condamner la s.a. Allianz Benelux à indemniser monsieur B sur les bases médico-légales suivantes :

-incapacité temporaire totale de travail du 7 avril 2011 au 15 août 2011 ;

-consolidation au 16 août 2011 avec persistance d'une incapacité permanente partielle de travail de 28% ;

-condamner la s.a. Allianz Benelux aux intérêts dus de plein droit au taux constant de 7% et aux dépens des deux instances liquidés à la somme de 120,25 € à titre d'indemnité de procédure de 1<sup>ère</sup> instance et de 160,36 € à titre d'indemnité de procédure d'appel.

A titre subsidiaire, monsieur B sollicite la désignation d'un autre expert judiciaire avec l'obligation pour lui de demander l'avis d'un psychiatre.

Il résulte des précisions données à l'audience par le conseil de monsieur B que ce dernier renonce à sa demande d'obtention d'un taux d'intérêt de 7%.

### IV. EXPOSE DES FAITS

Monsieur Mohamed B né le 1960, alors occupé au travail par la s.a. Vlassenroot en qualité d'électromécanicien dans la découpe de pièces au laser, a été victime d'un accident du travail du 7 avril 2011.

Les circonstances de l'accident ont été décrites comme suit dans le rapport d'expertise du docteur Robert (page 6) : « Monsieur B Mohammed a eu la main droite écrasée par la chute d'une pièce, la ventouse qui soulevait la pièce a lâché, en quelque sorte... La pièce métallique est retombée sur la table de travail, écrasant la main de l'intéressé. L'intéressé a eu très peur ».

Il a repris le travail le 16 août 2011.

Sur base du rapport de son médecin-conseil, le docteur Ronsmans, l'assureur-loi Allianz Benelux a proposé à la signature de monsieur Mohamed B un accord-indemnité daté du 18 novembre 2011 reconnaissant une consolidation des lésions au 16 août 2011 avec une incapacité permanente de 3 %.



Par lettre du 4 juin 2012, le syndicat de monsieur E a exprimé le désaccord de ce dernier avec la proposition, estimant que le taux d'incapacité permanente devait être évalué à une fourchette comprise entre 6 % et 7% en joignant un rapport médical daté du 14 février 2012 du docteur Teichmann, spécialisé en expertises médicales. Ce médecin expliquait dans ce rapport que monsieur B estimait que l'impact psychologique de l'accident n'avait pas été pris en compte par l'assureur-loi.

En date du 14 août 2012, monsieur B a déposé une requête devant le tribunal du travail de Bruxelles.

## V. DISCUSSION.

### Position des parties.

Monsieur B reproche au premier juge d'avoir entériné les conclusions de l'expert Robert qui a sous-estimé les séquelles psychologiques de l'accident évaluées à 5% par l'expert alors qu'elles auraient dû l'être à 25% qui s'ajoutent au 3% liés aux séquelles physiques de l'accident qui ne sont pas remises en question. Ce taux de 5% est d'ailleurs inférieur au taux de 7% admis par le médecin-conseil d'Allianz Belgium, le docteur Ronsmans.

Allianz Belgium conteste le taux d'incapacité permanente de 28% sollicité par monsieur B et fait valoir que c'est par erreur que le rapport d'expertise a fait état que son médecin-conseil, le docteur Ronsmans, était d'accord avec un taux de 7% pour les séquelles psychologiques de l'accident.

### Position de la Cour.

#### Les principes.

En vertu de l'article 7, alinéa 1er de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, « pour l'application de ladite loi, est considéré comme accident du travail tout accident qui survient à un travailleur dans le cours et par le fait de l'exécution du contrat de louage de travail et qui produit une lésion ».

En vertu de l'article 9 de la même loi, « lorsque la victime ou ses ayants droit établissent, outre l'existence d'une lésion, celle d'un événement soudain, la lésion est présumée, jusqu'à preuve du contraire, trouver son origine dans un accident ».

« En application de ces dispositions légales, la victime est tenue d'apporter la preuve d'une lésion et d'un événement soudain survenu au cours de l'exécution du contrat de travail.



