



## Expédition

Numéro du répertoire <b>2023 /</b>
Date du prononcé <b>22 mai 2023</b>
Numéro du rôle <b>2018/AB/1033</b>
Décision dont appel <b>16/471/A</b>

Délivrée à
le
€
JGR

# Cour du travail de Bruxelles

sixième chambre

## Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - accidents du travail  
Arrêt contradictoire  
Définitif

**Monsieur H.,**

partie appelante, représentée par Maître

***contre***

**La S.A. « ETHIAS »**, inscrite à la B.C.E. sous le numéro 0404.484.654 (ci-après « Ethias »),  
dont le siège social est établi à 4000 Liège, rue des Croisiers 24,

partie intimée, représentée par Maître

★

★    ★

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<sup>e</sup> chambre du tribunal du travail francophone de Bruxelles du 16.10.2018, R.G. n°16/471/A, ainsi que le rapport final d'expertise déposé le 7.2.2017 par le Docteur Larry NATOWITZ ;
- la requête d'appel reçue au greffe de la cour de céans le 20.12.2018 ;
- l'ordonnance de mise en état de la cause sur pied de l'article 747, CJ, rendue le 5.9.2022 ;
- les conclusions remises pour M.H le 14.2.2023 ;
- les conclusions de synthèse remises pour Ethias le 24.3.2023 ;
- le dossier de M.H (15 pièces) ;
- le dossier d'Ethias (4 pièces) ;
- la note de dépens actualisée déposée par M.H à l'audience.

A l'audience d'introduction du 4.2.2019, la cause a été remise contradictoirement à l'audience publique du 4.3.2019 afin de permettre à M.H. de vérifier le calcul fait par Ethias.

A l'audience publique du 4.3.2019, l'affaire a été remise non-contradictoirement à l'audience publique du 6.5.2019 pour les mêmes raisons.

Lors de l'audience publique du 6.5.2019, la cause a fait l'objet d'une troisième remise à l'audience publique du 7.10.2019. Lors de cette dernière audience, l'affaire a été renvoyée au rôle particulier en vue d'une mise en état complémentaire de la cause.

Les parties ont été entendues en leurs dires et moyens à l'audience publique du 24.4.2023.

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 24.4.2023.

## **2. Les faits et antécédents**

Les faits de la cause peuvent être synthétisés comme suit :

- M.H, né en 1960, de nationalité espagnole, a mené sa scolarité jusqu'à l'âge de 14 ans<sup>1</sup>.
- Son parcours professionnel semble pouvoir se résumer comme suit<sup>2</sup>.
  - o pendant 6 ans, ouvrier dans une usine de textile ;
  - o ensuite ouvrier dans le secteur du bâtiment ;
  - o à partir du 1.2.2011, contrat de travail à durée déterminée à plein temps en qualité d'ébéniste-menuisier.
- Le 22.1.2013, il a été victime d'un accident sur le chemin du travail : il a glissé sur le trottoir enneigé, est tombé en arrière et s'est fracturé le poignet droit<sup>3</sup>.
- Ethias, assureur-loi de l'employeur de M.H, a reconnu cet accident comme constitutif d'un accident sur le chemin du travail.
- Ethias a pris en charge une période d'incapacité temporaire totale de travail allant du 22.1.2013 au 19.8.2013<sup>4</sup>.
- Par une lettre du 28.11.2014, Ethias a notifié à M.H une décision de guérison sans séquelle à la date du 27.11.2014<sup>5</sup>.
- Par une requête du 14.1.2016, M.H a sollicité du tribunal du travail francophone de Bruxelles qu'il fixe les conséquences de l'accident du 22.1.2013. Il demandait en particulier la reconnaissance d'une IPP de 10%.
- Par jugement du 15.3.2016, le tribunal a déclaré la demande recevable et a confié une mission d'expertise au Docteur Larry NATOWITZ pour déterminer les conséquences de l'accident du 22.1.2013.
- Le Docteur Larry NATOWITZ a déposé son rapport final le 7.2.2017 en concluant à une incapacité permanente de travail de 3% à la date du 6.9.2014.
- Par jugement du 16.10.2018, le tribunal a décidé d'entériner les conclusions du rapport d'expertise.
- M.H a interjeté appel de ce jugement par une requête reçue au greffe le 20.12.2018.

