



**TRIBUNAL DU TRAVAIL DE LIEGE
DIVISION DE Verviers**

**AUDIENCE PUBLIQUE DU 11 juillet 2022
(chambre des vacations)**

R.G. : 19/448/A

Rép: 22/

A rendu le jugement suivant

En cause de :

H. ,
Inscrite au Registre National sous le numéro ,
Domiciliée à 4
Partie demanderesse comparaissant par Maître MERYEM Aaniba loco
Maître BODSON Christophe, avocat à HERSTAL.

CONTRE :

COMMUNE DE MALMEDY,
Représentée par son Collège Communal,
Ayant ses bureaux à 4960 MALMEDY, rue Jules Steinbach, 1.
Partie défenderesse comparaissant par Maître CORNEZ Claire loco
Maître DELFOSSE Vincent, avocat à LIEGE.

En droit,

Revu les antécédents de la procédure, notamment :

- Le jugement rendu le 19 décembre 2019, lequel, dit l'action recevable et avant faire droit au fond, désigne en qualité d'expert médecin le docteur BRAN;
- Le rapport de l'expert, déposé au greffe le 30 mars 2021;
- Les conclusions après expertise de la partie défenderesse déposées au greffe le 11 janvier 2022;
- Les conclusions après expertise de la partie demanderesse déposées au greffe le 15 mars 2022;
- Le dossier de pièces de la partie défenderesse déposé à l'audience publique, le 9

juin 2022 ;

- Le procès-verbal d'audience publique.

I. LES FAITS.

Pour rappel, l'action soumise au Tribunal tend à la réparation des conséquences dommageables de l'accident du travail dont a été victime la partie demanderesse en date du **19 janvier 2018**.

II. LES CONCLUSIONS DU RAPPORT D'EXPERTISE.

L'expert conclut : « (...) »

Point 1 :

- *Le bilan lésionnel que nous retenons en relation avec l'accident du 19.01.2018 est:*

- o Syndrome cervical et dorso lombaire post-traumatique qualifié de léger.*

- o Contusion thoracique*

- o Les phénomènes d'angoisses, un moment évoqués ont disparu.*

- o La pathologie rénale gauche identifiée par un scanner abdominal du 23.02.2018, n'est pas comme on aurait pu l'imaginer une abcédation d'un hématome survenu dans le cadre du traumatisme qui nous occupe mais bien un abcès primitif du rein sur pyélonéphrite.*

- Le Docteur PELOUSSE notre saptieur radiologue précisant : **Ce problème infectieux au rein gauche, m'apparaît donc « fortuit » et non imputable à l'accident du 19.01.2018.***

Point 2:

- *L'incapacité totale de travail à reconnaître est la suivante :*

- o **Du 19.01.2018 au 29.01.2018.***

Point 3:

- *Il n'y a pas eu d'incapacité de travail partielle.*

Point 4:

- *Date de consolidation.*

- o La date de consolidation que nous retenons est le 30.01.2018, date à laquelle le travail a été repris.*

- o Taux d'incapacité permanente partielle :*

- Si nous nous en tenons aux prescrits de la loi de 1970, nous retenons 0% d'incapacité économique.*

- *Compte tenu du taux de 2% déjà attribué par le MEDEX, nous nous alignons sur ce taux.*
- *2% qui correspond dans notre esprit de médecin indépendant du MEDEX, plutôt à une - incapacité personnelle — anciennement invalidité.*

o Ce taux d'incapacité est déterminé, tenant compte des répercussions de l'invalidité physiologique sur la capacité générale de travail de la partie demanderesse, eu égard à son âge, sa formation et ses antécédents professionnels ainsi qu'à tous autres facteurs pouvant influencer la capacité générale de travail, notamment l'état du marché de travail général et les branches qui demeurent praticables à la victime moyennant utilisation éventuelle de prothèses parfaitement adaptées après consultation, s'il y a lieu de tous spécialistes d'autres disciplines ou d'organismes privé ou public particulièrement informés de l'orientation et de la réadaptation professionnelles.

