



N° d'ordre

Expédition

Délivrée à
Pour la partie

le
€
JGR

Numéro du répertoire

2021 /

R.G. Trib. Trav.

16/384/A

Date du prononcé

24 juin 2021

Numéro du rôle

2020/AL/445

En cause de :

A Z
C/
AG INSURANCE

Cour du travail de Liège

Division Liège

CHAMBRE 3-D

Arrêt

ACCIDENTS DE TRAVAIL, MALADIES PROFES. - accidents du travail

Arrêt contradictoire

Interlocutoire *sine die* (nouvelle expertise)

* accident du travail – désignation d'un nouvel expert

EN CAUSE :

Monsieur Z A, RRN , domicilié à ,

partie appelante,
ayant pour conseil Maître

CONTRE :

La SA AG Insurance, dont le siège social est établi à 1000 BRUXELLES, Boulevard E. Jacqmain, 53, inscrite à la Banque Carrefour des Entreprises sous le numéro 0404.494.849,

partie intimée,
ayant pour conseils Maître

•
• •

INDICATIONS DE PROCEDURE

Vu en forme régulière les pièces du dossier de la procédure à la clôture des débats le 17 juin 2021, et notamment :

- le jugement attaqué, rendu contradictoirement entre parties le 24 septembre 2020 par le tribunal du travail de Liège, division Liège, 8ème Chambre (R.G. 16/384/A) ;
- la requête formant appel de ce jugement, remise au greffe de la Cour du travail de Liège, division Liège, le 20 octobre 2020 et notifiée à la partie intimée par pli judiciaire le 21.10.2020 invitant les parties à comparaître à l'audience publique du 25.11.2020 ;

- le dossier de la procédure du tribunal du travail de Liège, division de Liège, reçu au greffe de la Cour le 28.10.2020 ;
- l'ordonnance rendue le 6.1.2021, sur pied de l'article 747 du Code judiciaire, fixant les plaidoiries à l'audience publique du 18 juin 2021 ;
- l'ordonnance rendue le 13.1.2021, sur pied de l'article 747 du Code judiciaire, fixant les plaidoiries à l'audience publique du 17.6.2021 ;
- les conclusions, les conclusions additionnelles de la partie intimée, reçues au greffe de la Cour respectivement les 11.2.2021 et 5.5.2021, ainsi que les dernières conclusions additionnelles reçues au greffe le 12.5.2021 annulant et remplaçant celles du 5.5.2021 ;
- les conclusions de la partie appelante, reçues au greffe de la Cour le 25.3.2021 ;
- le dossier de pièces de la partie intimée, déposé à l'audience publique du 17 juin 2021 ;
- le dossier de pièces de la partie appelante, déposé à l'audience publique du 17 juin 2021 ;

Les conseils des parties ont plaidé lors de l'audience publique du 17 juin 2021 et la cause a été prise en délibéré immédiatement.

I.- ANTÉCÉDENTS PERTINENTS ET JUGEMENT DONT APPEL

Monsieur A, l'appelant, est né en 1974. Il possède un permis de conduire B et parle le français et le turc

Son passé scolaire et professionnel jusqu'au moment de l'expertise qui sera ordonnée par le tribunal est décrit comme suit :

- école primaire.
- enseignement professionnel pour obtenir un diplôme A3 de menuiserie en 1993 + certificat de gestion.
- 1993 à 2004 : nettoyage industriel à l'ISS.
- 2000 à 2004 : manutentionnaire à mi-temps chez T.N.T.
- 2005 : 6 mois comme éboueur chez SITA
- 2005 : 2 mois au triage des madriers pour GERBOIÇ3EROBOI.
- 2006 : 6 mois en boucherie (désosseur) chez DETRY.
- 2006 à 2009 : boucher désosseur chez DUMEDO.
- 2009 au 24.03.2012 : boucher chez KURTH Viande.
- Le 24.03.2012, Monsieur A été la victime d'un accident du travail qui est au centre du présent litige. Depuis lors, il n'a plus travaillé. Après sa prise en

charge par l'assureur-loi, après son incapacité primaire, il a émargé au chômage et a été remis à charge de la mutuelle en mars 2016.

- Monsieur A a, après l'accident, contesté avec succès une décision de l'ONEm qui avait estimé qu'il avait plus de 66% d'incapacité.

L'accident du 24.3.2012 est arrivé quand Monsieur A était alors ouvrier boucher désosseur chez KURTH Viande, dont l'AG INSURANCE est l'assureur-loi.

L'accident et ses suites sont décrits comme suit :

En mettant une pièce de viande dans le hachoir, Monsieur A. exécute un mouvement rapide de la main droite. A ce moment, sa main glisse et est happée par le hachoir. Il fait appel à un de ses collègues pour débrancher la machine. Il est transporté au C.H.R. Citadelle avec une partie de la machine dans laquelle sa main restait bloquée.

Il est endormi pour pouvoir retirer la main à l'aide d'une disqueuse et est opéré.

Il présentait une amputation de la moitié distale du pouce droit, une amputation totale de l'index droit et une amputation de la 3^{ème} phalange du médius droit.

L'annulaire et l'auriculaire droits étaient intacts mais présentaient des plaies, de même que le poignet droit.

Il est resté hospitalisé une semaine – du 24.03.2012 au 31.03.2012.

Des soins à domicile lui seront prodigués.

Le 08.06.2012 : ablation des broches d'ostéosynthèse et il continue la kinésithérapie.

Le 23.08.2012, il est réopéré : greffe au niveau de la 1^{ère} phalange du 3^{ème} rayon.

Fin mars 2013: intervention de mise en place d'une prothèse en silicone au niveau de l'articulation métacarpo-phalangienne du 3^{ème} rayon.