---

<sup>1</sup> Rapport d'expertise, p.2

<sup>2</sup> Rapport d'expertise, p.2

<sup>3</sup> Rapport d'expertise, p.3

<sup>4</sup> Conclusions de synthèse Ethias, p.2

<sup>5</sup> Pièce 2 – dossier Ethias

### **3. Le jugement dont appel du 16.10.2018**

Après avoir constaté qu’Ethias demandait l’entérinement du rapport d’expertise et que M.S s’en référait à justice faute d’éléments nouveaux, le premier juge a décidé ce qui suit :

« (...)

*Statuant après un débat contradictoire,  
Entérinant le rapport d'expertise du Docteur Larry NATOWITZ déposé au greffe  
de ce Tribunal le 7 février 2017,*

*Condamne la SA ETHIAS à payer à M.H, suite à l'accident du travail subi le 22 janvier 2013, 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 22 janvier 2013 au 31 mars 2013 et du 22 avril 2014 au 5 septembre 2014 ;*
- *une incapacité permanente de travail de 3 %,correspondant à la réduction de potentiel économique du chef des séquelles décrites dans le rapport d'expertise ;*

*Fixe la date de consolidation au 6 septembre 2014 ;*

*Fixe la rémunération de base à*

- *21.971,11 € pour l'incapacité temporaire totale et*
- *25.620,51 € pour l'incapacité permanente partielle ;*

*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 24 mars 2017 à la somme de 1.860 €, sous déduction de 1.000 € de provisions, ainsi qu'aux dépens non liquidés par la partie demanderesse (...) »*

### **4. Les demandes en appel**

**4.1.** M.H demande à la cour de déclarer sa demande recevable et fondée et, en conséquence, de :

- réformer le jugement dont appel ;

- désigner un nouvel expert qui évaluera les séquelles imputables à l'accident du 22.1.2013 ;
- condamner Ethias aux dépens, en ce compris l'indemnité de procédure liquidée à 218,67 €.

#### **4.2. Ethias demande à la cour de :**

- déclarer la demande de M.H, si recevable, non fondée ;
- confirmer le jugement entrepris ;
- acter que le montant du salaire de base à prendre en considération est de 21.971,11 € pour l'ITT et de 25.620,51 € pour l'IP<sup>6</sup>.

Ethias précise à l'audience du 24.4.2023 qu'elle renonce à sa demande reconventionnelle tendant à obtenir la condamnation de M.H au remboursement des sommes de 4.530,84 € et de 167,45 € versées à titre d'avance.

### **5. Sur la recevabilité**

Le jugement attaqué a été prononcé le 16.10.2018 et ne paraît pas avoir été signifié.

L'appel formé le 20.12.2018 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. La mission et l'avis de l'expert**

**6.1.1.** L'expert s'est vu confier la mission suivante par le premier juge :

*« 1. décrire les lésions physiologiques et les lésions psychiques causées par l'accident du 22 janvier 2013, étant entendu que doivent être considérés comme résultant de l'accident, les effets combinés de celui-ci et d'un état pathologique antérieur,*

---

<sup>6</sup> Comme indiqué par Ethias à l'audience en reconnaissant une erreur au niveau du dispositif de ses conclusions où il est demandé d'acter « 25.620,51 € pour l'ITT et de 21.971,11 € pour l'IP »

2. *déterminer la, ou —en cas de rechute — les périodes pendant lesquelles la victime a été totalement ou partiellement en incapacité de travailler, étant entendu que l'incapacité temporaire doit s'apprécier en fonction du travail de la victime au moment de l'accident,*

3. *déterminer la date à laquelle la victime a repris le travail, ou refusé une offre de reprise du travail ; dans cette dernière hypothèse, dire si le refus de reprendre le travail était justifié ; en cas de refus injustifié, déterminer les périodes et taux successifs d'incapacité temporaire,*

