

Rep.N° 2013/1137

COUR DU TRAVAIL DE BRUXELLES

ARRET

AUDIENCE PUBLIQUE DU 17 AVRIL 2013

6ème Chambre

Accidents du travail
Arrêt contradictoire
Définitif

En cause de:

Madame H A

partie appelante,
représentée par Maître FICHER Yvan loco Maître DEMEZ Gilbert,
avocat à BRUXELLES,

Contre :

**L'ASSOCIATION HOSPITALIERE DE BRUXELLES- Hôpital
Universitaire des Enfants Reine Fabiola, en abrégé
« H.U.D.E.R.F. »**, dont le siège social est établi à 1020
BRUXELLES, Avenue Jean Crocq, 15,

partie intimée,
représentée par Maître NEUPREZ Vincent, avocat à LIEGE.

★

★

★

La Cour du travail, après en avoir délibéré, prononce l'arrêt suivant :

Le présent arrêt applique essentiellement la législation suivante :

- le Code judiciaire,
- la loi du 15 juin 1935 sur l'emploi des langues en matière judiciaire,
- la loi du 3 juillet 1967 sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public.

La Cour du travail a pris connaissance des pièces de la procédure et notamment :

- de la requête d'appel reçue au greffe le 13 avril 2011, dirigée contre le jugement prononcé par le Tribunal du travail de Nivelles, section de Wavre, le 15 février 2011,
- de la copie conforme dudit jugement, qui a été signifié le 16 mars 2011,
- de l'ordonnance rendue le 6 juin 2011 sur la base de l'article 747, § 1er, du Code judiciaire,
- des conclusions et conclusions de synthèse de la partie appelante, déposées respectivement le 6 février 2012 et le 7 septembre 2012,
- des conclusions, conclusions additionnelles et conclusions de synthèse de la partie intimée, déposées respectivement le 29 septembre 2011, le 30 avril 2012 et le 7 décembre 2012.

La Cour du travail a eu égard aux dossiers de pièces déposés par les parties ainsi qu'au rapport d'expertise du Docteur F. VAN INNIS déposé au greffe du Tribunal du travail de Nivelles, section de Wavre, le 9 septembre 2009.

La cause a été plaidée et prise en délibéré à l'audience publique du 23 janvier 2013.

A. I. FAITS ET ANTECEDENTS DE LA PROCEDURE.

I.1.

Le 19 juillet 1997, alors qu'elle travaillait en qualité d'infirmière graduée A1 pédiatrique sous contrat de travail à l'Hôpital universitaire des Enfants Reine Fabiola (ci-après HUDERF), Madame A H : a été victime d'un accident du travail.

Suivant la déclaration d'accident qu'elle a dictée à sa collègue de travail présente le jour des faits, l'accident s'est produit à 8h30' dans les circonstances suivantes :

« J'ai ouvert la porte du vidoir de la main droite en tenant un bocal dans l'autre. Sentant une résistance pour ouvrir la porte, j'ai poussé avec mon épaule. Elle s'est ouverte de 20 cm mais la résistance étant trop forte, la porte s'est refermée brusquement, mes doigts restant coincés dans la poignée => j'ai tordu deux doigts (majeur + annulaire) de la main droite. Une radiographie a été faite à la garde adulte de Brugmann ne montrant pas de fracture mais une entorse et un écrasement (cf. note du chirurgien). La douleur persiste et n'a fait qu'empirer toute l'après-midi ainsi que l'apparition d'un gonflement important de la main. ».

L'HUDERF a reconnu l'accident du travail et l'a pris en charge.

I.2.

Par décision du 15 mars 2004, le Service de Santé administratif (ci-après SSA) a fixé la date de consolidation des lésions au 19 novembre 2002 et le taux de l'incapacité permanente partielle de travail (ci-après IPP) à 35%.

Sur recours de l'appelante, le SSA statuant en appel a, par décision du 25 octobre 2004, porté le taux d'IPP à 43% sur la base des constatations suivantes :

« Séquelles d'entorse et d'écrasement de l'annulaire et de l'auriculaire droits traitées par 2 ligamentoplasties (1998) radiocarpiales et une résection de l'épiphyse styloïde cubitale, compliquée d'algoneurodystrophie. Impossibilité d'exercer sa profession d'infirmière. Difficulté à faire du sport, son ménage, ses courses. Manque de force du poignet et de la main droits, raideur des 4e et 5e doigts, douleur au poignet droit. Griffose cubitale des 4e et 5e doigts. Blocage du poignet en supination à 30°. Flexion du poignet droit : 25%. Extension : 30°. Pulpe des 3e et 4e doigts à 3 cm du pli de flexion palmaire. Amyotrophie du biceps et des muscles de l'avant-bras droit. Lésion à minima du nerf cubital droit (EMG du 19.02.2004). Tendinites multiples du poignet gauche et contractures musculaires des doigts nécessitant le port d'une attelle au poignet gauche suite à la sollicitation excessive et compensatoire de la main et du poignet gauches. ».

I.3.

Suite à cette décision du SSA, l'HUDERF a transmis à Madame H par courrier du 27 janvier 2005, une proposition de règlement de l'accident du travail sur les bases suivantes :

- date de l'accident : 19 juillet 1997
- date de consolidation : 19 novembre 2002
- effet de la rente : 1er novembre 2002
- taux d'invalidité permanente : 43%
- lésions telles que décrites dans le rapport du SSA appel du 25 octobre 2004, reproduit ci-dessus
- salaire de base à l'index 138,01 : 18.732,64 €

- rente correspondante : 18.732,64 € x 43,00% - 8.055,04 €, limitée à 4.683,16 € (18.732,64 € x 25%) par application de l'article 6, § 1er, de la loi du 3 juillet 1967
- rente à l'index 178,53 en vigueur à la date de consolidation : 4.683,16 € x 1,2936 = 6.058,14 €
- rente payable par fraction mensuelle de 504,84 €, indexée.

Madame H a réagi à ce courrier par une lettre en date du 22 février 2005 par laquelle elle demandait des éclaircissements sur toute une série de points avant de signer le formulaire d'accord. Les questions de Madame H concernaient, entre autres : la reconnaissance par l'HUDERF des atteintes à la main gauche et la prise en charge relative à l'absence de Madame H depuis le 11 juin 2004 ; les éléments constitutifs du salaire de base ; la prise en charge des frais médicaux et pharmaceutiques ainsi que des adaptations au véhicule imposées par le CARA-IBSR (boîte automatique du nouveau véhicule).

La réponse de l'HUDERF sur ces différents points fut la suivante :

« A votre constatation que le problème de la main gauche est bien consécutif à l'accident de votre main droite, l'avis de Medex s'impose à nous. Quant à la rechute pour le médecin conseil d'Ethias elle n'est pas acceptable, dans la mesure où la pathologie invoquée pour justifier la rechute n'est pas un élément nouveau et fait partie du libellé des séquelles qui ont donné le taux d'invalidité permanente de 43%.

A votre question à propos du salaire de base à l'index, nous vous confirmons que celui-ci est la totalité des brutes (sic) que vous perceviez au moment de la date de l'accident.

(...)

Les frais médicaux seront toujours pris à charge à vie pour autant qu'ils soient en rapport avec l'accident.

En ce qui concerne les adaptations de votre véhicule vous avez eu la visite du Docteur Willems qui vous a répondu par la suite. Une facture de 2.641,68 € a été payée à votre fournisseur Treema Car d'Ottignies en date du 25 juillet 2005. »

Par lettre du 21 octobre 2005 émanant de son conseil, Madame H a réitéré sa contestation quant au salaire de base retenu par l'HUDERF, quant à la réduction de 25% de la rente et quant au refus de prise en charge de l'incapacité temporaire entre septembre 2002 et le 19 novembre 2002. Enfin, Madame H a revendiqué une allocation complémentaire pour aide de tiers, d'un montant de 13.000 € par an.