Point 5:

- Traitement médicamenteux — pharmaceutique et autre nécessité par l'accident de travail:

- o Les frais médicaux à prendre en charge sont ceux qui ont été exposés du 19.01.2018 au 30.01.2018:*
- o Antalgiques*
- o Anti-inflammatoires pour le rachis cervical.*
- o Kinésithérapie cervicale prescrite soit 9 séances de rééducation.*

A ne pas prendre en charge:

o Les soins médicaux en relation avec la problématique rénale de Madame H. qui débute à partir du 02.02.2018, évoluant vers une hospitalisation du 23 au 28.02.2018 jusqu'à la consultation de contrôle du 05.03.2018 ne sont pas à prendre en charge.

o De même ne sont pas à prendre en charge:

- *les consultations du*
 - *Docteur MEESSEN du 20.02.2018*
 - *Docteur LAMBRECHTS du 23.02.2018*
 - *CT scan abdominal Docteur MASSY.*
 - *Ponction sous CT scan du 26.02.2018*
 - *Antibiothérapie à base de Ciproxine durant 3 semaines*
 - *Consultation de contrôle Dr POTTIER du 05.03.2018.*
- (...) »*

III. LA POSITION DES PARTIES.

La partie demanderesse sollicite l'entérinement du rapport d'expertise et qu'ainsi, une incapacité permanente partielle au taux de 2 % soit reconnue à partir du 30 janvier 2018, date de la consolidation des lésions.

En effet, elle considère que l'avis du MEDEX est liant tant pour la Commune de

MALMEDY que pour la présente juridiction.

Par ailleurs, elle relève que l'expert judiciaire retient le même taux que le MEDEX.

Elle postule également que la Commune de Malmedy soit condamnée aux frais et dépens dont les frais d'expertise à concurrence de la somme de 1.980,00 €, l'indemnité de procédure liquidées à la somme de 284,23 € ainsi que les frais de dépôt de requête à concurrence de 20,00 €.

La partie défenderesse sollicite à titre principal, l'entérinement du rapport d'expertise en ce qu'il retient une absence de séquelles suite à l'accident du 19 janvier 2018.

Elle postule, dès lors, qu'il soit dit pour droit que l'incapacité permanente partielle soit ramenée à 0% à partir du 31 janvier 2018.

En effet, elle considère que le juge dispose d'un pouvoir de pleine juridiction quant à la décision prise par le MEDEX tant quant au lien causal que quant au taux reconnu par le service médical.

A titre subsidiaire, elle demande l'écartement de l'article 9 de l'Arrêté Royal du 13 juillet 1970 ainsi que de la décision du MEDEX prise le 8 octobre 2018 sur pied de l'article 159 de la Constitution.

A titre informatif, elle précise le salaire de base à prendre en considération.

Enfin, elle demande à ce qu'il soit statué ce que de droit quant aux dépens.

IV. APPRECIATION.

1. Le caractère d'ordre public de la législation sur les accidents du travail.

Le caractère d'ordre public de la loi du 3 juillet 1967 implique que l'on ne peut déroger, notamment par convention, aux dispositions de celle-ci.

Ce caractère implique également que le juge, saisi d'un litige, vérifie d'office si les conditions de la loi ont été respectées et n'est nullement tenu par un accord qui aurait été conclu entre parties (par exemple sur la notion d'événement soudain ou la réunion des conditions d'une action en révision).¹

De plus, *« c'est parce que ces lois sont d'ordre public, qu'il n'est pas permis à un employeur du secteur privé, ni du secteur public de substituer au régime légalement prévu, un autre régime, même plus favorable. »*²

Par ailleurs, en matière de preuve, l'aveu n'est jamais autorisé³.

Le caractère d'ordre public exclut la faculté d'acquiescer.

¹ Cass., 19 septembre 2002, *Lar. Cass.*, 2002, p. 283.

² M. RESPENTINO, « Les accidents du travail dans le secteur public », 1989, n° 8, p.13.

³ Cass., 18 octobre 1999, *Bull. ass.*, 2001, n° 336, p. 454 et C. trav. Bruxelles, 7 mai 2014, R.G. n° 2011/AB/626, consultable sur www.terralaboris.be;

Certes, la partie défenderesse admet que son service médical, le MEDEX a reconnu un taux de 2 % d'incapacité permanente partielle.

Toutefois, la partie défenderesse soutient que cet avis ne peut lier le Juge.

Aussi, rien ne justifie de s'écarter de l'avis médical de l'expert judiciaire désigné qui ne retient pas d'incapacité permanente partielle.

Dès lors, il s'impose d'envisager si la décision du MEDEX et plus particulièrement le taux de 2 % d'incapacité permanente partielle reconnu par le service médical s'impose à la présente juridiction.

2. Le rôle du MEDEX et le caractère contraignant de ses décisions.

a) Les bases légales.

1. La loi du 3 juillet 1967 sur la prévention et la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public est une loi-cadre.

Ainsi, elle précise, notamment, les autorités qui sont concernées par ses dispositions.

Toutefois, des arrêtés royaux spécifiques durent être adoptés pour qu'elle soit applicable aux autorités et aux agents.