4. *fixer la date de consolidation des lésions,*

5. *proposer le taux de l'incapacité permanente de travail résultant desdites lésions, c'est-à-dire évaluer en pourcentage leur répercussion sur la capacité professionnelle de la victime sur le marché général de l'emploi :*

- *en tenant compte de ses antécédents socio-économiques c'est-à-dire de son âge, de sa formation, de sa qualification professionnelle, de son expérience, de sa faculté d'adaptation, de sa possibilité de rééducation professionnelle,*
- *et ce, après avoir procédé à une description des mouvements, gestes, positions du corps, déplacement, situations, travaux et autres démarches devenus impossibles ou pénibles à la victime ou pour lesquels il existe une contre-indication médicale résultant des lésions précitées,*

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 ; »*

**6.1.2.** Le 6.1.2017, l'expert a fait parvenir aux parties l'avis provisoire suivant<sup>7</sup> :

*« (...) L'accident du 22.01.13, pour lequel aucune déclaration n'a été fournie, semble avoir provoqué une fracture déplacée de l'extrémité distale du radius droit. Cette lésion a été traitée par ostéosynthèse par plaque vissée et a connu une évolution favorable sur le plan de la consolidation.*

*Néanmoins, une symptomatologie de mise à l'étroit du nerf médian au niveau du canal carpien s'est développée, rendant nécessaire une intervention de libération du nerf médian le 22.04.14.*

*Au stade d'état, on constate que toute anomalie électrophysiologique a disparu et que la fracture du radius distal est complètement consolidée. Les clichés d'imagerie médicale montrent une légère subluxation dorsale de l'extrémité distale du cubitus, dont il n'est a priori pas démontré qu'elle soit en relation avec la lésion initiale, qui a exclusivement touché le radius. Cet aspect pourrait être physiologique.*

*Les descriptions lésionnelles initiales font exclusivement état d'une fracture de l'extrémité distale du radius droit.*

---

<sup>7</sup> Rapport d'expertise, pp.6-7

*Sur le plan des incapacités de travail, à titre temporaire, je reste mal documenté, avec un certificat initial prescrivant une incapacité jusqu'au 22.02.13. Une période assez longue sans aucun descriptif clinique est observée entre la date du 16.04.13 correspondant à la réalisation d'une radiographie du poignet droit et celle du 19.08.13, correspondant à une prescription de kinésithérapie. On n'a aucune description de l'état clinique du demandeur pendant cette période. On relève ensuite un examen du 16.12.13 qui montre une mobilité excellente dans tous les plans. On suspecte néanmoins soit la survenance d'un névrome soit une aggravation du syndrome du canal carpien.*

*On peut estimer a priori que la fracture initiale a généré une incapacité temporaire totale d'environ deux mois, soit jusqu'à la fin du mois de mars 2013.*

*On constate ensuite un hiatus clinique au cours duquel aucun soin particulier ne semble avoir été prodigué jusqu'au 19.08.13, date à laquelle on prescrit de la kinésithérapie mais sans description clinique précise. Il n'est pas évident de savoir si une incapacité temporaire totale de travail était justifiée à ce moment malgré une prescription de kinésithérapie.*

*On relève ensuite la consultation du 16.12.13 qui suspecte un syndrome du canal carpien et je suggère de reprendre l'incapacité temporaire totale de travail à la date du 22.04.14, englobant comme complication imputable à l'accident initial le syndrome du canal carpien et son traitement chirurgical.*

*Après cette date, on a de nouveau peu de renseignement clinique quant à l'évolution et on note la réalisation d'une radiographie du 04.08.14 qui relève un diastasis radio-cubital avec une subluxation postérieure du cubitus mais sans autre descriptif particulier. En date du 05.09.14, le chirurgien qui a prodigué les soins opératoires signale que la fracture a consolidé dans un délai correct, que l'évolution est correcte, qu'il persiste des douleurs à l'effort ainsi qu'un léger manque de force mais que la mobilité du poignet a complètement récupéré, sans trouble de sensibilité et sans douleur à la palpation du foyer de fracture. Il spécifie que la radiographie récente montre une consolidation sans particularité. Il n'envisage plus de traitement. Il pense qu'il ne serait peut-être plus possible de reprendre un travail physique lourd mais qu'il n'y a aucune contre-indication à un travail léger.*