Le 22.04.2013 : transfert tendineux du fléchisseur de l'index amputé sur le 3^{ème} rayon afin de tenter de récupérer une pince fonctionnelle.

Le 23.12.2013, allongement et rotation du 1^{er} métacarpien avec fixateur externe.

Il est pris en charge thérapeutique et psychologique par le Docteur CALIN, psychiatre, depuis fin 2013 jusqu'à, tout au moins, l'expertise.

Le 15.07.2015, l'assureur-loi a consolidé son état et a fixé un taux d'incapacité économique de 40% et une aide de tiers à 10%.

Ne pouvant marquer son accord sur cette proposition, Monsieur A a introduit le 20.1.2016 un recours devant le tribunal sollicitant la désignation d'un expert se basant sur l'avis de son médecin-conseil qui considère que le taux d'incapacité permanente est d'au moins 65% et que Monsieur A a droit à l'aide d'une tierce personne..

Par jugement du 15.3.2016, le tribunal a dit l'action recevable et a désigné un médecin-expert en la personne (finalement) du Dr ALEXANDRE avec pour mission de :

- examiner la victime ;
- dire si les lésions dont elle serait atteinte sont la conséquence au moins partielle de l'accident du travail ;
Dans l'affirmative :
- dire si les lésions ont une répercussion sur l'aptitude au travail de la victime;
- dire si les lésions ont entraîné pour la victime une ou plusieurs incapacités temporaires de travail, soit totales, soit partielles, en indiquant dans ce cas, les taux, dates et durées de ces incapacités;
- dire si les lésions ont entraîné une incapacité permanente en évaluant le taux de cette incapacité et la date à laquelle elle a pris un caractère de permanence;

Prendre en considération le fait qu'il importe peu que l'accident ne soit pas la seule cause du dommage de l'incapacité de travail; il suffit que sans lui, le dommage n'eut pas existé ou n'eut pas été aussi grave ;

Les médecins-conseil des parties (Dr RENOTTE pour Monsieur A et le Dr CHAPUT pour l'AG INSURANCE) assisteront aux séances d'expertise.

Le Dr ALEXANDRE tiendra une première séance d'expertise le 9.2.2017. L'expert analyse les documents lui remis et Monsieur A est entendu. Il est décidé de s'adresser à un spécialiste psychiatre en la personne du Dr CASTRO. Ce dernier conclut le 10.5.2017 que :

« A la suite de l'accident de travail du 24.03.2013 (lire 2012), Monsieur A présente sur le plan psychopathologique :

- un trouble de l'adaptation avec anxiété et humeur dépressive (DSM : 309.28).

- un état de stress post-traumatique séquellaire, d'intensité légère.

Le tableau s'inscrit sur une personnalité du registre névrotique, fragile, immature, non décompensée dans son fonctionnement.

Les séquelles psychologiques de l'accident pourraient justifier une IP de l'ordre de 4 à 5 pour-cent. »

Une seconde séance d'expertise sera tenue le 27.3.2018. L'expert procédera à l'examen clinique de Monsieur A. L'autonomie de Monsieur A sera analysée : le score total retenu est de 3-4 points.

Le 30.3.2018, le Dr RENOTTE, médecin-conseil de Monsieur A écrit à l'expert :

« (...) Pour en revenir au fond du dossier, je vous rappelle qu'il n'y a aucun désaccord concernant la date de consolidation (15.7.2015).

Par contre, je considère que dans le cas précis, il existe une importante divergence d'approche entre la simple incapacité personnelle et l'incapacité économique présentée par Monsieur A.

Je rappelle que ce patient, droitier, présente des lésions majeures au niveau de la main droite qui rendent toute activité professionnelle extrêmement aléatoire.

Cependant, je pense qu'il y a lieu de raison garder et de ne pas revendiquer une incapacité économique totale, ce qui serait « caricatural ».

Je ne peux considérer, comme le pense la partie adverse, que Monsieur A. a perdu moins de la moitié de sa capacité concurrentielle (40%).

Que du contraire, j'estime que l'amputation du marché général du travail présentée par le patient est de l'ordre de 60 à 65%.

Autrement dit, je pense qu'il reste un peu plus d'un tiers d'activité professionnelle du marché général du patient qui lui sont raisonnablement accessibles et que, a contrario, près des 2/3 de ses activités lui sont tout à fait impossibles.

Je vous rappelle également que lors de votre évaluation, il y a lieu de combiner la problématique physique aux troubles psychiques objectivés par votre sapiteur, le Professeur CASTRO que vous n'avez pas évoquée lors de votre dernière séance.

En fonction de l'ensemble de ces éléments et des difficultés importantes d'évaluation spécifique à ce dossier, je vous propose de demander la réalisation d'une mise au point ergologique par un sapiteur de votre choix.

Pourriez-vous, de toute façon, considérer que ma demande de désignation d'un sapiteur ergologue est faite de façon tout si fait officielle. »

A titre de préliminaires de son rapport, l'expert ALEXANDRE écrit que :

« Il existe une discordance entre les propositions des deux médecins-conseils quant à un taux d'incapacité économique.

Il n'y a pas de contestation quant à la date de consolidation.

Le Docteur RENNOTTE estime que ce patient est peu qualifié.

Il existe une perte de capacité économique de moins de deux tiers.

Le Docteur CHAPUT et Maître MASSART estiment que le marché théorique du travail est certes important mais n'atteint pas les deux tiers.

Ils rappellent que le patient a contesté une décision de l'Onem qui estimait qu'il avait plus de 66% et qu'il a eu raison.

Dans un premier avis, si nous considérons les tables concernant l'estimation des invalidités dans le cadre du BOBI, le taux est maximum de 30%.