Pour le personnel des provinces, des communes et des établissements assimilés, c'est **l'Arrêté Royal du 13 juillet 1970** qui fixe les modalités pratiques.

2. Les articles 8 et 9 de l'Arrêté Royal du 13 juillet 1970 prévoyaient dans leur version applicable avant le 1^{er} juillet 2014 :

- « *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. » (article 8)

- « *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. (...)* » (article 9)

Ces articles 8 et 9 de l'Arrêté Royal du 13 juillet 1970 ont été adaptés par l'Arrêté Royal du 8 mai 2014.

Ces nouvelles dispositions, entrées en vigueur le 1^{er} juillet 2014 sont applicables à la présente cause.

L'article 8 prévoit désormais que : « *Le service médical est désigné :*

- *pour vérifier le lien de causalité entre l'accident du travail et les lésions;*
- *pour établir le lien de causalité entre l'accident du travail et les périodes d'incapacité de travail;*
- *pour fixer la date de consolidation, le pourcentage d'incapacité permanente et le pourcentage de l'aide d'une tierce personne.*

L'établissement du lien de causalité entre l'accident du travail et les périodes d'incapacité de travail ne comprend pas le contrôle de l'absence.

Le service médical notifie dans les 30 jours ses décisions à l'autorité.

Si la victime ne se présente pas auprès du service médical sans invoquer de motif valable, après avoir été deux fois mise en demeure par lettre recommandée, l'autorité peut lui notifier sa décision de déclaration de guérison sans incapacité permanente de travail. »

L'article 9 dudit Arrêté Royal « § 1er. *En cas d'incapacité temporaire de travail égale ou supérieure à 30 jours calendrier, la victime est d'office convoquée auprès du service médical afin de déterminer le pourcentage d'incapacité permanente, et le cas échéant, le pourcentage de l'aide d'une tierce personne.*

§ 2. *En cas d'incapacité temporaire de travail inférieure à 30 jours calendrier, si la victime fait parvenir un certificat médical de guérison sans incapacité permanente de travail, l'autorité notifie, par lettre recommandée, une décision de déclaration de guérison sans incapacité permanente de travail. Le certificat médical de guérison est rédigé par le médecin consulté par la victime, suivant le modèle fixé en annexe 4 du présent arrêté.*

Si la victime ne fait pas parvenir le certificat médical de guérison visé à l'alinéa 1er car elle estime, sur la base d'un rapport médical rédigé par le médecin qu'elle a consulté, souffrir d'une incapacité permanente, elle est convoquée auprès du service médical.

§ 3. *Le service médical notifie à l'autorité sa décision qui consiste soit en l'attribution d'un pourcentage d'incapacité permanente, soit en une guérison sans incapacité permanente.*

*Lorsque l'accident entraîne un pourcentage d'incapacité permanente, l'autorité vérifie si les conditions d'octroi des indemnités sont réunies; elle examine les éléments du dommage subi, apprécie **s'il y a lieu d'augmenter le pourcentage d'incapacité permanente fixé par le service médical***⁴, et propose à la victime ou à ses ayants droit le paiement d'une rente. Cette proposition mentionne la rémunération servant de base au calcul de la rente, la nature de la lésion, la réduction de capacité et la date de consolidation.

Lorsqu'il apparaît que l'accident n'entraîne pas un pourcentage d'incapacité permanente, l'autorité notifie, par lettre recommandée, une décision de déclaration de guérison sans incapacité permanente de travail. »

⁴ C'est le tribunal qui insiste.

b) La doctrine et la jurisprudence.

1. « Pour les employeur du secteur public, l'instance médicale qui examine la victime d'un accident du travail joue un rôle fondamental, bien plus important qu'un médecin-conseil du secteur privé. »⁵

Ainsi, les aspects médicaux sont soustraits du pouvoir d'appréciation de l'employeur, qui est lié par la décision médicale »⁶.

En effet, « Le service médical est chargé de se prononcer sur les lésions qui donnent lieu à la réparation, l'imputabilité de l'incapacité temporaire, la date de consolidation, le pourcentage de l'incapacité permanente et celui de l'aide de tiers. Sur l'ensemble de ces aspects, sa décision est contraignante. »⁷

2. F. LAMBRECHT⁸ précise : « L'autorité, et le cas échéant, les juridictions du travail peuvent-elles fixer un pourcentage d'incapacité de travail inférieur au taux d'incapacité déterminé par le Medex ou par le service médical désigné ? (...) »

Ainsi, l'article 9 § 3 alinéa 2, de l'arrêté royal du 13 juillet 1970 dispose que « lorsque l'accident entraîne un pourcentage d'incapacité permanente, l'autorité vérifie si les conditions d'octroi des indemnités sont réunies : elle examine les éléments du dommage subi, apprécie s'il a lieu d'**augmenter** le pourcentage d'incapacité permanente fixé par le service médical, et propose à la victime ou à ses ayants droit le paiement d'une rente.