L'HUDERF a réagi le 7 avril 2006 en reconnaissant que le salaire de base devait être complété (nouveau montant : 21.186,04 € hors index) mais en maintenant sa position sur les autres points en litige.

I.4.

Ne pouvant accepter cette décision, Madame H a porté le litige devant le Tribunal du travail de Nivelles, section de Wavre, par citation signifiée le 12 septembre 2007.

L'action tendait à :

- entendre condamner l'HUDERF à indemniser Madame H conformément à la loi du 3 juillet 1967 tant pour ses incapacités de travail temporaires que permanentes et que pour les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, hospitaliers, de prothèse (en ce compris un poste capitalisation) ainsi que pour les frais de transport à évaluer à 1,00 € provisionnel ;
- entendre fixer la rémunération de base ;
- entendre dire que Madame H n'est toujours pas en mesure d'exercer ses fonctions et qu'il n'y a dès lors pas lieu à une réduction de la rente à 25% de sa rémunération de base tel que prévu par l'article 6, § 1er de la loi du 3 juillet 1967 ;
- condamner l'HUDERF à indemniser Madame H pour l'aide d'une tierce personne telle que prévue par l'article 4, § 2 de la loi du 3 juillet 1967 ;
- condamner l'HUDERF au paiement d'un montant évalué à 1 € à titre provisionnel en vertu du protocole 2003/05 relatif aux mesures compensatoires à la non-attribution des titres-repas au personnel des associations hospitalières locales ;
- condamner l'HUDERF aux intérêts au taux légal sur le montant des indemnités, des frais médicaux, pharmaceutique et de déplacements ;
- capitaliser les intérêts sur les intérêts échus qui portent au moins sur une année entière ;
- condamner l'HUDERF à 1 € provisionnel au titre de dommages et intérêts pour frais de conseil ;
- à titre subsidiaire, désigner un médecin expert en chirurgie de la main et en orthopédie chargé de la mission habituelle en accident du travail ;
- condamner l'HUDERF aux dépens, en ce compris l'indemnité de procédure ;
- déclarer le jugement à intervenir exécutoire par provision nonobstant tout recours et sans caution ni possibilité de cantonnement.

I.5.

Par un jugement prononcé le 6 novembre 2007, le Tribunal du travail de Nivelles (Wavre) a désigné en qualité d'expert le Docteur VAN INNIS et lui a confié la mission de (en substance) : décrire les lésions imputables à l'accident ; délimiter la ou les périodes d'incapacité temporaire – totale ou partielle – résultant de l'accident ; dans l'éventualité où l'incapacité présenterait un caractère permanent au sens de la loi du 3 juillet 1967, déterminer la date de consolidation et le taux de l'IPP ; dire si des appareils de prothèse ou d'orthopédie sont nécessaires et si oui en indiquer le rythme de renouvellement ; dire si Madame H a besoin absolument de l'aide d'une tierce personne et évaluer le degré de nécessité de cette aide.

I.6.

Le Docteur VAN INNIS a déposé son rapport définitif le 9 septembre 2009.

Ses conclusions sont les suivantes :

« Madame A H a été victime d'un accident de travail le 19/07/1997 vers 8h30 du matin. Les circonstances de cet accident sont reprises en page 4 du présent rapport.

Suite à cet accident, Madame H bénéficie dans un premier temps d'un traitement conservateur (anti-inflammatoires, attelle de Zimmer, orthèse, infiltrations,...).

Elle a subi le 27/11/1998 lors d'une hospitalisation du 26 au 18/11/1998 (sic), une ligamentoplastie au niveau de l'articulation carpo-métacarpienne des 4ème et 5ème rayons.

Elle a repris ses activités professionnelles le 01/03/1999.

Elle a subi une nouvelle intervention le 02/08/2000 au cours d'une hospitalisation du 02 au 04/08/2000, consistant en une ligamentoplastie de l'articulation radio-cubitale inférieure selon la technique de LINDSCHEID.

Une nouvelle intervention a ensuite été réalisée le 14/05/2001 par le Docteur HOANG qui a consisté en une résection de l'épiphyse inférieure du cubitus (intervention de DARAK), ainsi qu'une ligamentoplastie avec le cubital postérieur.

Depuis lors, l'intéressée poursuit un traitement anti-inflammatoire, anti-douleur, avec variabilité du nom des médications au cours du temps, ainsi que la prise de Rivotril® de façon quotidienne. Elle suit par ailleurs également un traitement de rééducation fonctionnelle à raison de 2 à 3 séances de kinésithérapie classique par semaine, et de 2 séances de kinésithérapie en piscine par semaine.

Elle porte également des orthèses.

Elle peut conduire un véhicule automobile qui est porteur des adaptations nécessaires.

En accord avec toutes les parties intéressées lors de la dernière séance d'expertise, nous fixons la date de consolidation au 19/11/2002.

Les périodes d'ITT qui doivent être accordées à l'intéressée sont les suivantes :

- ITT du 20/07/1997 au 09/11/1997*
- ITT du 17/11/1997 au 30/11/1997*
- ITT du 26/12/1998 au 31/01/1999*
- ITT du 04/08/2000 au 31/07/2002*

La consolidation est donc acquise le 19/11/2002 avec une incapacité de 35% (trente cinq) et ce ceci (sic) en fonction des plaintes énoncées par l'intéressée, de l'examen clinique qui a été réalisé et qui est détaillé dans notre rapport en pages 14, 15 et 16, des examens complémentaires qui ont été réalisés par les sages-médecins au cours de la présente expertise, en tenant compte de tous les examens complémentaires qui ont été présentés par les parties en présence au cours de cette même expertise.

L'orthèse du membre supérieur droit est justifiée par l'état de Madame H à titre thérapeutique et doit être renouvelé tous les cinq ans.

En ce qui concerne le véhicule automobile conduit par l'intéressée, il faut noter que celui-ci doit présenter, suivant le rapport du CARA du 20/01/2005 :

- *un changement de vitesses automatique,*
- *des dispositifs de commandes pouvant être actionnés sans lâcher le volant par des accessoires (pompeau, fourche, etc.) avec la main gauche,*
- *une direction assistée renforcée,*
- *un pompeau sur le volant gauche,*
- *siège conducteur avec accoudoir.*

En ce qui concerne le besoin absolu de l'aide d'une tierce personne, ceci ne nous semble pas justifié si l'on tient compte du caractère absolu de cette aide. ».

I.7.

Madame H a contesté le résultat de l'expertise devant les premiers juges, faisant valoir que :

1. les conclusions du SSA ont un effet contraignant, envers l'employeur qui ne peut qu'augmenter le taux d'IPP accordé (article 9 de l'arrêté royal du 13 juillet 1970) et envers le tribunal qui ne pourrait fixer un taux d'IPP inférieur à celui fixé par le SSA ;
2. elle n'a jamais contesté le taux d'IPP de 43 % octroyé par le SSA ; c'est le Tribunal du travail de Nivelles (Wavre) qui a d'initiative confié à l'expert une mission-type reprenant la fixation du taux d'IPP ;
3. le rapport d'expertise n'est pas motivé en ce qui concerne les périodes d'ITT, l'octroi de l'aide d'une tierce personne et la nécessité d'une prothèse pour la main gauche.

I.8.