Si nous prenons en considération le marché général de l'emploi du blessé, son âge, son degré de formation relativement limité mais qui n'est pas nul (le patient

possède un certificat de gestion), en intégrant aussi les répercussions psychologiques, nous estimons que l'incapacité économique est de l'ordre de 40 à 45%.

En ce qui concerne la tierce personne, en application de la grille établie par le SPF Sécurité Sociale - Allocations aux; Handicapés, FEDRIS-Fonds des Accidents du Travail et la Banque Carrefour, nous proposons un taux de 6%. »

Le Dr RENOTTE a répondu que :

« Etant donné les divergences d'analyse, à présent, je pense qu'il y a lieu de demander à un ergologue d'analyser le dossier et de nous préciser la perte réelle d'incapacité économique présentée par le patient.

Je vous propose de désigner l'ergologue LEJEUNE qui pourra vous éclairer.

Je vous confirme, par ailleurs, que si vous considérez que cette demande est inutile que je la formule à titre tout à fait officiel et que je maintiens mon opinion en ce qui concerne le taux d'IPP (de l'ordre de 60 à 65%).

Par ailleurs, en ce qui concerne l'aide d'aide tierce personne, je considère qu'il n'y a pas lieu de modifier la proposition établie par la partie adverse. »

Le Dr CHAPUT, conseil de l'assurance-loi a répondu à l'expert que :

« Rappelons qu'après avoir suivi Monsieur A. de manière unilatérale pour la compagnie AG, suite à son accident de travail du 24.03.2012, nous avons pu participer à l'intégralité de vos travaux.

C'est ainsi que nous pouvons vous suivre quant à considérer une consolidation à la date du 15.07.2015 avec un taux d'incapacité permanente maximale de 40% ainsi que vous le proposez, par utilisation de la grille FEDRIS qui nous paraît tout à fait adéquate, un taux de 6% en tierce personne.

Sur ces bases, nous n'avons aucune remarque particulière à formuler. »

L'expert ALEXANDRE répond comme suit aux observations formulées :

« Jusqu'à plus ample informé, l'appréciation d'une perte de capacité économique est une mission médicale.

Un ergologue peut parfois être utile à l'expert, pour se rendre compte des difficultés techniques pour l'exercice d'une activité professionnelle, mais l'appréciation de la perte économique dépend de l'expert. Ici, cette demande tardive n'est pas justifiée.

Pour rappel, l'expert a une carrière de chirurgien de la main de plusieurs décennies, l'amenant à conclure que l'avis d'un ergologue est inutile dans le cas particulier de Monsieur A., pour l'appréhension de la répercussion des séquelles sur la capacité économique.

Notre estimation de l'incapacité économique tient compte des problèmes somatiques, physiologiques, psychologiques et du marché général du travail. »

Il conclut le 27.7.2018 que :

- *Monsieur A., accidenté au travail le 24.03.2012, a été en incapacité totale de travail du 24.03.2012 au 14.07.2015.*
- *Ses lésions ont pris un caractère de permanence le 15.07.2015, date de consolidation. .*
- *Le patient garde des séquelles somatiques et psychologiques entraînant une incapacité économique de 45% (QUARANTE-CINQ POUR-CENT).*
- *Le patient a besoin d'aide de tiers.*
Il n'y a pas de grille officielle pour déterminer les besoins en aide de tiers.

Nous prendrons en référence l'estimation suivant la grille employée par l'assureur-loi (Lucas-Stehman), plus favorable que les grilles du SPF Handicapés, de FEDRIS, ou de la Banque Carrefour, qui estime le besoin en aide de tiers à 10% (DIX POUR-CENT).

Monsieur A s'adressera par la suite lui-même à l'ergologue et neuropsychologue (Dr) LEJEUNE. Le rapport établi par ce dernier mentionne notamment que :

« La passation du test d'intelligence pratique, le test de KELLOGG, forme révisée met en évidence un niveau d'aptitudes pratiques situé dans la zone de débilité mentale légère limite supérieure :

Q I : 67 (normes OMS : N : 55-70)

Si on tient compte de son niveau d'études, il y a une perte d'efficiency mentale ou de rendement importante. Ce déficit peut être dû aux difficultés de manipulation, de graphisme/écriture inhérente à cet accident. Il utilise par nécessité sa main gauche alors qu'il est droitier manuel.

En se référant aux données psychométriques renseignées dans le dossier, le rapport du Dr. DUFRASNE en février 2015, fait état d'un Q I pratique situé à 62, légèrement en déjà de celui obtenu mais dans la même zone (WAIS-R).

Le test de KELLOGG est fortement corrélé avec le test WAIS-R ($r = 87$).

Les épreuves verbales (WAIS-R) signalent un Q I de 64, avec incidence de la maîtrise faible du français déjà présente avant l'accident.

Il y a donc confirmation de l'incidence de cet accident sur le fonctionnement mental (qui est donc affecté) (février 2015 - novembre 2018).

(...)

On peut se poser la question de savoir comment se fait-il qu'il a pu obtenir avant l'accident, le diplôme EPSS et un certificat de gestion avec un Q I situé dans la zone de débilité mentale légère.

Normalement, selon les critères habituels de réussite à ce niveau et ma propre expérience professionnelle de plus de 42 ans, le niveau mental devrait se situer dans la zone normale faible au moins, soit un Q I oscillant entre 80 et 85 (Normes OMS).

Ma propre analyse confirme celle de février 2015.

Incidence nette de cet accident de travail. »

L'ergologue a procédé à un listing non-exhaustif des postes de travail accessibles à Monsieur A après la consolidation des séquelles.