Compte tenu de cette formulation précise, et comme l'a rappelé la Cour de cassation, « la décision du service médical lie l'autorité dans la mesure où ce service reconnaît une invalidité permanente et que cette autorité ne peut qu'augmenter le pourcentage fixé ; qu'il s'ensuit que **le tribunal du travail qui statue sur une contestation concernant le pourcentage d'invalidité permanente d'un membre du personnel d'une commune, comme prévu à l'article 19 de la loi du 3 juillet 1967, ne peut accorder un pourcentage d'invalidité permanente inférieure [à] celui qui a été reconnu par le service médical précité**⁹ (Cass., 7 février 2000, R.G. S990122N ; voy. aussi Cass., 19 décembre 1994, Chron. D.S., 1995, p.370). »

Cette analyse est partagée par les juridictions du travail, qui décident que, dans le cadre de l'arrêté royal du 13 juillet 1970, ni l'employeur, ni les juridictions du travail ne peuvent accorder un taux d'incapacité permanente inférieur au taux fixé par le service médical¹⁰ (voy. p. ex. : C. trav. Bruxelles, 21 janvier 2013, RG n° 2012/AB/11, inédit ; C. trav. Mons, 25 janvier 2005, Chron. D.S., p 535 ; Trib. trav. Anvers, 10 mars 2008, Chron. D.S., 2009, p. 346 ; C. Trav. Liège, 15 décembre 1999, Chron. D.S., 2000, p. 218 ; C. trav. Mons, 6 juin 2009, RG n° 21.623, www.terralaboris.be; C. trav. Bruxelles, 17 avril 2013, RG n° 2011/AB/63, www.terralaboris.be.)

« (...) »

5 C. trav. Liège, div. Liège, 10 janvier 2020, RG 2019/AL/254, p.5.

6 S. REMOUCHAMPS, « Le rôle du Medex », *Les accidents du travail dans le secteur public*, éd. Anthémis, 2015, 269.

7 S. REMOUCHAMPS, « Le rôle du Medex », *Les accidents du travail dans le secteur public*, éd. Anthémis, 2015, 271.

8 F. LAMBRECHT, « La déclaration, la procédure administrative et la procédure en révision », *Les accidents du travail dans le secteur public*, éd. Anthémis, 2015, p. 127 à 130

9 C'est le tribunal qui insiste.

10 idem

D'autre part, il subsistait, jusqu'il y a peu, une discussion quant à savoir si la décision du service médical prononcée dans le cadre de l'arrêté royal du 13 juillet 1970 liait l'autorité en ce qui concerne l'appréciation du lien causal entre l'accident et les lésions. (...)

Suite à l'entrée en vigueur, le 1^{er} juillet 2014, de l'arrêté royal du 8 mai 2014, l'article 8 de l'arrêté royal du 13 juillet 1970 a été modifié. Dorénavant, le service médical est désigné pour 'vérifier' le lien causal entre l'accident et les lésions, 'établir' le lien causal entre l'accident et les périodes d'incapacité de travail et 'fixer' la date de consolidation, le pourcentage d'incapacité permanente et de l'aide d'une tierce personne ; le service médical notifie ses 'décisions' à l'autorité. Cette nouvelle formulation clôt selon nous la discussion : l'article 8 dispose expressément que l'ensemble des constatations du service médical constitue des 'décisions' ».

3. Dès lors, la décision prise par le service médical, le Medex a « une valeur impérative négative non seulement pour l'employeur public, mais aussi pour les juridictions du travail. »¹¹

*« L'autorité peut augmenter le pourcentage d'incapacité permanente reconnu par le service médical mais il ne peut pas le réduire. »*¹²

*De la même manière, « en cas de litige relatif à l'incapacité permanente à retenir, les cours et tribunaux du travail ne peuvent eux aussi que maintenir ou augmenter le pourcentage déterminé par le service médical compétent, mais pas l'abaisser. »*¹³

Dans le même sens, la Cour de cassation¹⁴ a été saisie de la question et a dit pour droit que : « La décision du service médical lie l'autorité dans la mesure où ce service reconnaît une invalidité permanente et que cette autorité ne peut qu'augmenter le pourcentage fixé. Qu'il s'ensuit que le tribunal du travail qui statue sur une contestation concernant le pourcentage d'invalidité permanente d'un membre du personnel d'une commune, comme prévu à l'article 19 de la loi du 3 juillet 1967, ne peut accorder un pourcentage d'invalidité permanente inférieur à celui qui a été reconnu par le service médical précité. »