Par le jugement attaqué du 15 février 2011, le Tribunal du travail de Nivelles (Wavre), statuant après un débat contradictoire, a :

- entériné les conclusions du rapport du Docteur VAN INNIS ;
- dit pour droit que l'accident du travail dont Madame H a été victime le 19 juillet 1997 a déterminé dans son chef des ITT du 20/07/1997 au 09/11/1997, du 17/11/1997 au 30/11/1997, du 26/12/1998 au 31/01/1999 et du 04/08/2000 au 31/07/2002 ;
- condamné l'HUDERF à verser à Madame H les indemnités correspondantes aux périodes susdites sous déduction des sommes déjà payées ;

- constaté que l'incapacité s'était stabilisée depuis le 19/11/2002 au taux de 35 %, en conséquence ;
- dit pour droit que la partie défenderesse peut prétendre à partir de la même date à une allocation annuelle correspondant au taux précité ainsi qu'à une rémunération de base de 21.047,40 € à l'indice 138,01 ;
- dit pour droit que l'HUDERF prendra en charge une orthèse du membre supérieur droit ainsi que son renouvellement tous les 5 ans ;
- dit pour droit que l'HUDERF prendra en charge les adaptations au véhicule de Madame H , c'est-à-dire :
 - un changement de vitesses automatique,
 - des dispositifs de commandes pouvant être actionnés sans lâcher le volant par des accessoires (pommeau, fourche, etc.) avec la main gauche,
 - une direction assistée renforcée,
 - un pommeau sur le volant gauche,
 - siège conducteur avec accoudoir ;
- réservé à statuer quant à la compensation pour la non distribution des titres-repas ;
- condamné l'HUDERF aux entiers dépens liquidés à la somme de 165,10 € de frais de citation et de 248,64 € représentant l'indemnité de procédure.

II. OBJET DE L'APPEL - DEMANDES DES PARTIES EN APPEL.

II.1.

Madame H a interjeté appel du jugement du 15 février 2011.

Par ses conclusions de synthèse d'appel, elle demande à la Cour du travail de :

- dire son appel recevable et fondé ;
- mettre à néant le jugement dont appel ;

A titre principal :

- écarter des débats le rapport de l'expert VAN INNIS du 4 novembre 2008 ;
- dire pour droit que l'accident du travail du 19 juillet 1997 a eu les conséquences suivantes dans le chef de Madame H
 - ITT
 - du 20/07/1997 au 09/11/1997
 - du 17/11/1997 au 30/11/1997
 - du 26/12/1998 au 31/01/1999
 - du 27/06/2000 au 13/10/2002

- Consolidation des lésions au 19 novembre 2002,
 - IPP de 43% telle que fixée par le SSA dans son rapport du 25 octobre 2004 à partir du 19 novembre 2002,
- dire pour droit que l'état de Madame H : nécessite :
- l'octroi de l'aide d'une tierce personne ;
 - le port d'orthèses aux membres supérieurs droit et gauche, avec renouvellement tous les 5 ans ;
 - l'adaptation de son véhicule, suivant rapport du CARA du 20/01/2005, soit :
 - un changement de vitesse automatique ;
 - des dispositifs de commande pouvant être actionnée sans lâcher le volant par des accessoires (pommeau, fourche, etc.) avec la main gauche ;
 - une direction assistée renforcée ;
 - un pommeau sur le volant gauche ;
 - un siège conducteur avec accoudoir.

En conséquence :

- Fixer la rémunération de base ;
- Dire pour droit qu'il n'y a pas lieu à une réduction de la rente à 25% de sa rémunération de base telle que prévue par l'article 6, § 1er de la loi du 3 juillet 1967 ;
- Condamner l'HUDERF au paiement des indemnités légales, déduction faite des indemnités déjà versées ;
- Condamner l'HUDERF à rembourser à Madame H tous les frais médicaux, pharmaceutiques, hospitaliers, de prothèse (en ce compris un poste de capitalisation) et de transport évalués, à titre provisionnel, à 1 € ;
- Condamner l'HUDERF à indemniser Madame H pour l'aide d'une tierce personne conformément à l'article 4, § 2 de la loi du 3 juillet 1967 ;
- Condamner l'HUDERF aux intérêts légaux et judiciaires sur les indemnités et allocations à compter de leur date d'exigibilité ;
- Condamner l'HUDERF aux intérêts légaux et judiciaires sur le remboursement des frais à compter de la date à laquelle ils ont été exposés ;
- Condamner l'HUDERF au paiement d'un montant évalué à 1 € provisionnel en vertu du protocole 2003/05 relatif aux mesures compensatoires à la non-attribution des titres-repas au personnel des Associations hospitalières locales ;
- Capitaliser les intérêts sur les intérêts échus qui portent au moins sur une année entière ;
- Condamner l'HUDERF au paiement des dépens, en ce compris l'indemnité de procédure des deux instances ;
- Condamner l'HUDERF à rembourser à Madame H tous les frais et honoraires de conseils techniques exposés en conséquence de l'accident du travail du 19 juillet 1997, évalués à titre provisionnel, à 1 €.

A titre subsidiaire :

Désigner un nouvel expert avec pour mission de se prononcer sur les points ci-dessous contestés, soit :

- De déterminer si, outre les séquelles constatées à la main droite, les séquelles constatées à la main gauche sont à tenir pour imputables à l'accident du travail, étant entendu que toute séquelle est à tenir pour imputable à l'accident susmentionné, sauf preuve contraire ;
- Déterminer si la période d'incapacité de travail partielle allant du 27 juin 2000 au 13 octobre 2002 est imputable à l'accident précité ;
- Déterminer s'il y a lieu de valider le taux d'incapacité permanente partielle de 43 % retenu par le SSA ;
- Déterminer si les orthèses au bras gauche sont justifiées suite à l'accident du 19 juillet 1997.

II.2.

L'HUDERF, partie intimée, demande à la Cour du travail de dire l'appel de Madame H non fondé, de confirmer le jugement du 15 février 2011 du Tribunal du travail de Nivelles (Wavre) et, en conséquence, de lui donner acte qu'elle accepte les conclusions du rapport de l'expert et qu'elle indemniserà l'appelante sur les bases de ce rapport.

L'HUDERF conclut, par ailleurs, au non fondement de la demande de Madame H tendant à obtenir le remboursement des frais et honoraires de son médecin conseil.

Par voie de conclusions (page 17), l'HUDERF relève que le Tribunal ne s'est pas prononcé sur la limitation de la rente et invite la Cour à constater que Madame H a conservé l'exercice de sa fonction et que, aussi longtemps que ce sera le cas, la rente doit être plafonnée à 25%.

III. DISCUSSION ET DECISION DE LA COUR DU TRAVAIL.**III.1. Quant à l'IPP.****III.1.1.**

L'appelante reproche aux premiers juges d'avoir entériné le rapport d'expertise judiciaire du Docteur VAN INNIS, alors que, selon elle,

- a) le juge n'était pas astreint à suivre l'avis de l'expert en ce qui concerne le taux de l'IPP et pouvait, en appréciant le pourcentage d'incapacité permanente, fixer celui-ci à un taux supérieur à celui proposé par l'expert ;

- b) en l'occurrence, le Tribunal du travail de Nivelles était même tenu de fixer ce taux à 43 %, comme décidé en appel par le SSA et ce, par application des articles 8 et 9 de l'arrêté royal du 13 juillet 1970 relatifs à la réparation, en faveur de certains membres du personnel des provinces, des communes, des agglomérations et des fédérations de communes, des associations de communes, des centres publics d'aide sociale, des services d'établissements et associations d'aide sociale, des services du Collège de la Commission communautaire française et de ceux du Collège de la Commission communautaire flamande et des caisses publiques de prêt, des dommages résultant des accidents du travail et des accidents survenus sur le chemin du travail ;
- c) en suivant la jurisprudence isolée de la Cour du travail de Liège, selon laquelle le rapport du SSA concernant le lien de causalité entre l'accident et les lésions ne constitue qu'une appréciation qui ne lie pas l'autorité publique (Cour trav. Liège, 15 décembre 1999, *Chr.D.S.*, 2000, p. 220), le Tribunal du travail de Nivelles a méconnu la présomption légale de lien de causalité consacrée par l'article 2 de la loi du 3 juillet 1967 et ce, alors que l'HUDERF n'a pas démontré que la lésion au poignet gauche n'était pas uniquement et exclusivement attribuable à une autre cause.

III.1.2.

L'article 8 de l'arrêté royal du 13 juillet 1970 dispose ce qui suit :

« Le service médical apprécie s'il existe une relation de cause à effet entre l'accident et les lésions. Il fixe le pourcentage de l' [incapacité] permanente résultant des lésions physiologiques occasionnées par l'accident.