*Il me semble donc a priori que la rechute en incapacité temporaire totale de travail du 16.12.13 doit se terminer le 05.09.14, la consolidation semblant acquise à la lecture du dossier à partir du 06.09.14. On ne voit en effet plus par la suite de modification significative de l'état de santé du demandeur.*

*En ce qui concerne l'état de ce dernier à titre permanent, on note qu'il s'est agit d'une fracture de l'extrémité distale du radius droit compliquée d'une mise à l'étroit du nerf médian. La fracture a fait l'objet d'un traitement chirurgical et a parfaitement consolidé. On note néanmoins de petits remaniements dégénératifs de l'articulation radio-carpienne dont il convient de tenir compte. Sur le plan électrophysiologique, la récupération a été totale. Sur le plan clinique, on note une légère réduction de la mobilité en flexion du poignet droit, les autres*

*mouvements étant réalisés sans difficulté. La mobilité des doigts n'est pas altérée. On note que l'intéressé utilise vraisemblablement normalement les deux mains en fonction des callosités qui sont retrouvées au niveau des faces palmaires bilatéralement.*

*En fonction des séquelles objectivées, j'estime qu'il est raisonnable d'envisager la consolidation avec une incapacité permanente partielle de 3% à la date du 06/09/14, après deux périodes d'ITT du 22/01/13 au 31/03/13 et du 22/04/14 au 05/09/14. »*

**6.1.3.** Les parties disposaient d'un délai jusqu'au 26.1.2017 pour faire parvenir leurs observations concernant le rapport provisoire. Aucune n'a répondu dans le délai imparti. La conclusion finale de l'expert est partant identique à celle de l'avis provisoire, à savoir en synthèse :

- ITT : du 22.1.2013 au 31.3.2013 et du 22.4.2014 au 5.9.2014 ;
- consolidation : le 6.9.2014 ;
- IPP : 3%.

## **6.2. Les périodes d'incapacité temporaire**

**6.2.1.** M.H conteste les périodes d'incapacité temporaire totale retenues par l'expert à plusieurs égards :

- pour la première période d'incapacité temporaire totale :
  - l'expert limite la période d'ITT au 31.3.2013 sans s'en expliquer, alors qu'Ethias a reconnu et accepté une ITT du 22.1.2013 au 19.8.2013 et que cet élément ne faisait l'objet d'aucune contestation entre les parties ;
  - au cours des travaux d'expertise, l'expert a lui-même noté en page 5 de son rapport que le médecin-conseil d'Ethias estimait justifié de retenir une incapacité temporaire totale du 22.1.2013 au 19.8.2013 ;
  - l'expert fait état du retrait du matériel d'ostéosynthèse en juin 2013, ce qui supposait une nouvelle intervention chirurgicale et donc la prise en charge d'une incapacité de travail telle que couverte initialement par Ethias ;
- pour la seconde période d'incapacité temporaire totale :
  - l'expert la limite du 22.4.2014 au 5.9.2014, cela après avoir d'abord suggéré de reprendre la deuxième période d'incapacité de travail temporaire totale au 22.4.2014 et, plus loin, avoir jugé *a priori* que « *la rechute en incapacité temporaire totale de travail du 16.12.13 doit se terminer le 05.09.14* » ;
  - la date du 22.4.2014 correspond en fait à l'intervention chirurgicale nécessaire et non contestée au niveau du canal carpien. Il semble impossible que ce problème, qui nécessite une intervention chirurgicale et qui a été mis en lumière depuis le 16.12.2013, n'entraîne pas d'incapacité avant la date de l'intervention même.

A l'audience, M.H précise que les périodes d'ITT doivent être fixées comme suit :

- du 22.1.2013 au 19.8.2013 ;
- du 16.12.2013 au 5.9.2014.