Explications :

W : antérieurement accessibles (éventuellement après formation)

X : actuellement accessibles (éventuellement après formation)

Y : actuellement accessibles avec faible perte concurrentielle

Z : actuellement accessibles avec sérieuse perte concurrentielle

Employés de type administratif :

Employés de bureau : approvisionnement et logistique, télésurveillance : W et Y

Employés à la réception : accueil et infos clientèle : W et Y

Personnel des services, protection et sécurité, vendeurs de magasin et de marché :

Vendeurs à l'étal : W et Y

Agriculture et ouvriers qualifiés de l'agriculture et de pêche

Exploitants et ouvriers forestiers (vu son expérience) : W et Z

Artisans et ouvriers des métiers de type artisanal

Métiers de l'extraction et du bâtiment : W et Z

Métiers de la métallurgie : W et Z

Bouchers : W et Z

Bois, menuisiers : W et Z

Conducteurs d'installations et de machines, ouvriers de l'assemblage

Exploitations minières : W et Z.

Bois : W et Z

Conducteur de machines et outils pour la préparation des viandes : W et Z.

Conducteurs d'automobiles et de camionnettes : W et Z

Conducteurs d'engins de levage, de chariots élévateurs : W et Z

Ouvriers et employés non qualifiés

Aides de ménage, nettoyeurs, laveurs de véhicules, de vitres, portiers, éboueurs, balayeurs, W et Z

Aides et manœuvres agricoles, forestiers, pêche : W et Z

Manœuvres mines, carrières, travaux publics, bâtiments : W et Z.

Manœuvres des industries manufacturières ; W et Z

Manutentionnaires : W et Z

L'ergologue poursuit :

« Mon analyse ergologique personnelle (...) apporte un éclairage global sur la perte éventuelle de capacité concurrentielle économique vis-à-vis du marché général du travail, complétant à mon sens l'analyse de l'invalidité physiologique. Dans certaines situations, ces taux d'invalidité et d'incapacité peuvent être similaires mais pas dans la situation présente.

Malgré une relecture du rapport de l'Expert, je n'ai trouvé aucune trace d'analyse quant à la recherche d'une perte de capacité concurrentielle sur le plan économique (avant-après l'AT) si ce n'est page 16 où il mentionne ce terme en fin de page.

(...)

Le reclassement socio-professionnel à mon sens devrait se situer préférentiellement sous statut handicapé en entreprise d'insertion socio-professionnelle (ex Ateliers Protégés) et aussi dans la fonction publique ou parapublique qui a l'obligation d'avoir 3 % de personnes handicapées.

Rappelons qu'il s'agit d'un travailleur manuel; droitier avec perte fonctionnelle majeure de cette dernière, ceci amenant une quasi impossibilité de porter des charges lourdes bimanuellement, quelque peu immature mais soucieux de travailler. Ce n'est pas un fainéant. Il existe par ailleurs un déficit mental pratique confirmant celui de 2015. Ce niveau objectif ne permet pas de suivre les cours de gestion réalisés avant l'accident. Il n'a jamais mis en pratique cette formation sur le terrain.

Au vu des résultats objectivant la situation par des techniques éprouvées, j'estime que la perte de capacité concurrentielle sur le plan économique se situe dans une fourchette de soixante à soixante-cinq pour cent.

Aucune amélioration significative de son état ne peut être envisagée, ces taux étant définitifs sur un plan ergologique. »

Après l'expertise, devant le tribunal, Monsieur A n'a pas contesté les constatations médicales faites par l'expert mais a remis en cause la répercussion de ces lésions sur sa capacité concurrentielle. Il a, sur base du rapport de l'ergologue LEJEUNE, contesté le rapport d'expertise estimant que l'expert aurait dû faire appel à un sapiteur ergologue.

Par jugement du 27.6.2019, les premiers juges ont ordonné l'audition de l'expert ALEXANDRE pour qu'il s'explique sur les critères pris en compte pour évaluer le

pourcentage d'incapacité permanente partielle retenu au regard de l'âge, la formation, le passé professionnel de Monsieur A. et au regard du rapport de l'ergologue LEJEUNE.

L'expert Alexandre a alors écrit au tribunal :

« Par une décision du 27.6.2019, vous désirez m'entendre sur les critères pris en compte pour évaluer le pourcentage d'incapacité permanente partielle retenue au regard de l'âge, de la formation, du passé professionnel de Monsieur A. et au regard du rapport de l'ergologue LEJEUNE déposé par le demandeur.

Je n'ai pas eu connaissance du rapport de l'ergologue qui a été demandé tardivement et unilatéralement, après l'envoi des préliminaires.

Il est clair que, si ce rapport avait été fourni, il aurait été discuté.

Je n'ai donc pas d'avis à ce sujet.

Quant à mon évaluation, elle repose sur:

- L'incapacité physico-psychique telle qu'elle a été définie par la Professeur LUCAS et qui a été reprise par le Barème Européen et motiver une référence au BOBI à une incapacité physique et psychique. Le taux est de l'ordre de 30% (cf. page 14 du rapport).*

A partir de cet état, il faut intégrer la répercussion économique chez un patient né en 1974 porteur d'un diplôme A3 de menuiserie et d'un certificat de gestion démontrant ses capacités intellectuelles pour travailler comme indépendant avec toutes les tâches qui en découlent.

Monsieur A utilise préférentiellement la main gauche.

Il présente un trouble adaptatif léger (cf. vis du Professeur CASTRO, sapiteur - annexes 1.32 à 141).

Il a les capacités intellectuelles pour effectuer des activités de gestion, de contrôle, de commandes. .

L'âge du patient, ses capacités physiques et intellectuelles ne l'amputent pas de tout son marché du travail.