Ultérieurement, la Cour du travail de Mons¹⁵ a également décidé que « Il est exact que, comme le relève l'ISPPC, l'article 8 de l'arrêté royal du 13 juillet 1970 disposait, avant sa modification par l'arrêté royal du 8 mai 2014, que le service médical 'apprécie s'il existe une relation de cause à effet entre l'accident et les lésions' et fixe le pourcentage de l'incapacité permanente résultant des lésions physiologiques occasionnées par l'accident, alors que dans sa nouvelle version, cette disposition donne mission au MEDEX de 'vérifier le lien de causalité entre l'accident du travail et les lésions'.

Toutefois, outre la question de savoir si le législateur a entendu clarifier une situation qu'il estimait existante ou, au contraire, modifier les règles, il reste que, dès l'instant

11 R. JANVIER et S. AERTS, « Les circuits d'incapacité dans le secteur public, labyrinthes sans issue ? », *Le droit social de la fonction publique*, éd. La Charte, 2015, 137.

12 C. trav. Liège, div. Liège, 10 janvier 2020, RG 2019/AL/254, p.5.

13 R. JANVIER et S. AERTS, « Les circuits d'incapacité dans le secteur public, labyrinthes sans issue ? », *Le droit social de la fonction publique*, éd. la Charte, 2015, 137.

14 Cass., 7 février 2000, S990122N, consultable sur www.juportal.be; Cass., 11 mai 2020, RG. S. 19.0045.N., voir également C. trav. Liège, div. Neufchâteau, RG 2020/AU/47, p.7.

15 C. trav. Mons, 12 février 2019, R.G. 2017/AM/197 ; C. trav. Mons, 25 janvier 2005, *Chron. D.S.*, 2007, liv. 9, p.535.

où il doit être admis qu'est contraignante, dans les deux cas de figure, la décision du MEDEX fixant le taux de l'incapacité permanente résultant des lésions physiologiques occasionnées par l'accident, il paraît logique de se référer au libellé des lésions contenu dans la décision du MEDEX. Il est en effet difficilement envisageable que ce service médical fixe le pourcentage de l'incapacité permanente de travail sans déterminer au préalable les lésions qui sont imputables à l'accident.¹⁶ La Cour considère en conséquence qu'il faut s'en tenir à la description des lésions retenues par le MEDEX comme étant en lien avec l'accident, à savoir : séquelle d'une entorse à l'épaule (...) ».

4. En conclusion, *« La jurisprudence de la Cour de cassation est constante par rapport à ces dispositions ; la décision du service médical (= le MEDEX), en ce qu'elle fixe le pourcentage de l'incapacité permanente – et uniquement en ce qu'elle fixe le pourcentage de l'incapacité permanente – lie l'employeur public et les juridictions du travail, qui ne peuvent retenir un pourcentage inférieur :*

- *dans son arrêt du 19 décembre 1994, la Cour de cassation (Cass., 19 déc. 1994, Chron. D. S., 1995, p. 370 et s.), après avoir rappelé les articles 8 et 9 de l'arrêté royal du 13 juillet 1970, casse un arrêt de la Cour du travail de Bruxelles ayant considéré que la décision du service médical relative à l'incapacité temporaire de travail et à la date de consolidation liait l'employeur public ; la Cour de cassation souligne que la décision du service médical n'est obligatoire que dans la mesure où ce service fixe un pourcentage d'invalidité permanente, lequel pourcentage peut être augmenté par l'autorité administrative compétente ;*
- *dans son arrêt du 07 février 2000, la Cour de cassation (Cass., 07 février 2000, R.G. S.990122N, consultable sur le site juportal), confirme :*
« (...) Qu'il résulte des dispositions de l'arrêté royal du 13 juillet 1970 que la décision du service médical lie l'autorité dans la mesure où ce service reconnaît une invalidité permanente et que cette autorité ne peut qu'augmenter le pourcentage fixé ;

Qu'il s'ensuit que le tribunal qui statue sur une contestation concernant le pourcentage d'invalidité permanente d'un membre du personnel d'une commune (...) ne peut accorder un pourcentage d'invalidité inférieur [à] celui qui a été reconnu par le service médical précité (...) »

- *dans son arrêt du 07 mars 2016, la Cour de cassation (Cass., 07 mars 2016, R.G. S.15.0053.N, consultable sur le site juportal), confirme, après avoir rappelé les termes des articles 8 et 9 de l'arrêté royal du 13 juillet 1970, que :*

« (...) 4. Il résulte de ces dispositions qu'il ne peut être question d'une décision obligatoire du service médical que lorsque celui-ci fixe un pourcentage d'invalidité permanente, ce pourcentage pouvant être augmenté par l'autorité.