Il notifie à l'autorité son appréciation sur la relation de cause à effet entre l'accident et les lésions, ainsi que sa décision motivée relative à la détermination du pourcentage de l'incapacité permanente. ».

L'article 9 du même arrêté royal énonce que :

« L'autorité vérifie si les conditions d'octroi des indemnités sont réunies. Dans l'affirmative, elle examine les éléments du dommage subi et apprécie s'il y a lieu d'augmenter le pourcentage d' [incapacité] permanente fixé par le service médical.

Lorsque l'accident a entraîné une [incapacité] permanente, l'autorité propose à l'accord de la victime ou de ses ayants droit, par lettre recommandée à la poste, le paiement d'une rente. Cette proposition doit mentionner la rémunération servant de base au calcul de la rente, la nature de la lésion, la réduction de capacité et la date de consolidation. (...) ».

La Cour de cassation enseigne de manière constante, qu'il découle de ces dispositions que l'avis du service médical lie l'autorité publique dans la mesure où il fixe un pourcentage d' « invalidité » permanente (le terme « invalidité » a été remplacé par « incapacité », dans l'arrêté royal du 13 juillet 1970, par l'article 11 de l'arrêté royal du 26 novembre 2012, en vigueur depuis le 1er janvier 2013) (Cassation, 19 décembre 1994, *J.T.T.*, 1994, p. 238 et *Chr.D.S.*, 1995, p. 370 ; Cassation, 7 février 2000, *Chr.D.S.*, 2002, p. 61).

En effet, l'autorité ne peut qu'augmenter le pourcentage de l' « invalidité » permanente conformément à l'article 9.

Ce caractère contraignant de la décision du SSA vaut également à l'égard du juge (Cassation, 7 février 2000, précité ; Cour du travail de Mons, 25 janvier 2005, *Chr.D.S.*, 2007, p. 535).

La Cour du travail de Liège (section Neufchâteau), dans un arrêt du 15 décembre 1999 (*Chr.D.S.*, 2000, p. 218) a cru pouvoir déduire des termes de l'article 8 de l'arrêté royal du 13 juillet 1970, à savoir les termes « appréciation » s'agissant de la relation de cause à effet entre l'accident et les lésions, et « décision » s'agissant de la détermination du pourcentage de l'incapacité permanente, « qu'en ce qui concerne le lien de causalité entre l'accident et les lésions, il ne s'agit que d'une appréciation fournie par le SSA à l'autorité publique qui peut encore se prononcer sur ce point ».

La Cour du travail de céans ne partage pas cette opinion.

Dans un arrêt du 17 mars 1997 (*J.T.T.*, 1997, p. 491, note) rendu en matière de maladie professionnelle dans le secteur public, la Cour de cassation a rejeté la thèse suivant laquelle le service médical ne déterminerait que le pourcentage d'invalidité (l'élément médical) tandis qu'il reviendrait à l'autorité d'examiner les éléments du dommage et de proposer à la victime un dédommagement en fonction de sa « réduction de capacité » (l'élément économique), de sorte que la décision du service de santé pourrait être contestée par l'autorité employeur dans la mesure où le service de santé administratif aurait fixé le taux de l'incapacité permanente de la victime en tenant compte notamment de sa perte de capacité sur le marché général de l'emploi. La Cour suprême a décidé ce qui suit :

« Attendu que l'article 10 de l'arrêté royal du 5 janvier 1971 relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles dans le secteur public prévoit que le service médical fixe le pourcentage de l'invalidité permanente résultant de la maladie professionnelle et que pour l'accomplissement de sa mission, ce service requiert le concours médical du Fonds des maladies professionnelles;

Que pour déterminer l'invalidité permanente qui, en vertu de l'article 3, alinéa 1^{er}, 1^o, b), de la loi du 3 juillet 1967, donne droit à une rente, le service médical tient compte notamment de la diminution de la valeur économique de la victime sur le marché général de l'emploi;

Que l'article 11 du même arrêté royal dispose que le service médical notifie à l'autorité sa décision motivée relative à la détermination du pourcentage d'invalidité; que l'autorité est liée par cette décision qui tend à fixer l'étendue de ses obligations ».

La Cour de cassation a confirmé cette position dans un arrêt du 18 novembre 2011 (*Pas.*, 2011, livre 11, 2539, concl. WERQUIN, T.) rendu en matière d'accident du travail :

« Il résulte de la loi du 3 juillet 1967 sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents sur le

chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public, ainsi que de l'arrêté royal du 24 janvier 1969 relatif à la réparation, en faveur des membres du secteur public, des dommages résultant des accidents du travail et des accidents survenus sur le chemin du travail, spécialement de l'article 8, d'une part, que le service de santé administratif se prononce sur l'application de cette loi à l'agent victime d'un accident, sur le taux et la durée de l'incapacité temporaire de travail, sur la date de la consolidation, sur l'existence de séquelles et sur le pourcentage d'incapacité permanente qui en découle, d'autre part, que les décisions de ce service lient l'employeur du secteur public et l'agent victime de l'accident, ce dernier disposant toutefois d'un recours contre ces décisions. ».

Dès lors qu'il convient d'admettre que le pourcentage de l'incapacité permanente fixé par le SSA (même lorsque le texte de la loi du 3 juillet 1967 et celui de l'arrêté royal du 13 juillet 1970 parlaient d'« *invalidité* » permanente) est déterminé en tenant compte de la perte de capacité économique de la victime sur le marché général de l'emploi et qu'il lie l'autorité publique employeur, il y a lieu de considérer que l'« *appréciation* » du SSA en ce qui concerne le lien de causalité entre l'accident et les lésions, constitue également une « *décision* » liant l'autorité publique, dès lors qu'il est impossible pour le service médical de fixer le pourcentage de l'incapacité permanente de travail de la victime sans déterminer au préalable les lésions qui sont imputables à l'accident du travail.

III.1.3.

En conséquence, la Cour décide que les conclusions du rapport d'expertise ne peuvent être suivies en ce qu'elles s'écartent de la décision du SSA du 25 octobre 2004 et ce, tant en ce qui concerne le taux d'IPP reconnu à Madame H qu'en ce qui concerne la description des séquelles imputables à l'accident du travail et ce, compte tenu de l'incidence de la reconnaissance par le SSA de séquelles au membre supérieur gauche sur le pourcentage d'« *invalidité* » permanente de Madame H (étant le taux de perte de capacité économique de Madame H sur le marché général de l'emploi).

III.1.4.

Dès lors que Madame H ne réclame pas un taux supérieur à celui qui a été fixé par décision du SSA en date du 25 octobre 2004, il n'y a pas lieu d'ordonner une nouvelle mesure d'expertise médicale sur ce point.

Le pourcentage d'IPP doit être fixé à 43 %.

III.2. Quant aux périodes d'ITT.

III.2.1.

L'appelante estime que le rapport d'expertise n'est pas motivé en ce qui concerne les ITT. Dans les périodes d'ITT relevées par l'expert, il y aurait lieu, selon elle, de modifier la période d'ITT du 4 août 2000 au 31 juillet 2002 par la période du 27 juin 2000 au 13 octobre 2002, cette dernière étant consécutive aux lésions de la main gauche.

Elle reproche aux premiers juges d'avoir entériné le rapport sur ce point, au motif que ce rapport est « *clair, précis et circonstancié* », alors que l'expert n'a pas répondu d'une manière satisfaisante aux observations du Docteur BRION (médecin conseil de Madame H) concernant « *l'apparition de phénomènes douloureux au membre supérieur gauche* » ayant « *nécessité le port d'une orthèse amovible et un arrêt de travail pour une tendinite des muscles épicondyliens, du cubital postérieur et de Quevrain à gauche en raison d'une surutilisation du membre supérieur gauche* » et qu'il n'a pas expliqué les contradictions entre ses propres constatations et celles du Docteur BRION et du Docteur HOANG depuis 2002, du SSA dans son rapport du 25 octobre 2004, du Docteur HUYBRECHTS en avril 2008 et du Docteur DEGUELLE en octobre 2008, qui révèlent des déficits du membre supérieur gauche, résultant d'une « *pathologie classique de surcharge en raison des séquelles importantes qui existent au membre supérieur droit* ».