*S'il est exact, pour qu'il puisse être fait état d'un accident du travail, que la lésion ne peut être attribuée au seul état interne de la victime, il n'est pas requis que la cause ou l'une des causes de l'événement soudain soit étrangère à l'organisme de la victime » (Cass., 30 novembre 2006, R.G. n° S.06.0035.N, www.juridat.be).*

*« La circonstance que l'accident est survenu dans le cours de l'exécution du contrat de travail doit être prouvée, c'est-à-dire que le juge doit être convaincu de sa réalité » (Cass., 5 décembre 2011, R.G. n° 11.0001.F, www.juridat.be).*

La présomption légale vaut également pour les suites de la lésion. La Cour de Cassation l'a rappelé en décidant que la présomption de l'article 9 ne peut être écartée au motif que la lésion invoquée est postérieure à la lésion constatée au moment de l'accident (Cass., 29 novembre 1993, R.G. n° S930034F, www.juridat.be ; Cass., 28 juin 2004, R.G. n° S.03.0004.F, www.juridat.be). Dans cet arrêt du 28 juin 2004, la Cour de Cassation a en outre considéré que la présomption s'appliquait même si la lésion postérieure était une suite du traitement de la lésion constatée au moment de l'accident.

En vertu de l'article 24 de la loi du 10 avril 1971, l'indemnisation de l'incapacité permanente doit intervenir à dater du jour où l'incapacité présente le caractère de permanence. Cette date correspond à la date de consolidation que le juge doit fixer.

Que l'accident de travail soit régi par la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail ou la loi du 3 juillet 1967 sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur, la date de consolidation des lésions peut être définie comme le moment où *« le moment où l'existence et le degré d'incapacité de travail prennent un caractère de permanence, c'est-à-dire la date à partir de laquelle les séquelles de l'accident n'évoluent plus ou si faiblement que, selon toute vraisemblance, il n'y a plus d'amélioration ou de détérioration significative à prévoir en ce qui concerne la capacité de la victime sur le marché général du travail »* (C.T. Bruxelles, 31 juillet 2014, R.G. n° 2012/AB/744, www.terralaboris.be).

Comme l'a à juste titre précisé la Cour de Cassation, *« au sens de l'article 24 alinéa 2 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, 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 »* (Cass., 15 décembre 2014, R.G. S.12.0097.F, www.juridat.be, également publiée dans Chr.D.S., 2016, p. 4, note M. Jourdan). La Cour de Cassation ajoute à juste titre dans cet arrêt que *« 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 ».*

*« L'allocation due pour une incapacité permanente de travail résultant d'un accident de travail tend à indemniser le travailleur dans la mesure où l'accident a porté atteinte à sa capacité de travailler, c'est-à-dire sa valeur économique sur le marché du travail. Cette valeur économique sur le marché du travail est légalement présumée trouver sa traduction dans la rémunération de base de la victime.*

*Lorsqu'un travailleur est victime d'accidents successifs et que le dernier accident a aggravé les conséquences d'un accident antérieur, le juge doit apprécier l'incapacité permanente de la victime dans son ensemble, lorsque l'incapacité de travail constatée après le dernier accident en est –fût-ce partiellement– la conséquence.*

*Il s'ensuit que pour déterminer le taux de l'incapacité de travail, il y a 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 consolidation du dernier accident dont il y a lieu d'évaluer les conséquences » (Cass., 9 mars 2015, R.G. n° S.14.0009.F, www.juridat.be). »*

La notion d'incapacité permanente ne doit pas être confondue avec la notion d'invalidité qui est l'atteinte à l'intégrité physique et psychique de la victime, sans vérifier l'incidence qu'elle a sur sa capacité de travailler, sa capacité de gain.

De même, il convient de bien distinguer l'évaluation de l'incapacité temporaire de travail qui consiste à vérifier l'impossibilité totale ou partielle d'accomplir des prestations de travail dans la profession exercée normalement au moment de l'accident de travail et l'évaluation de l'incapacité permanente qui 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.

C'est ainsi que la doctrine relève à juste titre que *« l'incapacité permanente peut donc n'être que partielle même si la victime a perdu complètement l'aptitude à exercer encore sa profession habituelle, pour autant qu'elle garde une capacité à exercer d'autres professions qui lui sont accessibles. Si la victime se trouve licenciée, à la suite de cet accident du travail, la perte de l'emploi ne sera pas un critère déterminant de son indemnisation »* (M. Jourdan et S. Remouchamps, La réparation des séquelles de l'accident (sur le chemin) du travail, Kluwer, 2007, p. 172).

#### Application.

Même si monsieur B a repris le travail, l'accident du travail du 7 avril 2011 a entraîné des séquelles physiques et psychologiques qui, selon l'avis du docteur Robert, justifient l'octroi d'un taux d'incapacité permanente de 8%, soit un taux supérieur à celui



proposé par le médecin consulté par monsieur B en 2012, le docteur Teichmann, spécialisé en expertises médicales, qui proposait une fourchette comprise entre 6% et 7%.

Le docteur Robert était d'avis que les séquelles physiques justifiaient l'octroi d'un taux d'incapacité permanente de 3%, ce que monsieur Boujemaoui ne conteste pas.