Le taux de 60 à 65% proposé par le Docteur RENNOTTE, me paraît excessif. Monsieur A. est apte intellectuellement et physiquement d'exercer (liste non exclusive) :

- un travail de gardiennage,*
- opérateur de production,*
- délégué commercial en biens d'équipement professionnel,*
- préparation de commande ou logistique (utilisation de transpalette),*
- magasinier*
- vendeur (produits utilitaires, bricolage,*

Je suis prêt à compléter mon expertise par une étude du rapport de l'ergothérapeute LEJEUNE, dans le cadre d'une réunion expertale contradictoire.

Ceci permettra de remotiver les conclusions, quitte à demander, dans un cadre sapitorial, un nouvel avis, non unilatéral, dans un cadre contradictoire.

La convocation en chambre du conseil ne pourrait être fructueuse sans une analyse contradictoire de l'avis unilatéral tardif des parties. »

Le tribunal n'a pas confié un complément d'expertise au Dr ALEXANDRE.

Lors de l'audition en date du 28.9.2019 de l'expert ALEXANDRE, il a été acté que :

« Lors de son audition l'expert ALEXANDRE a expliqué ce qu'il avait pris en compte pour fixer le taux de 45% et a déclaré : « L'expert explique qu'initialement il détermine les séquelles physique et psychologiques et vérifie le pourcentage qui peut leur être attribué de manière purement physiologique. Ensuite il adapte son pourcentage en tenant compte des éléments propres de la cause, âge, formation, degré d'intelligence,... En ce qui concerne Monsieur A., il a tenu compte du fait que Monsieur A. est jeune (il est né en 1974), il a un certain degré d'intelligence puisqu'il a un certificat de gestion, qu'en outre il est ouvert aux changements puisqu'il a changé de secteur d'activité en travaillant comme boucher alors que sa formation de base était une formation en menuiserie. Il estime que lui-même reconnaît qu'il a une certaine aptitude puisqu'il a fait un procès à l'O.N.Em qu'il a gagné. L'expert estime que le taux de 40% proposé par AXA était sous-évalué mais que les 60-65% sont sur-évalué car il estime que Monsieur A. est jeune et intelligent et qu'il est encore capable de travailler et selon l'expert le taux de 65% impliquerait une inaptitude totale ce qui n'est pas le cas ici. »

Par un arrêt du 13.9.2018, la cour d'appel de Liège a confirmé un jugement du 22.5.2017 du tribunal de première instance qui avait confié une mission en droit commun de l'accident au Dr BRAN.

Par le jugement contesté du 24.9.2020, les premiers juges ont :

Entériné les conclusions du rapport de l'expert ALEXANDRE.

Constaté et dit pour droit qu'à la suite de l'accident du travail du 24 mars 2012, Monsieur A. a subi une incapacité temporaire à 100 % du 24 mars 2012 au 14 juillet 2015.

Fixé la date de consolidation au 15 juillet 2015 avec une incapacité permanente partielle de 45%.

Dit pour droit que Monsieur A. a besoin d'une aide de tiers évaluée à 10%.

Condamné la SA AG INSURANCE à payer à Monsieur A. les indemnités et rentes légales sur ces bases à augmenter des intérêts à dater de l'exigibilité.

Fixe le salaire de base à 22.358,91€ pour l'incapacité temporaire et 26.072,72€ pour l'incapacité permanente et 18.500,04€ pour l'allocation d'aide de tierce personne.

Le 20.1.2021, le Dr BRAN a déposé son rapport d'expertise en droit commun. Le médecin-conseil de l'AG INSURANCE, le Dr TINANT a assisté à cette expertise. L'expert BRAN avait connaissance aussi bien du rapport de l'ergologue LEJEUNE que celui de l'expert ALEXANDRE.

Dans le cadre de cette seconde expertise, les positions des parties quant au taux final d'indemnisation étaient :

- Docteur RENNOTTE (Pour Monsieur A): 65 % en termes d'incapacité personnelle, ménagère et économique
- Docteur CAMBIER (Assurance RC) : 50 % d'incapacité personnelle, 50 % d'incapacité ménagère, 60 % d'incapacité économique
- Docteur TINANT (AG INSURANCE): 45 % d'incapacité économique ; 10 % d'aide de tierces personnes.

A titre de préliminaires de son rapport, l'expert BRAN écrit :

« Au point de vue de la répercussion économique : en général, la perte d'une main prédominante est redevable de l'octroi d'un taux d'incapacité de 65 %.

La main droite de Monsieur A. garde un léger pouvoir de fonctionnalité, tout à fait fruste cependant, consistant en l'utilisation de la main en crochet.

Le taux proposé par le Docteur RENNOTTE me paraît un peu surévalué et j'aurais tendance à me rallier au pourcentage proposé par le Docteur CAMBIER, soit 60 %.

J'évaluerais :

Incapacité ménagère : 60 % compte tenu de l'absence de tierce personne permanente.

Incapacité personnelle : 65 % compte tenu de la problématique psychiatrique surajoutée. »

En termes de réponse, le Dr TINANT propose le taux qui a été retenu en matière d'assurance-loi par l'Expert ALEXANDRE soit une IPP de 45% + 10% d'aide de tiers ce qui donnerait 55% d'IPP en retenant la façon du Dr BRAN d'envisager la situation car il avait envisagé un taux d'IPP de 60% compte tenu de l'absence de tierce personne permanente.

Elle souligne la multitude de possibilités indépendantes du métier qu'il effectuait au moment de l'accident et qui sont accessibles à la victime.

C'est par rapport à l'ensemble des professions qu'il faut évaluer le retentissement de son handicap.

Elle énumère les différentes possibilités existantes.