**6.2.2.** Ethias objecte en substance que :

- l'expert a correctement justifié l'étendue limitée au 31.3.2013 de la première période d'ITT en tenant compte des informations dont il disposait ;
- l'expert a correctement justifié l'étendue de la seconde période d'ITT en la fixant du 22.4.2014 au 5.9.2014 sur la base des éléments médicaux dont il disposait.

**6.2.3.** La cour rappelle que la durée de l'incapacité de travail de la victime d'un accident du travail est un élément de fait, même si l'indemnité légalement due est calculée sur cette base<sup>8</sup>.

En l'espèce, la cour note que l'estimation par l'expert d'une première période d'incapacité temporaire totale de travail du 22.1.2013 au 31.3.2013 est empreinte d'incertitude, puisque, d'une part, l'expert avertit qu'il « *reste mal documenté* » et, d'autre part, à propos de la date du 19.8.2013, il doit admettre qu'il « *n'est pas évident de savoir si une incapacité temporaire totale de travail était justifiée à ce moment malgré une prescription de kinésithérapie* ».

D'un autre côté, la cour observe que les parties, supposées parfaitement documentées, convenaient au minimum d'une première période d'incapacité temporaire totale de travail allant du 22.1.2013 au 19.8.2013, vu que :

- Ethias a pris en charge sans aucune réserve une période d'incapacité temporaire totale de travail allant du 22.1.2013 au 19.8.2013 ;
- l'expert a même pu noter en page 5 de son rapport que le médecin-conseil d'Ethias estimait justifié de retenir une incapacité temporaire totale du 22.1.2013 au 19.8.2013 ;
- le médecin-conseil de M.H estimait quant à lui que l'incapacité temporaire totale de travail s'était prolongée sans interruption au-delà du 19.8.2013, jusqu'au 31.8.2014.

Une convergence des parties sur cette période minimale du 22.1.2013 au 19.8.2013 aurait ainsi parfaitement pu être constatée par l'expert en cours d'expertise et être actée afin de répondre au point de sa mission l'engageant à tenter de concilier les parties tout au long de l'expertise. La cour s'explique dès lors mal pour quelle raison l'expert a choisi de façon quelque peu hasardeuse une autre voie, d'autant moins compréhensible que l'expert fait lui-même état de l'ablation du matériel d'ostéosynthèse en juin 2013, ce qui supposait une nouvelle intervention chirurgicale et donc la reconnaissance d'une incapacité de travail coïncidant précisément avec une période manifestement exclue à tort par l'expert.

---

<sup>8</sup> V. en ce sens : Cass., 3<sup>e</sup> ch., 22.2.1999, R.G. n°S.98.0035.N, juportal

Dans ces circonstances, la cour juge qu'une première période d'ITT peut raisonnablement être fixée du 22.1.2013 au 19.8.2013.

En revanche, la cour ne voit aucune raison de s'écarter de l'avis de l'expert lorsqu'il propose de fixer une seconde période d'ITT du 22.4.2014 au 5.9.2014. Ce n'est en effet pas parce que la date du 22.4.2014 correspond à une nouvelle intervention chirurgicale non contestée au niveau du canal carpien et que cette complication a été mise en lumière le 16.12.2013 que M.H subissait forcément une rechute depuis cette dernière date. Aucune nouvelle pièce médicale en ce sens n'est du reste déposée par M.H à l'appui de cette prétention.

### **6.3. La date de consolidation et le taux d'incapacité permanente**

La date de consolidation fixée au 6.9.2014 n'est pas discutée par les parties, ce qu'elles confirment à l'audience sur interpellation expresse de la cour.

Une contestation subsiste par contre au niveau du taux d'IPP de 3% proposé par l'expert.

M.H adresse à cet endroit une double critique à l'expert :

- l'expert ne s'explique pas sur ses douleurs persistantes et en quoi une incapacité permanente de 10% telle que proposée par son médecin-conseil, le Docteur SIMON ne serait pas justifiée ;
- l'expert ne fait jamais état des répercussions des séquelles de l'accident sur sa profession habituelle.

Ethias n'y réserve aucune contradiction dans ses conclusions, mais s'oppose simplement à une nouvelle mesure d'expertise, 10 ans après l'accident, en se référant à l'article 875bis, CJ.