S'agissant des séquelles psychologiques, l'expert Robert s'est écarté du taux de 3% d'incapacité permanente proposé par son confrère psychiatre, le docteur Ranalli, en proposant un taux de 5% qui tient compte de l'affection psychique consistant dans un état anxieux combiné aux troubles anxieux déjà présents.

Par lettre du 10 février 2014 réagissant à l'avis provisoire de l'expert, le médecin-conseil d'Axa Belgium, le docteur Ronsmans a estimé que le taux intégré final proposable était de 6% après intégration de l'ensemble des postes incapacitants. C'est donc par erreur que le rapport d'expertise fait mention que ce médecin aurait admis un taux de 7% pour les seules séquelles psychiques.

Monsieur E estime que ses séquelles psychologiques justifient un taux d'incapacité permanente de 25%. Il ne justifie cette estimation par aucun avis médical.

La Cour estime que le taux de 5% proposé par le docteur Robert à titre d'évaluation des séquelles psychologiques est suffisamment justifié et tient compte de l'état anxieux causé par l'accident du travail combiné aux troubles anxieux préexistants.

Le rapport d'examen psychologique établi le 2 septembre 2013 par madame Christine Kept à la demande du docteur Ranalli n'est pas de nature à modifier la conclusion qui précède. Si ce rapport mentionne notamment que « *l'examen neuropsychologique confirme les difficultés que dénonce l'intéressé dans l'exécution de son travail : manque d'entrain, lenteur, problèmes de concentration, erreurs, intolérance aux facteurs distrayeurs (comme le bruit)* » et « *que ces problèmes sont caractéristiques de ce que l'on conserve dans les problématiques de dépression endogène* », ce psychologue n'accompagne sa conclusion d'aucune mention d'un taux d'incapacité permanente. Ce seul constat ne permet dès lors pas de contredire le taux de 5% proposé par le docteur Robert pour les séquelles psychologiques de l'accident.

La référence aux articles 647 et 648 du Bobi (barème officiel des invalidités) ne conduit pas à une autre conclusion. Il s'agit là un barème indicatif (mis sur pied pour les seules invalidités) qui ne lie pas ni l'expert ni le juge et qui propose en son article 647 une fourchette comprise entre 0% et 80 % de taux. Une telle marge qui reste abstraite, ne permet pas de rendre compte de l'incapacité subie in concreto par monsieur B. En outre, s'agissant de la référence à l'article 648 qui reprend une fourchette de taux comprise entre 0 et 30% concerne la dépression non endogène, tant la psychologue que le psychiatre ont retenu une composante dépressive endogène.



En conclusion, c'est à bon droit que le premier juge a entériné les conclusions du rapport d'expertise du docteur Robert (bien motivé et répondant aux observations faites suite à l'envoi de l'avis provisoire) et a retenu que l'accident avait entraîné une incapacité permanente de 8%.

L'appel est non fondé.

**PAR CES MOTIFS,**

**LA COUR DU TRAVAIL,**

Statuant après un débat contradictoire;

Déclare l'appel recevable mais non fondé ;

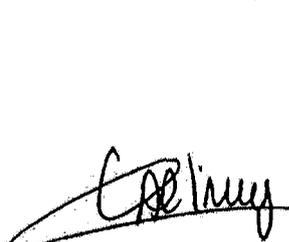
Déboute monsieur B. de son appel ;

Confirme le jugement a quo ;

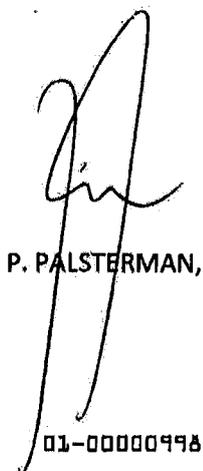
Condamne la s.a. Axa Belgium aux dépens de 1<sup>ère</sup> instance et d'appel liquidés par monsieur Boujemaoui à la somme de 120,25 € (indemnité de procédure de première instance) et 160,36 € (indemnité de procédure d'appel).

Ainsi arrêté par :

P. KALLAI, conseiller,  
P. WOUTERS, conseiller social au titre d'employeur,  
P. PALSTERMAN, conseiller social au titre d'ouvrier,  
Assistés de J. ALTRUY, greffier délégué



J. ALTRUY,



P. PALSTERMAN,



P. WOUTERS,

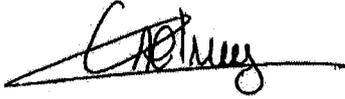


P. KALLAI,



et prononcé, en langue française à l'audience publique de la 6ème Chambre de la Cour du travail de Bruxelles, le 11 décembre 2017, où étaient présents :

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



J. ALTRUY,