5. *L'arrêt, qui considère que la décision du service médical sur la date de la consolidation est obligatoire pour la demanderesse, viole les dispositions légales indiquées au moyen. »*

¹⁶ C'est le tribunal qui insiste.

- dans son arrêt du 18 novembre 2019, la Cour de cassation (Cass., 18 nov. 2019, R.G. S.19.0009.F, pièce 8 de la partie intimée), confirme une nouvelle fois, après avoir rappelé les termes des articles 8 et 9 de l'arrêté royal du 13 juillet 1970, que :

« (...) Il suit de ces dispositions que le service médical ne rend de décision obligatoire pour l'autorité que dans la mesure où il fixe le pourcentage minimum de l'invalidité permanente. »¹⁷

3. La différence de traitement entre l'employeur public et privé – une discrimination au sens des articles 10 et 11 de la Constitution ?

1. *« Les armes n'étant pas déposées, la discussion a repris sur pied du principe constitutionnel d'égalité et du droit fondamental au procès équitable. »¹⁸*

2. Ainsi, un pourvoi en cassation fut introduit lequel invoquait le moyen tiré de la violation de l'article 159 de la Constitution et du principe général du droit selon lequel il est interdit au juge d'appliquer une norme qui viole une disposition qui lui est supérieure.

La Cour de cassation¹⁹ a jugé que *« en vertu de l'article 4, § 1^{er} dernier alinéa, de la loi du 3 juillet 1967 sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public, le Roi peut établir les modalités de détermination obligatoire du pourcentage d'invalidité permanente du membre du personnel et que les modalités établies par les articles 8, 9 et 10 de l'arrêté royal du 13 juillet 1970 pour déterminer l'invalidité d'un membre du personnel sont, dès lors, basées sur une loi. Cette réglementation qui a été élaborée dans un arrêté royal sur la base de dispositions légales, ne déroge pas à la compétence de la juridiction du travail pour trancher les contestations relatives au pourcentage d'invalidité permanente, même si la juridiction du travail est tenue de respecter la réglementation relative à la reconnaissance de l'invalidité (Cass. 7 février 2000, op.cit.).*

Ce régime n'implique ni la violation du droit à un procès équitable au sens de l'article 6 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales ni la violation du principe d'égalité consacré par l'article 10 et 11 de la Constitution. »

3. En date du 08 mai 2013, la Cour constitutionnelle a rendu un arrêt dans une cause où c'est l'Arrêté royal du 30 mars 2001 qui s'appliquait.

Cet arrêt de la Cour constitutionnelle se prononce sur la constitutionnalité de l'article 19 de la loi cadre du 3 juillet 1967.

Cet article fonde la compétence matérielle des tribunaux du travail amenés à statuer sur toutes les contestations relatives à l'application de ladite loi du 03 juillet 1967, y compris

17 C. trav. Liège, div. Liège, 22 mars 2022, RG 2019/AL/338, p. 14 et 15.

18 S. REMOUCHAMPS, « Le rôle du Medex », *Les accidents du travail dans le secteur public*, éd. Anthemis, 2015, 269.

19 Cour du travail de Mons, 12 février 2019, RG 2017/AM/197, citant Cass., 7 février 2000, *Pas.*, 2000, p. 309.

celles qui concernent la fixation du pourcentage de l'incapacité de travail permanente.

En son considérant B.4., la Cour constitutionnelle²⁰ statue sur la question tout en visant l'Arrêté royal d'exécution du 13 juillet 1970 qui nous occupe : « *Le membre du personnel qui est victime d'un accident du travail dans le secteur public a intérêt à contester la décision prise par le médecin-conseil de l'autorité publique.*

*En application de l'arrêté royal du 24 janvier 1969 relatif à la réparation, en faveur de membres du personnel du secteur public, des dommages résultant des accidents du travail et des accidents survenus sur le chemin du travail, et de l'arrêté royal du 13 juillet 1970 relatif à la réparation, en faveur de certains membres du personnel des services ou établissements publics du secteur local, des dommages résultant des accidents du travail et des accidents survenus sur le chemin du travail, c'est le service de santé qui fixe le pourcentage de l'incapacité permanente de travail, de sorte qu'il est raisonnablement justifié que l'autorité publique dont le Medex est le médecin-conseil ne puisse introduire un recours contre une décision prise par son propre médecin-conseil pour, le cas échéant, faire réduire un taux d'incapacité fixé par ce dernier*²¹ ».