III.2.2.

L'HUDERF rétorque que le SSA n'a fait qu'apprécier le lien causal entre les lésions et l'accident et que l'autorité employeur, l'expert judiciaire ou même le tribunal peuvent avoir un avis différent.

III.2.3.

En fonction de ce qui a été jugé par cette Cour au point III.1. ci-dessus, l'expert judiciaire ne pouvait pas écarter les séquelles à la main gauche comme n'étant pas imputables à l'accident, la décision du SSA quant au pourcentage d'incapacité permanente formant un tout indissociable avec l'appréciation du lien de cause à effet entre l'accident et les lésions.

L'expert le pouvait d'autant moins que, conformément à l'article 2, alinéa 2 de la loi du 3 juillet 1967 (disposition similaire à celle de l'article 9 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail dans le secteur privé), la lésion est présumée, jusqu'à preuve du contraire, trouver son origine dans un accident et qu'il ne ressort pas du rapport d'expertise que la présomption légale aurait été renversée.

A ce sujet, la Cour ne peut approuver la distinction qu'entend faire la partie intimée entre « *lésions* » et « *séquelles* ». Les séquelles sont les suites de la lésion. Il est vrai que l'indemnisation des suites de la lésion provoquées par l'accident n'est due que si ces suites sont en lien causal avec l'accident. Mais la présomption légale, qui a une portée générale, joue tant pour les suites de la lésion que pour la lésion elle-même.

La Cour de cassation confirme cette opinion :

*« Attendu que, (...), aux termes dudit article 9, 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;
Que lorsque la preuve d'un tel événement et d'une lésion est établie, il appartient à l'assureur-loi de renverser la présomption en établissant que cette lésion n'a pas été causée par ledit événement;*

Que cette règle s'applique à une lésion postérieure à la lésion constatée au moment de l'accident, fût-elle une suite du traitement de cette dernière;

Que, dans cette mesure, le moyen, qui introduit pour l'application de l'article 9 de la loi du 10 avril 1971 une distinction que celui-ci ne contient pas, manque en droit » (Cassation, 28 juin 2004, J.T.T., 2004, p. 462, note).

III.2.4.

Eu égard aux considérations qui précèdent, il peut être fait droit à la demande de l'appelante relative à la période d'ITT du 27 juin 2000 au 13 octobre 2002.

III.3. Quant à l'aide d'une tierce personne.

III.3.1.

L'appelante critique le rapport d'expertise et la décision du Tribunal du travail de Nivelles en ce qu'ils ne lui reconnaissent pas le droit à pouvoir bénéficier de l'aide d'une tierce personne.

L'expert s'est exprimé de la manière suivante :

« En effet, si l'intéressée présente un handicap indéniable et important au niveau du membre supérieur droit, au niveau du membre supérieur gauche, notre examen clinique réalisé lors des séances d'expertise, ainsi que les examens complémentaires qui ont été réalisés dans le cadre de l'expertise, ne mettent en évidence aucune pathologie particulière.

Nous pouvons éventuellement comprendre une certaine fatigabilité due à une surcharge, mais ceci n'est à notre avis pas suffisant que pour accepter l'aide d'une tierce personne.

En effet, Madame H est moins handicapée qu'une personne qui présente une amputation de l'avant-bras, et de par mon expérience personnelle, je n'ai jamais vu de personne amputée d'un avant-bras qui avait besoin de l'aide d'une tierce personne. ».

Selon l'appelante, la motivation du rapport d'expertise ne résulte d'aucune analyse objective.

Pour justifier sa demande, l'appelante invoque le rapport de l'ergothérapeute VANHOVE établi le 7 juin 2002 (avant même l'apparition des séquelles à la main gauche), qui décrit les activités devenues impossibles, difficiles ou effectuées très ou trop lentement en raison du handicap à la main droite et qui conseille à Madame H d'acquiescer, grâce à de l'entraînement, une meilleure dextérité de la main gauche, tout en indiquant que « *des aides extérieures sont donc nécessaires* ».

Elle fait également état du rapport du Docteur HUYBRECHTS, établi dans le cadre d'un recours contre une décision d'une SPF Sécurité sociale en matière d'allocations pour personnes handicapées, et qui propose comme cotation en ce qui concerne le degré d'autonomie : 9 points sur 18.

Enfin, elle signale que l'INAMI lui a reconnu la nécessité de l'octroi de l'aide d'une tierce personne par deux décisions en date du 17 mars 2006 et du 12 janvier 2007, en lui reconnaissant 11 points sur 18.

III.3.2.

Suivant l'article 4, § 2 de la loi du 3 juillet 1967,

« Si la situation de la victime exige absolument l'aide régulière d'une tierce personne, elle peut prétendre à une [indemnité additionnelle] fixée en fonction de la nécessité de cette aide, calculée sur base de la rétribution mensuelle garantie ou du revenu minimum mensuel moyen garanti, selon le régime pécuniaire applicable à la victime dans le service où elle est recrutée ou engagée. Le montant annuel de cette indemnité additionnelle ne peut dépasser le montant de la rémunération précitée, multipliée par 12. ».

L'expert a justifié son refus par la considération suivante :

« En ce qui concerne le besoin absolu de l'aide d'une tierce personne, ceci ne nous semble pas justifié si l'on tient compte du caractère absolu de cette aide. ».

Il apparaît ainsi que l'expert s'est essentiellement attaché à la notion de « *besoin absolu* » de l'aide, alors même que le texte légal précise que l'indemnité additionnelle à laquelle peut prétendre la victime dont l'état exige « *absolument l'aide régulière d'une tierce personne* » est fixée « *en fonction de la nécessité de cette aide* », ce qui indique que cette nécessité ne doit pas être absolue (au sens à 100%) mais peut au contraire présenter des degrés divers suivant les cas.

Contrairement à ce que soutient l'intimée, le caractère forfaitaire de l'indemnisation en matière d'accident du travail ne s'oppose pas à l'octroi de l'aide d'une tierce personne lorsque les gestes de la vie courante ne sont pas totalement impossibles à réaliser sans l'aide d'un tiers.

L'arrêt de la Cour du travail de Mons du 20 février 2006 (*Chr.D.S.*, 2007, p. 354), rendu en matière d'accident du travail dans le secteur privé, doit être approuvé lorsqu'il décide que : « *interpréter cette disposition [l'article 24, alinéa 4 de la loi du 10 avril 1971, dont le texte est similaire à celui qui nous occupe] comme le fait l'appelante (l'assureur loi), c'est-à-dire en exigeant que la victime se trouve dans l'impossibilité d'accomplir tel ou tel geste pour se voir reconnaître l'octroi d'une allocation complémentaire, aboutirait à la situation en vertu de laquelle la victime d'un accident du travail pouvant encore accomplir tel ou tel geste de la vie courante, mais avec une difficulté et une pénibilité à ce point importantes que ce geste ne peut plus être accompli normalement sans l'aide d'une autre personne, ne pourrait se voir octroyer ladite allocation complémentaire au seul motif que subsisterait encore une possibilité partielle et théorique pour elle d'accomplir ce geste seule (...)* ». Et la Cour du travail de Mons d'insister, à raison, sur le caractère raisonnable de l'appréciation requise.

III.3.3.

En l'espèce, il ressort des rapports médicaux et d'ergothérapie versés au dossier de l'appelante, que Madame H rencontre des difficultés importantes pour se déplacer (mais elle peut se servir d'une voiture adaptée), acheter et préparer les repas et pour l'hygiène de l'habitation (les difficultés relatives à l'hygiène personnelle sont qualifiées de légères par le Docteur HUYBRECHTS, ce qui indique qu'elle y arrive plus ou moins normalement malgré tout).