Les plaintes qu'il évoque prédominent sur le versant personnel et non professionnel. Relève la possibilité de verrouillage par les 4e et 5e rayons, en voulant pour preuve l'existence de 2 durillons palmaires au niveau MP4 et 5 ce qui traduit donc le fait qu'il garde une certaine capacité fonctionnelle avec sa main droite dont il n'a pas parlé. Elle fait remarquer que pour une perte d'usage de la main droite à hauteur de 60%, elle ne voit pas comment on peut expliquer une absence d'atrophie musculaire de l'ensemble du membre supérieur droit qui est même un peu plus musclé que le gauche.

En outre si le handicap fonctionnel professionnel était tel, le Docteur TINANT se demande pourquoi le patient a-t-il fait une action contre l'ONEM qui voulait qu'il émarge à nouveau à la mutuelle, si ce n'est pour garder une compétence professionnelle et économique par rapport au marché général de l'emploi. Ceci mérite d'être expliqué.

Dès lors elle pense que le taux de 60% que je compte retenir est encore trop élevé chez un patient qui objectivement montre des signes d'une compétence fonctionnelle manuelle à droite même si elle n'est pas complète.

Ce taux lui paraîtrait explicable en cas d'amputation de la main et encore.

Quand on regarde le guide barème on arrive à 60% pour une amputation du bras avec épaule mobile.

Pour sa part il lui semble qu'il garde des aptitudes à retrouver une activité professionnelle, il n'a que 41 ans.

L'expert répond :

« En ce qui concerne l'incapacité économique :

(...)

- *Le Docteur TINANT estime ce taux de 60% trop élevé.*
- *Elle évoque :*
- *Le guide barème européen: celui-ci n'est pas d'application et n'est donc qu'indicatif.*
- *Une vision théorique du marché du travail qui serait accessible à la victime.*
- *Ce marché théorique du travail évoqué par le Docteur TINANT est très éloigné du parcours professionnel réel qu'a suivi durant sa vie professionnelle Monsieur A.*
- *Rappelons qu'il s'agit d'un travailleur lourd non qualifié ayant presté toute sa vie en tant que :*
 - *nettoyeur industriel*
 - *manutentionnaire*
 - *éboueur*
 - *désosseur.*
 - *Ce travail lourd est presté depuis 1993.*

- *Concernant le membre supérieur droit musculairement développé, cela n'est pas synonyme d'une main fonctionnelle.*

Le Docteur TINANT d'ailleurs dans sa réflexion ne tient pas compte de :

- *L'aspect douloureux résiduel (douleurs à l'effort - à l'exposition au froid - syndrome crampiforme de la main droite - douleurs fantôme au niveau des extrémités amputées).*
- *L'aspect déficitaire fonctionnel des doigts restants, peu mobiles, déformés en crochet.*
- *Le manque de force de poigne et d'empaument.*

La proposition du Docteur TINANT me paraît donc sous-évaluée, théorique, non réaliste.

L'étude du bilan photo à cet égard est éloquent. »

En termes de conclusions, l'expert BRAN retient :

En termes d'incapacité économique :

100 % du 24.03.2012 au 14.07.2015.

. Date de consolidation : 15.07.2015.

. Taux d'incapacité personnelle permanente : 60%

. Taux d'incapacité ménagère permanente : 60%

. Taux d'incapacité économique permanente : 60%

II.- APPEL

Par requête d'appel reçue au greffe de la cour en date du 20.10.2020, explicitée par voie de conclusions, Monsieur A demande à la cour de réformer le jugement critiqué et de désigner un expert judiciaire avec la mission de l'examiner conformément à la législation applicable dans la cadre des accidents du travail.

A titre subsidiaire, dire pour droit que Monsieur A. sera indemnisé par la SA AG INSURANCE des suites de son accident de travail du 24.03.2012 sur les bases reprises ci-après et ce sous déduction des sommes d'ores et déjà lui :

- Incapacité temporaire totale du 24.03.2012 au 14.07.2015 ;
- Incapacité permanente partielle de 65% à compter du 15.07.2015, date de consolidation.

L'AG INSURANCE demande à la cour d'entériner les opérations d'expertise en confirmant le jugement a quo tout en précisant toutefois la problématique prothèse à savoir:

- Capitalisation de la prothèse métacarpophalangienne silicone du Be rayon droit.
- Adaptation du véhicule conformément à l'attestation CARA.

III.- RECEVABILITÉ DE L'APPEL

Il ne ressort pas des pièces du dossier que le jugement contesté du 24.9.2020 aurait été signifié.

L'appel, introduit dans les formes et délais légaux, est recevable.

IV.- APPRÉCIATION

Il n'y a pas de contestation sur les incapacités temporaires totales, sur le principe l'existence d'une incapacité partielle permanente, sur la date de consolidation, et sur le principe de la nécessité d'une aide de tiers.

Le jugement est dès lors confirmé sur ces points.

En ce qui concerne la perte de la capacité économique, la cour constate que Monsieur A avait en temps utile fait la demande à l'expert ALEXANDRE de s'adresser à un sapiteur ergologue.

L'expert apprécie s'il estime nécessaire ou non de désigner un tel sapiteur mais s'il ne le fait pas, il doit expliquer sur quels éléments concrets il se base pour fixer le taux de l'incapacité économique.

En l'espèce, le rapport de l'expert est très succinct à ce sujet :

« Si nous prenons en considération le marché général de l'emploi du blessé, son âge, son degré de formation relativement limité mais qui n'est pas nul (le patient possède un certificat de gestion), en intégrant aussi les répercussions psychologiques, nous estimons que l'incapacité économique est de l'ordre de 40 à 45%.

(...)