4. Concernant cet arrêt, la doctrine²² précise que « *La Cour constitutionnelle a ainsi jugé que l'absence de possibilité, pour l'autorité, d'introduire un recours contre une décision prise par le service médical, ne viole par les articles 10 et 11 de la Constitution, au motif qu'en application (...) de l'arrêté royal du 13 juillet 1970 (...), c'est le service de santé qui fixe le pourcentage de l'incapacité permanente de travail, de sorte qu'il est raisonnablement justifié que l'autorité publique dont le Medex est le médecin-conseil ne puisse introduire un recours contre une décision prise par son propre médecin-conseil pour le cas échéant, faire réduire un taux d'incapacité fixé par ce dernier.* » La Cour constitutionnelle semble donc considérer que, quelle que soit la base légale invoquée – arrêté royal du 24 janvier 1969 ou arrêté royal du 13 juillet 1970, l'autorité ne peut pas s'écarter du taux d'incapacité permanente déterminée par le service médical compétent. »

Cet arrêt rejette également une violation de l'article 6 de la Convention européenne des droits de l'homme. En effet, il considère que « *le régime prévu par la loi du 3 juillet 1967 et ses arrêté d'exécution, (...) octroie un droit matériel au seul membre du personnel d'un service public qui a été victime d'un accident du travail* », et non à l'autorité qui l'emploie. »²³

5. La discussion s'est également invitée auprès du Conseil d'Etat. Ladite juridiction a confirmé son incompétence tant pour statuer sur l'argument relevant de l'erreur manifeste commise par le Medex dans la détermination du taux d'incapacité permanente²⁴ que pour l'absence de motivation adéquate de la décision du Medex quant

20 C.C., 8 mai 2013, n° 62/2013 ; arrêt cité par la C. trav. Liège, div. Liège, 10 janvier 2020, RG 2019/AL/254, p.6.

21 C'est le tribunal qui insiste.

22 F. LAMBRECHT, « La déclaration, la procédure administrative et la procédure en révision », dans *Les accidents du travail dans le secteur public*, éd. Anthémis, 2015, p. 129.

23 Cass., 13 octobre 2014, RG, n° S.13.0121.N cité par 23 F. LAMBRECHT, « La déclaration, la procédure administrative et la procédure en révision », dans *Les accidents du travail dans le secteur public*, 2015, éd. Anthémis, 2015, p. 129 et 130.

24 C.E., 9 décembre 2014, Zone de police 5338 Germinalt c. Etat belge – Partie intervenante Dieudonné Daniel, arrêt n° 229.490, consultable sur le site www.stradalex.be.

au lien causal.²⁵

4. La décision.

a) Le rapport d'expertise.

En page 4 du rapport d'expertise, le Docteur BRAN note que «

- *Le 19.01.2018, Madame H. a été victime d'un accident sur le chemin du retour du travail. Elle travaillait pour la Ville de Malmedy en qualité d'accueillante en milieu scolaire.*
- *La partie défenderesse a estimé que le cas de Madame H. pouvait être consolidé au 30.01.2018 avec reconnaissance d'une incapacité permanente partielle de 2 %*
- *La partie demanderesse conteste cette décision sur base de documents médicaux produits et postule la consolidation à la date du 01.05.2018 avec 7 % d'I.P.P.*

Notons la survenue, le 23.02.2018, d'un abcès rénal gauche qui sera drainé le 26.02.2018.

L'incapacité en relation avec cette pathologie va du 23.02.2018 au 30.04.2018, la reprise du travail ayant lieu le 02.05.2018.

La partie demanderesse postule l'imputabilité de cet abcès rénal au traumatisme subi le 19.01.2018. »

En page 9, les plaintes actuelles sont relevées : «

- *Sur le plan rénal* : *pas de plainte particulière.*
- *Sur le plan cervical* : *pas de plainte émise spontanément.*

Sur interpellation : Madame H. signale « ça va ». Il n'y a pas de raideur de nuque.

- *Equivalent de stress post-traumatique : reviviscence de l'accident bien que ce phénomène soit de moins en moins présent.*
Elle adopte un comportement d'évitement en essayant au maximum de ne pas repasser par l'endroit de l'accident.
Phénomènes d'angoisse pour lesquels elle a pris, un temps, de la Paroxetine.
Equivalent d'un syndrome adaptatif dans le sens d'une peur quand elle est au volant et qu'elle croise une voiture qui se dirige vers elle.