C'est donc essentiellement pour le nettoyage de la maison, la préparation des repas et les courses que Madame H a besoin de l'aide d'une tierce personne.

En fonction de ce besoin, qui apparaît absolu et régulier bien que partiel, la Cour du travail évalue le degré de nécessité de l'aide de tiers en l'occurrence à 8 heures par semaine (4 heures pour le nettoyage hebdomadaire et 4 heures pour les courses et les repas), soit 21 % d'un temps plein de 38 heures.

Madame H étant contractuelle, l'allocation complémentaire doit être calculée sur la base du revenu minimum mensuel moyen garanti (R.M.M.M.G.) en vigueur à la date de la consolidation, soit 1.209,33 €.

L'indemnité additionnelle s'élève donc à $1.209,35 \text{ €} \times 21 \% = 253,96 \text{ €}$.

Madame H réclame l'aide de tiers aussi bien pour les périodes d'ITT que pour les périodes postérieures à la consolidation.

Il ne peut être fait droit à cette demande. En effet, la loi a conçu l'indemnité pour l'aide d'une tierce personne comme une allocation complémentaire à celle qui est accordée pour compenser l'incapacité permanente (lire JOURDAN, M. et REMOUCHAMPS, S., « La réparation des accidents non mortels », *Guide social permanent – sécurité sociale : commentaires*, Partie I, Livre II, Titre III, Chapitre III, 3, 570).

L'aide de tiers prend cours à la date de consolidation.

III.4. Quant à l'orthèse au bras gauche:

L'expert judiciaire (suivi par les premiers juges) a refusé le port de l'attelle au bras gauche et pourtant, interpellé à ce sujet par le Docteur BRION, il a répondu dans son rapport :

« J'ai d'ailleurs admis la validité du port de ces orthèses avec un renouvellement tous les cinq ans, ce qui me semble tout à fait correct. »
(souligné par la Cour).

Il semble donc que, dans l'esprit de ce qu'il avait décidé une fois pour toutes quant à la non-imputabilité des séquelles au bras gauche à l'accident du travail, il a estimé devoir écarter la nécessité du port de l'orthèse au bras gauche, alors même que le SSA, dans son rapport du 25 octobre 2004, a explicitement reconnu la nécessité du « port d'une attelle au poignet gauche suite à la sollicitation excessive et compensatoire de la main et du poignet gauches ».

Il y a donc lieu de condamner l'HUDERF à prendre en charge les orthèses tant du membre supérieur droit que du membre supérieur gauche ainsi que le renouvellement de ces orthèses tous les cinq ans.

III.5. Quant au calcul de la rente.

III.5.1.

L'appelante reproche au jugement dont appel de n'avoir pas tranché la contestation qu'elle a élevée quant au calcul de la rente, se bornant à relever que *« même si la rémunération de base retenue par la partie défenderesse ne comprend pas certains postes, le montant de la rémunération de base à prendre en considération doit être limité au montant du plafond légal, soit en l'espèce 21.047,40 € à l'indice 138,01. Que la présente contestation est donc sans intérêt. »*.

La contestation portait en réalité sur deux points :

- d'une part, la détermination du salaire de base, Madame H estimant que devaient être inclus dans celui-ci des suppléments de traitement pour prestations inconfortables de 11 %, une indemnité de diplôme, une rémunération pour les samedis, dimanches et jours fériés, des primes pour prestations nocturnes ainsi que la quote-part patronale dans les chèques-repas ;
- d'autre part, le fait que la rente a fait l'objet d'une limitation de 25 % de la rémunération de base depuis le 11 juin 2004.

Le deuxième sujet de contestation, n'a pas été tranché par le Tribunal du travail.

III.5.2.

L'article 18 de l'arrêté royal du 13 juillet 1970 dispose :

« Pour la fixation du montant des rentes en cas d'[incapacité] permanente ou de décès, il faut entendre par rémunération annuelle tout traitement, salaire ou indemnité tenant lieu de traitement ou de salaire acquis par la victime au moment de l'accident, augmenté des allocations et indemnités ne couvrant pas de charges réelles et dues en raison du contrat de louage de service ou du statut légal ou réglementaire.(...). ».

Suivant l'article 4, § 1er de la loi du 3 juillet 1967,

« La rente pour incapacité de travail permanente est établie sur la base de la rémunération annuelle à laquelle la victime a droit au moment de l'accident ou de la constatation de la maladie professionnelle. Elle est proportionnelle au pourcentage d'incapacité de travail reconnue à la victime.

Lorsque la rémunération annuelle dépasse [24.332,08 euros] elle n'est prise en considération pour la fixation de la rente qu'à concurrence de cette somme. Le montant de ce plafond est celui en vigueur à la date de consolidation de l'incapacité de travail ou à la date à laquelle l'incapacité de travail présente un caractère de permanence. »

En l'espèce, il n'est pas contesté qu'à la date de la consolidation (pour rappel 19 novembre 2002), le plafond légal était d'un montant de 21.047,40 € à l'indice 138,01.

Suite à la contestation émise par Madame H et ultérieurement par son conseil quant au montant du salaire de base tel que fixé par l'HUDERF (soit 18.732,64 €), l'HUDERF a écrit le 7 avril 2006 au conseil de l'appelante :

« Il semblerait que le salaire de base que nous avons transmis en date du 24.01.2002 (note de la Cour : lire 27/01/2005) n'aurait pas été complet, de ce fait nous avons retransmis chez Ethias en date du 30.03.2006 les renseignements complémentaires concernant les données salariales 'A suivre' ».

En annexe à un courrier portant la même date, l'HUDERF a transmis au conseil de Madame H un document émanant d'ETHIAS, reprenant le calcul du salaire de base et le portant à 21.186,04 € hors index.

L'examen de ce document fait apparaître qu'il a été tenu compte des prestations nocturnes, dominicales, heures supplémentaires (11 %), diplôme, etc., de sorte que toutes les revendications émises par Madame H ont été rencontrées, sauf l'inclusion de la quote-part patronale dans les chèques-repas.

Celle-ci ne fait cependant pas partie de la rémunération de base, ainsi que le soutient à bon droit l'HUDERF dans ses conclusions d'appel (pages 15 et 16, note de bas de page).

Le montant de 21.186,04 € apparaît donc exact. Il doit être plafonné à 21.047,40 €.

III.5.3.

Dans sa proposition d'indemnisation du 27 janvier 2005, l'HUDERF indiquait :

« En fonction de l'article 6, § 1er de la loi du 3 juillet 1967, cette rente est limitée à 4.683,16 € (18.732,64 € x 25/100) ».

L'article 6, § 1er de la loi du 3 juillet 1967 dispose ce qui suit :

« Aussi longtemps que la victime conserve l'exercice de fonctions, la rente visée à l'article 3, alinéa 1er, 1°, b, et l'allocation visée à l'article 3, 1°, alinéa 1er, 1°, c, ne peuvent dépasser 25 % de la rémunération sur la base de laquelle la rente a été établie. ».

La Cour du travail est d'avis que la disposition légale précitée s'applique aux agents statutaires. En effet, tous les statuts prévoient l'attribution à l'agent statutaire nommé d'un certain nombre de journées d'absence par an, pendant lesquelles l'agent est censé rester dans la position d'activité de service avec maintien de son traitement. Ce traitement peut être cumulé avec la rente d'incapacité permanente mais sans pouvoir dépasser 25 % de la rémunération sur la base de laquelle la rente a été établie.

Madame H n'est pas statutaire, elle a travaillé au service de l'HUDERF dans le cadre d'un contrat de travail. Cette règle ne s'applique donc pas en l'espèce.

Par ailleurs, il n'est pas contesté par la partie intimée que Madame H qui est en arrêt de travail depuis le 11 juin 2004, n'a pas exécuté son travail depuis cette date.