Notre estimation de l'incapacité économique tient compte des problèmes somatiques, physiologiques, psychologiques et du marché général du travail. »

La cour n'y trouve pas les éléments suffisants pour comprendre pourquoi, concrètement, l'expert a fixé le taux d'incapacité à 45 %.

Le rapport de l'ergologue LEJEUNE est nettement plus complet et étayé à ce sujet.

C'est seulement après avoir pris connaissance de ce rapport que l'expert ALEXANDRE dans sa lettre au tribunal est devenu un peu plus concret mais en demandant alors à être chargé d'une mission complémentaire pour « *une étude du rapport de l'ergothérapeute LEJEUNE, dans le cadre d'une réunion expertale contradictoire. Ceci permettra de remotiver les conclusions, quitte à demander, dans un cadre sapitorial, un nouvel avis, non unilatéral, dans un cadre contradictoire. La convocation en chambre du conseil ne pourrait être fructueuse sans une analyse contradictoire de l'avis unilatéral tardif des parties.* » ce qui n'a pas été accepté par le tribunal.

Les éléments avancés par l'expert lors de son audition par le tribunal sont également fort vagues. La cour constate dans ce contexte que l'expert justifie le pourcentage qu'il retient par le fait « *que Monsieur A. est (...) intelligent* » alors que selon le rapport de l'ergothérapeute des tests objectifs mettent « *en évidence un niveau d'aptitudes pratiques situé dans la zone de débilité mentale légère limite supérieure* »

Le rapport d'expertise, même complété par la lettre au tribunal et l'audition de l'expert ne suffisent pas à la cour pour se former une opinion sur la capacité économique du sieur A.

Cette position de la cour est confortée par le rapport du Dr BRAN dans le cadre de l'expertise du droit commun (bien que les critères sont différents) qui arrive à un tout autre résultat alors que cet expert avait connaissance tant du rapport de l'expert Dr ALEXANDRE que de l'ergothérapeute LEJEUNE et qu'il avait connaissance de la position du médecin-conseil de l'AG INSURANCE qui avait assisté à cette expertise.

Il y a lieu d'écarter les conclusions du rapport d'expertise du Dr ALEXANDRE en ce qui concerne le taux de l'incapacité économique permanente et le taux de besoin de l'aide de tiers, poste également contesté, et de désigner un nouvel expert dont la mission se limitera à ces deux postes.

L'appel est ainsi partiellement fondé.

•
• •

PAR CES MOTIFS,

LA COUR,

Après en avoir délibéré et statuant publiquement et contradictoirement ;

Vu les dispositions de la loi du 15.6.1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire et notamment son article 24 dont le respect a été assuré ;

Donnant acte aux parties, de leurs dires, dénégations ou réserves et rejetant comme non fondées, toutes conclusions, autres, plus amples ou contraires ;

Reçoit l'appel et le dit partiellement fondé.

Confirme le jugement dont appel en ce qu'il a

- Constaté et dit pour droit qu'à la suite de l'accident du travail du 24 mars 2012, Monsieur A. a subi une incapacité temporaire à 100 % du 24 mars 2012 au 14 juillet 2015.
- Reconnu le principe de l'existence d'une incapacité partielle permanente dont la date de consolidation est fixée au 15 juillet 2015
- Dit pour droit que Monsieur A. a besoin d'une aide de tiers

Ecarte les conclusions du rapport d'expertise en ce qui concerne le taux de l'incapacité économique permanente et le taux de l'aide de tiers.

Ordonne une mesure d'expertise confiée au **Docteur Daniel LECLERCQ** dont le cabinet est établi à 4610 BELLAIRE rue Emile Vandervelde, 480, lequel aura pour mission :

- de prendre connaissance de la motivation du présent arrêt ;
- examiner l'appelant ;
- préciser la nature de la lésion causée par l'accident du travail du 24.3.2012;
- préciser le taux de l'incapacité permanente des séquelles diagnostiquées chez l'appelant en ayant égard à la capacité de gain de l'intéressé sur le marché général du travail à la date de la consolidation du 15 juillet 2015 compte tenu de son âge, de sa formation, de son passé professionnel et de ses facultés d'adaptation. Lors de cette évaluation du taux d'incapacité permanente, l'expert aura présent à l'esprit qu'au sens de la jurisprudence en la matière, lorsque le traumatisme consécutif à l'accident active un état pathologique préexistant, le principe de globalisation impose d'apprécier dans son ensemble l'incapacité de travail de la victime, sans tenir compte de son état morbide antérieur, si l'accident est au moins la cause partielle de l'incapacité, et sans opérer du taux d'incapacité permanente retenu de la sorte une quelconque déduction du taux qui serait censé correspondre à l'état antérieur.
- Préciser le degré du besoin de l'aide de tiers

Pour remplir sa mission, l'expert procédera, conformément aux articles 972 et suivants du Code judiciaire et selon les indications suivantes :

Acceptation ou refus de la mission

- Si l'expert souhaite refuser la mission, il peut le faire, dans les 8 jours de la notification de l'arrêt, par une décision dûment motivée. L'expert en avise les parties qui ont fait défaut par lettre recommandée à la poste et les parties qui ont comparu, leur conseil ou représentant par lettre simple, par télécopie ou par courrier électronique et la cour par lettre simple ou par le canal e-deposit.
- Dans le même délai et selon les mêmes modalités, l'expert fera connaître les faits et les circonstances qui pourraient être de nature à mettre en cause son indépendance et impartialité.