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 juge<sup>9</sup>. 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.

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*

---

<sup>9</sup> v. notamment en ce sens : CT Bruxelles, 6<sup>e</sup> ch., 26.11.2012, R.G. n°2011-AB-192, terralaboris ; CT Bruxelles, 6<sup>e</sup> ch., 10.1.2011, R.G. n° 2009/AB/51933, *Chron. D.S.*, 2011, p.258 ; TTF Bruxelles, 5<sup>e</sup> ch., 26.4.2016, R.G. n°13/1408/A

déterminée par les possibilités dont la victime dispose encore, comparativement à d'autres travailleurs, d'exercer une activité salariée »<sup>10</sup>. « 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 »<sup>11</sup>.

L'évaluation faite du degré d'incapacité permanente de travail ne doit pas consister en une démonstration mathématique rigoureuse<sup>12</sup>. Pratiquement, 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 la consolidation du dernier accident dont il y a lieu d'évaluer les conséquences »<sup>13</sup>.

Plusieurs éléments retiennent plus spécialement ici l'attention de la cour :

- M.H est droitier ;
- sur le plan clinique, l'expert constate « une légère réduction de la mobilité en flexion du poignet droit » ;
- selon les indications du chirurgien qui a opéré M.H et que l'expert rapporte sans les contredire, « il persiste des douleurs à l'effort ainsi qu'un léger manque de force » et il n'est « peut-être plus possible de reprendre un travail physique lourd mais (...) il n'y a aucune contre-indication à un travail léger ».

En associant ces éléments au profil socio-professionnel de M.H retracé *supra* au point 2 (en bref, travailleur manuel né en 1960, scolarité achevée à l'âge de 14 ans, pas de diplôme et aucune formation documentée) et en superposant l'ensemble au marché de l'emploi, il en ressort que M.H se voit coupé d'une part substantielle des métiers qui lui étaient accessibles avant son accident.

Ces considérations conduisent la cour à retenir de façon plus raisonnable un taux d'IPP de 10 %, comme le revendique M.H. Le recours à une nouvelle mesure d'expertise ne présente aucun intérêt.

L'appel sur ce point est fondé.

---

<sup>10</sup> Cass., 3<sup>e</sup> ch., 15.12.2014, R.G. n°S.12.0097.F, juportal ; Cass., 3<sup>e</sup> 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

<sup>11</sup> CT Bruxelles, 6<sup>e</sup> ch., 2.11.2009, R.G. n°48.916, *J.T.T.*, 2010, p.33

<sup>12</sup> V. en ce sens : CT Bruxelles, 6<sup>e</sup> ch., 18.3.2019, R.G. n°2016/AB/981, p.14

<sup>13</sup> Cass., 3<sup>e</sup> ch., 9.3.2015, R.G. n°S.14.0009.F, juportal

**PAR CES MOTIFS,**

**LA COUR DU TRAVAIL,**

Statuant après un débat contradictoire ;

Déclare l'appel recevable et en grande partie fondé, dans la mesure ci-après ;  
En conséquence, dit pour droit que, suite à l'accident sur le chemin du travail du 22.1.2013, les indemnités et allocations forfaitaires dues à Monsieur H., devront être calculées 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 10.4.1971 :

- une incapacité temporaire totale de travail :
  - o du 22.1.2013 au 19.8.2013 inclus ;
  - o du 22.4.2014 au 5.9.2014 inclus ;
- une incapacité permanente partielle de travail de 10 % ;

Fixe la date de consolidation au 6.9.2014 ;

Confirme pour le surplus le jugement dont appel ;

En application de l'article 68 de la loi du 10.4.1971, condamne la S.A. « ETHIAS » au paiement des dépens d'appel de Monsieur H. 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 :

, conseiller,  
conseiller social au titre d'employeur,  
conseiller social au titre d'ouvrier,  
Assistés de , greffier

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la 6<sup>ème</sup> chambre de la cour du travail de Bruxelles, le 22 mai 2023, où étaient présents :

, conseiller,

, greffier