Dans une espèce analogue, la Cour du travail de Bruxelles a jugé à bon droit que la limitation ne s'applique pas si l'exercice des fonctions n'est pas effectif (Cour trav., Bruxelles, 22 avril 2002, *Chr.D.S.*, 2005, p. 560, note J. JACQMAIN).

La Cour décide, en conséquence, que Madame H a droit à la totalité de la rente.

III.5.4.

Eu égard aux considérations qui précèdent, la rente d'incapacité permanente revenant à Madame H se calcule en principe de la manière suivante :

- à l'index 138,01 : 21.186,04 € plafonné à 21.047,40 € x 43 %
- =9.050,38 €
- à l'index 178,53 en vigueur à la date de la consolidation : 9.050,38 € x 1,2936 =11.707,57 € ou 975,63 € par mois.

Dès lors que Madame H demande à la Cour du travail de condamner l'HUDERF « au paiement des indemnités légales, déduction faite des indemnités déjà versées », il sera fait droit à la demande uniquement en ces termes.

III.6. Quant à l'adaptation du véhicule.

Sur proposition du CARA, l'HUDERF est intervenu dans l'indemnisation de ce poste.

ETHIAS a cependant contesté la prise en charge d'un accoudoir adapté au motif que « la mise en place d'un autre accoudoir que celui d'origine, sur la portière, risque de contrarier le bon fonctionnement de l'air bag dans le dossier de votre siège, d'où un risque que nous ne pouvons accepter. ».

Interrogé par Madame H, la SPRL TREEMA CAR INNOVATIONS indique, dans un courrier du 18 mai 2007, que « le positionnement de l'accoudoir coulissant n'empêche en rien le déploiement de l'airbag. En effet l'accoudoir est intégré au panneau de porte et ne dépasse pas celui-ci. L'espace nécessaire au bon déploiement de l'airbag est par conséquent conservé. ».

Suivant la fiche technique établie par le CARA – IBSR, le Tribunal du travail de Nivelles a accordé le siège conducteur avec accoudoir adapté.

L'HUDERF n'a pas interjeté appel incident à ce sujet.

Le renouvellement des adaptations au véhicule tous les 5 ans n'est pas justifié. Il conviendra de déterminer lors de l'achat d'un nouveau véhicule si un tel renouvellement est nécessaire.

Le jugement dont appel sera donc confirmé sur ce point.

III.7. Quant à la compensation pour non-attribution des titres-repas.

III.7.1.

Madame H réclame 1 € provisionnel à titre de compensation pour non-attribution des titres-repas, sur base d'un protocole 2003/05 relatif aux mesures compensatoires à la non-attribution de titres-repas au personnel des associations hospitalières locales.

L'HUDERF conteste cette demande au motif que Madame H ne remplirait pas les conditions prévues par ce protocole, dont les dispositions ne sont, en outre, applicables qu'à l'égard des absences ayant pris cours au 1er janvier 2003.

L'HUDERF ajoute qu'en toute hypothèse, la réparation prévue par la loi du 3 juillet 1967 a un caractère forfaitaire.

Enfin, l'HUDERF rappelle que la raison d'être des titres-repas est de permettre aux travailleurs incapables de prendre leur repas chez eux à cause de leur travail, de se restaurer sans subir le surcoût lié à une prise de repas au restaurant ; or, pendant sa période d'incapacité de travail, Madame H a pris ses repas chez elle.

III.7.2.

La demande n'entre pas dans le cadre de la réparation de l'accident du travail comme telle (loi du 3 juillet 1967).

Cependant, le protocole invoqué par Madame H vise précisément à compenser, par l'octroi d'un montant de 4,50 € par journée non-prestée, la non-attribution de titres-repas pendant les absences de certaines natures de longue durée, dont les absences consécutives aux accidents du travail ou sur le chemin du travail et maladies professionnelles reconnus. Les dispositions du protocole ne sont applicables qu'à l'égard des absences ayant pris cours au 1er janvier 2003.

Madame H semble bien remplir les conditions prévues par ce protocole puisqu'elle a subi, en suite de l'accident du travail survenu le 19 juillet 1997, des périodes d'absence excédant 5 jours d'incapacité de travail.

Dans ces conditions, la Cour n'aperçoit pas de motif de ne pas lui allouer la compensation qu'elle réclame pour les journées non prestées à compter du 11 juin 2004.

III.8. Quant à la capitalisation des intérêts.

Par voie de citation introductive d'instance signifiée le 12 septembre 2007, Madame H postulait expressément la capitalisation des intérêts sur les intérêts échus sur l'ensemble des sommes qui lui sont dues au principal.

L'article 1154 du Code civil énonce que :

« Les intérêts échus des capitaux peuvent produire des intérêts, ou par une sommation judiciaire, ou par une convention spéciale, pourvu que, soit dans la sommation soit dans la convention, il s'agisse d'intérêts dus au moins pour une année entière. ».

Le Tribunal du travail de Nivelles a jugé qu'il n'y avait pas lieu à anatocisme.

En appel, Madame H réitère cette demande.

La Cour du travail ne peut suivre le jugement dont appel lorsqu'il décide que ne peuvent faire l'objet d'une capitalisation des intérêts, parce qu'elles ne correspondent pas à la notion de capital, les sommes qui, soit font l'objet d'une contestation sérieuse, soit ne sont pas dues sur la base d'un contrat mais d'un délit ou d'un quasi-délit.

La Cour de cassation a admis que l'article 1154 du Code civil s'applique aux intérêts légaux dus sur une indemnité qui est accordée en raison de la résiliation irrégulière d'un contrat de travail (Cassation, 13 avril 1987, *J.T.T.*, 1987, p. 330 ; Cassation, 16 décembre 2002, *J.T.T.*, 2003, p. 89).

La Cour de cassation a par ailleurs clairement rejeté la thèse selon laquelle la capitalisation ne pourrait s'appliquer à des dettes contestées : *« que la capitalisation des intérêts n'est pas exclue par le fait que le montant de la dette principale reste contesté »* (Cassation, 16 décembre 2002, *J.T.T.*, 2003, p. 89).

L'article 1154 du Code civil peut par ailleurs s'appliquer en-dehors de la matière contractuelle (en ce sens Cassation, 6 janvier 2006, *J.T.T.*, 2007, p. 462 et *J.L.M.B.*, 2006, p. 852 ; lire à ce sujet J.- Fr. NEVEN, « Prestations de sécurité sociale et capitalisation des intérêts », *Chr.D.S.*, 2006, p. 554).

Au vu de ces décisions qu'elle approuve, la Cour du travail considère que la capitalisation des intérêts demandée peut être accordée.

Le présent arrêt a reconnu le droit de Madame H à obtenir une rente d'incapacité permanente, une indemnité additionnelle pour l'aide d'une tierce personne, ainsi que d'autres montants dus en réparation de l'accident du travail dont elle a été victime le 19 juillet 1997. Ces sommes sont à majorer des intérêts légaux et judiciaires à dater de leur exigibilité.

La citation introductive d'instance du 12 septembre 2007 constitue la sommation visée par l'article 1154 du Code civil. Les intérêts échus au 12 septembre 2008 sont donc eux-mêmes productifs d'intérêts.

La sommation a été renouvelée par les conclusions de synthèse prises par Madame H devant le Tribunal du travail de Nivelles le 14 mars 2010 et par ses conclusions d'appel déposées le 6 février 2012.

Les intérêts légaux et judiciaires dus sur les montants des condamnations prononcées par le présent arrêt seront donc capitalisés une première fois le 12 septembre 2008, une deuxième fois le 14 mars 2010 et une troisième fois le 6 février 2012.

III.9. Quant au remboursement des frais de conseil médical.

III.9.1.

Cette demande est introduite par Madame H pour la première fois en degré d'appel.