Convocation des parties

- En cas d'acceptation, l'expert dispose de 15 jours à compter de la notification de l'arrêt pour convoquer les parties en leur communiquant les lieu, jour et heure du début de ses travaux. L'expert en avise les parties par lettre recommandée à la poste, leur conseil ou représentant et médecin-conseil par lettre simple et la cour par lettre simple ou par le canal e-deposit.
- Les parties et leur conseil ou représentant peuvent autoriser l'expert à recourir à un autre mode de convocation pour les travaux ultérieurs.
- L'expert informe les parties qu'elles peuvent se faire assister par un médecin-conseil de leur choix.
- L'expert invite les parties à lui communiquer, dans le délai qu'il fixe, un dossier inventorié rassemblant tous les documents pertinents.
- La première réunion d'expertise doit avoir lieu dans les six semaines à compter de la date du prononcé de l'arrêt.

Déroulement de la mission

- Si l'une des parties n'est pas assistée par un médecin-conseil, l'expert sera attentif à ce que son conseil, son représentant ou elle-même puisse assister à l'ensemble des discussions.

- L'expert peut faire appel à un sapiteur de la spécialité qu'il estime nécessaire et/ou faire procéder aux examens spécialisés qu'il estime nécessaires afin d'accomplir sa mission.
- Toutes les contestations relatives à l'expertise, entre les parties ou entre les parties et l'expert, y compris celles relatives à l'extension de la mission sont réglées par le juge assurant le contrôle de l'expertise. Les parties et/ou l'expert peuvent s'adresser au juge par lettre missive motivée, en vue d'une convocation en chambre du conseil.
- A la fin de ses travaux, l'expert donne connaissance à la cour, aux parties, ainsi qu'à leur conseil ou représentant et leur médecin-conseil de ses constatations et de son avis provisoire. L'expert fixe un délai raisonnable d'au moins 15 jours avant l'expiration duquel il doit avoir reçu les observations des parties, de leur conseil ou représentant et médecin-conseil. L'expert ne tient aucun compte des observations qu'il reçoit tardivement (article 976, al. 2 du code judiciaire).

Rapport final

- L'expert établit un rapport final relatant la présence des parties lors des travaux, leurs déclarations verbales et réquisitions, sans reproduction inutile. Le rapport contient en outre le relevé des documents et notes remis par les parties à l'expert. L'expert annexe à son rapport final les éventuels rapports de sapiteur, toutes les notes de faits directoires et, plus généralement, tous les documents sur lesquels il fonde son raisonnement.
- Le rapport final est daté et signé par l'expert.
- Si l'expert n'est pas inscrit au registre national des experts judiciaires, il signe son rapport en faisant précéder sa signature du serment écrit suivant :
« *Je jure avoir rempli ma mission en honneur et conscience, avec exactitude et probité.* »
- L'expert dépose au greffe l'original du rapport final et, le même jour, envoie une copie de ce rapport final par lettre recommandée à la poste aux parties et par lettre simple à leur conseil ou représentant et médecin-conseil.

Délai d'expertise

- L'expert déposera son rapport final au greffe dans les six mois à dater du prononcé du présent arrêt.

- Si l'expert estime qu'il ne pourra pas respecter ce délai, il lui appartient de s'adresser à la cour, avant l'expiration de ce délai, en indiquant les raisons pour lesquelles le délai devrait être prolongé.
- En cas de dépassement du délai prévu et en l'absence de demande de prolongation avenue dans les délais, l'affaire sera fixée d'office en chambre du conseil conformément à l'article 973, §2 du Code judiciaire.

Provision

- La cour fixe à la somme de **1 500 EUR** la provision que l'AG INSURANCE est tenue de consigner au greffe.
- A moins que l'expert ait manifesté, dans le délai de 8 jours dont il dispose à cet effet, qu'il refuse la mission, cette provision sera intégralement versée :
 - sans que l'expert doive en faire la demande ;
 - dans un délai de trois semaines à dater du prononcé du présent arrêt ;
 - sur le compte ouvert au nom du greffe de la Cour du travail de Liège division Liège sous le numéro IBAN: BE95.6792.0085.4058 avec en communication : « *provision expertise – R.G. n°2020/AL/445 – (Zekail ALTAN / AG Insurance)* » ;
- La provision sera entièrement libérée par le greffe sans demande préalable de l'expert.
- L'expert utilise cette provision pour couvrir les montants à payer aux sapiteurs.
- Si, en cours d'expertise, l'expert considère que la provision ne suffit pas, il peut demander à la cour de consigner une provision supplémentaire.

Etat d'honoraires et frais

- Le coût global de l'expertise est estimé à la somme minimale de 1 500 EUR.
- Le jour du dépôt du rapport final, l'expert dépose au greffe son état de frais et honoraires détaillé. Le même jour, il envoie cet état de frais et honoraires détaillé aux parties par courrier recommandé à la poste et à leur conseil ou représentant par lettre simple.

- L'attention de l'expert est attirée sur le fait que l'état de frais et honoraires déposé doit répondre aux exigences fixées par l'article 990 du Code judiciaire (mention de manière séparée du tarif horaire, des frais de déplacement, des frais de séjour, des frais généraux, des montants payés à des tiers, de l'imputation des montants libérés).
- A défaut de contestation du montant de l'état d'honoraires et frais dûment détaillé dans les trente jours de son dépôt au greffe, l'état est taxé au bas de la minute de cet état.

Contrôle de l'expertise

- En application de l'article 973, § 1^{er} du Code judiciaire, la cour désigne le président pour assurer le contrôle de l'expertise.

Renvoie le dossier au rôle particulier de cette chambre

Ainsi arrêté et signé avant la prononciation par :

Assistés de _____, président,
 _____, conseiller social au titre d'employeur
 _____, conseiller social au titre d'employé
 _____, greffier,

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la chambre 3-D de la Cour du travail de Liège, division Liège, à l'Extension Sud, Place Saint-Lambert 30 à 4000 Liège, le **jeudi 24 juin 2021**, par :

, président,
assisté par , greffier,