L'appelante invoque un arrêt de la Cour du travail de Bruxelles, autrement composée, du 12 septembre 2011 (RG n° 2009/AB/52.182 et 2009/AB/335, inédit), qui, après avoir constaté :

- que le litige dont elle était saisie était d'ordre essentiellement médical,
- que la victime avait dû assurer sa défense sur le plan médical pour s'opposer à la contestation de l'entreprise d'assurances concernant l'aggravation de son état de santé, de même que le lien entre l'accident du travail et une intervention chirurgicale qu'elle dû subir,
- que dans le cadre de l'expertise ordonnée par le tribunal, l'entreprise d'assurances avait recouru à l'assistance de son médecin-conseil,
- que la victime n'ayant aucune compétence médicale particulière n'était, de toute évidence, pas en mesure de rencontrer les arguments médicaux que le médecin-conseil de l'entreprise d'assurances entendait faire valoir auprès de l'expert judiciaire,

a estimé que pour s'assurer une juste défense sur le plan médical dans le cadre de l'expertise judiciaire, il était nécessaire que l'intéressée s'adjoigne également l'assistance d'un conseil technique, docteur en médecine. L'arrêt a dès lors fait droit à la demande de remboursement des frais de conseil médical en se basant sur le droit d'accès à un juge et le principe de l'égalité des armes, ainsi que sur la considération que le coût de cette aide trouve sa cause dans le besoin de mettre en œuvre son droit (l'arrêt se réfère aux conclusions de Monsieur l'Avocat général HENKES sous Cassation, 6 mai 2006, *J.T.*, 2006, p. 339 et ss., arrêt rendu en matière d'expropriation)..

L'appelante fonde sa demande sur l'article 6.1 de la Convention européenne des droits de l'homme et sur le lien causal entre la nécessité d'exposer des frais de conseil technique et l'accident du travail.

III.9.2.

La Cour du travail ne peut suivre la thèse de Madame H pour les raisons suivantes :

1. le remboursement de frais de conseil technique ne peut être envisagée que dans le cadre d'une responsabilité pour faute (contractuelle ou quasi-délictuelle); or l'HUDERF n'a pas commis de faute en l'espèce, puisqu'après avoir reçu la décision en appel du SSA, elle a formulé une proposition d'indemnisation sur la base d'une IPP de 43% telle que fixée par le SSA; elle a également admis que l'appréciation du SSA concernant le lien de causalité entre l'accident du travail et les lésions au membre supérieur gauche la liait;
2. ce n'est qu'à la suite d'une expertise judiciaire qui n'avait pas lieu d'être ordonnée, puisque Madame H ne contestait pas le pourcentage d'IPP, que ce pourcentage a été ramené par l'expert de 43% à 35%;
3. d'autre part, le présent litige met en œuvre la matière des accidents du travail; en cette matière, la réparation est forfaitaire et elle ne prévoit pas le remboursement des frais de conseils, qu'ils soient avocats, médecins ou ergothérapeutes, mais seulement la prise en charge des dépens (en ce compris les frais d'expertise judiciaire), qui sont toujours à charge de l'autorité employeur (ou de l'assureur loi en cas d'accident du travail dans le secteur privé);
4. enfin, ainsi que le relève pertinemment la partie intimée, la matière est d'ordre public et dès lors, à chaque étape de la procédure, y compris dans le cadre de l'expertise judiciaire, les juridictions doivent veiller au respect des droits de la victime, en élevant au besoin d'office les moyens qui n'auraient pas été proposés; la situation est donc différente de celle dans laquelle se trouve un particulier confronté seul à une expertise de droit immobilier (comme dans les cas jugés par la Cour de cassation le 2 septembre 2004 et le 6 mai 2006).

En conséquence, cette demande nouvelle de Madame H sera déclarée non fondée.

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

Statuant après avoir entendu les deux parties,

Reçoit l'appel de Madame A H et le déclare fondé dans la mesure ci-après précisée :

Réformant le jugement du 15 février 2011, sauf en ce qui concerne les dispositions relatives aux adaptations au véhicule et aux dépens :

- écarte le rapport de l'expert VAN INNIS du 4 novembre 2008;
- dit pour droit que l'accident du travail du 19 juillet 1997 a eu les conséquences suivantes dans le chef de Madame H :

- ITT
 - du 20/07/1997 au 09/11/1997
 - du 17/11/1997 au 30/11/1997
 - du 26/12/1998 au 31/01/1999
 - du 27/06/2000 au 13/10/2002
- Consolidation des lésions au 19 novembre 2002,
- IPP de 43% telle que fixée par le SSA dans son rapport du 25 octobre 2004 à partir du 19 novembre 2002,

- dit pour droit que l'état de Madame A H nécessite :

- l'octroi de l'aide d'une tierce personne, dans la mesure précisée au point III.3.3. du présent arrêt, à partir de la date de consolidation ;
- le port d'orthèses aux membres supérieurs droit et gauche, avec renouvellement tous les 5 ans ;
- l'adaptation de son véhicule, suivant rapport du CARA du 20/01/2005, soit :
 - un changement de vitesse automatique ;
 - des dispositifs de commande pouvant être actionnée sans lâcher le volant par des accessoires (pompeau, fourche, etc.) avec la main gauche ;
 - une direction assistée renforcée ;
 - un pompeau sur le volant gauche ;
 - un siège conducteur avec accoudoir.

En conséquence :

- Fixe la rémunération de base au montant de 21.186,04 € à l'indice 138,01, plafonné à 21.047,40 € ;
- Dit pour droit qu'il n'y a pas lieu à une réduction de la rente à 25% de la rémunération de base telle que prévues par l'article 6, § 1er de la loi du 3 juillet 1967 ;
- Condamne l'HUDERF au paiement des indemnités légales calculées en fonction des données ci-dessus, déduction faite des indemnités déjà versées ;
- Condamne l'HUDERF à rembourser à Madame A H tous les frais médicaux, pharmaceutiques, hospitaliers, de prothèse (en ce compris un poste de capitalisation) et de transport évalués, à titre provisionnel, à 1 € ;
- Condamne l'HUDERF à indemniser Madame A H pour l'aide d'une tierce personne conformément à l'article 4, § 2 de la loi du 3 juillet 1967, dans la mesure précisée au point III.3.3. du présent arrêt ;
- Condamne l'HUDERF aux intérêts légaux et judiciaires sur les indemnités et allocations à compter de leur date d'exigibilité ;

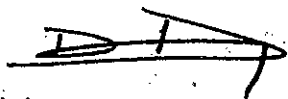
- Condamne l'HUDERF aux intérêts légaux et judiciaires sur le remboursement des frais à compter de la date à laquelle ils ont été exposés ;
- Condamne l'HUDERF au paiement d'un montant évalué à 1 € provisionnel en vertu du protocole 2003/05 relatif aux mesures compensatoires à la non-attribution des titres-repas au personnel des Associations hospitalières locales ;
- Dit pour droit qu'en application de l'article 1154 du Code judiciaire, les intérêts échus depuis le 12 septembre 2008 sur les montants des condamnations prononcées par le présent arrêt produisent des intérêts à partir de cette date jusqu'au 14 mars 2010, à partir du 14 mars 2010 jusqu'au 6 février 2012 et une nouvelle fois à partir du 6 février 2012 ;
- Déboute Madame A H de sa demande nouvelle tendant au remboursement des frais et honoraires de ses conseils techniques,
- Condamne l'HUDERF au paiement des dépens d'appel, liquidés à ce jour en faveur de Madame A H à la somme de 331,50 € étant l'indemnité de procédure.

Ainsi arrêté par :

Loretta CAPPELLINI, président,
Dominique DETHISE, conseiller social au titre d'employeur,
Antoine HARMANT, conseiller social au titre d'ouvrier,
Assistés de Christiane EVERARD, greffier


Christiane EVERARD,


Antoine HARMANT,




Dominique DETHISE,


Loretta CAPPELLINI,

et prononcé, en langue française à l'audience publique de la 6^{ème} Chambre de
la Cour du travail de Bruxelles, le 17 avril 2013, où étaient présents :

Loretta CAPPELLINI, président,
Christiane EVERARD, greffier


Christiane EVERARD,


Loretta CAPPELLINI,