(...)

Le traumatisme survenu le 19.01.2018 sur le chemin du retour du travail ne pose évidemment aucun problème. Il est logique que, suite à cet accident ayant provoqué le déclassement de la voiture de Madame H., il y ait des plaintes de

25 C.E., 17 juin 2015, Zone de police 5317 Mouscron c. Etat belge, arrêt n° 231.361, consultable sur le site www.consétat.be.

type cervicalgies, cervico-dorsalgies, douleurs thoraciques et contractures. »

Au cours de la discussion, lors de la seconde séance en date du 3 février 2021, le Docteur BRAN indique : « *Les deux médecins conseils et l'expert, après avoir intégré les éléments de l'anamnèse, de l'examen clinique et de l'étude radiographique du Docteur PELOUSSE, estiment la **situation consolidable**.*

*Ils confirment la **date de consolidation** qui avait été retenue précédemment par le MEDEX, soit le **30.01.2018**.*

*La période d'incapacité à reconnaître est la suivante : **19.01.2018 au 29.01.2018**.*

En ce qui concerne l'incapacité économique permanente :

- *Docteur BONFOND : 4 % pour (la) problématique cervicale, cervico-dorsale et phénomène d'angoisse*
- *Docteur HAMMERSCHMIDT : dans un premier temps retour à l'état antérieur, dans un deuxième temps 2 % pour se rallier à la position du MEDEX.*

Position de l'expert :

Compte tenu des différents éléments que nous retirons de l'examen clinique, de l'étude des plaintes et surtout de l'étude du radiologue PELOUSSE²⁶, force est de constater que nous pouvons admettre et nous conformer au taux de 2 % qui était initialement retenu par le MEDEX. »

En page 15, l'expert poursuit son raisonnement en indiquant : « Nous nous alignerons certes sur le Medex qui retient 2 % d'incapacité économique permanente mais nous faisons remarquer que pour nous, les plaintes exprimées à l'examen clinique nous font plutôt pencher pour une notion d'incapacité personnelle (tenant aussi compte des quelques plaintes exprimées au cours de l'expertise, mais non indemnisable en Loi) sans traduction économique. »

- b) *Le courrier adressé par le conseil juridique de la partie défenderesse à l'expert en date du 9 mars 2021 suite à l'envoi des préliminaires.*

« (...) Si le taux de 2 % fixé devait l'être uniquement en référence au taux initialement proposé par le MEDEX, il est vrai que la jurisprudence considère que ce taux ne peut être remis en cause dans la procédure judiciaire, par l'employeur public ou le Tribunal (voy. not. Cass., 13 octobre 2014, n° S.13.0121.N ; Cass. 7 mars 2016, n° S.15.0053.N).

Cependant, dans le cadre du jugement prononcé le 19 décembre 2019, vous avez été nanti de la mission notamment de dire si la partie demanderesse reste atteinte d'une incapacité présentant un caractère définitif (point 4 de la mission).

*Il me semble dès lors que si vous considérez que **médicalement** la victime ne reste atteinte d'aucune incapacité permanente, il convient de le préciser quand bien même, d'un point de vue **juridique**, c'est sur base d'un taux de 2 % que la partie adverse pourrait, le cas échéant, être indemnisée. (...).*

26 C'est le tribunal qui insiste.

La matière des accidents du travail est d'ordre public, de sorte qu'il ne peut y avoir ni acquiescement, ni aveu.

Toutefois, force est de constater que tant le médecin conseil que le conseil juridique semblent admettre l'obligation de respecter le taux d'incapacité permanente partielle reconnu par le MEDEX, à concurrence de 2 %.

c) L'écartement de l'application de l'Arrêté royal du 13 juillet 1970.

L'article 3, 3 ° de l'Arrêté royal du 13 juillet 1970 définit le MEDEX comme étant le service médical chargé de reconnaître l'inaptitude qui ouvre à l'agent un droit à une indemnisation définitive ou temporaire.

Les attributions du service médical sont définies à l'article 8 dudit Arrêté royal.

Comme précisé ci-avant, le MEDEX ne rend pas un avis mais **prend une décision**, en sa qualité d'expert médical, dans le cadre de la procédure administrative.

Aussi, au stade de l'évaluation primaire, l'employeur, l'autorité ne peut **qu'augmenter** le taux d'incapacité permanente.

Le rapport au Roi relatif à l'Arrêté royal du 13 juillet 1970²⁷ indique clairement que l'autorité est liée par la décision du service médical, seul compétent pour déterminer le pourcentage de l'incapacité permanente.

Par ailleurs, le statut des travailleurs dans le secteur public présente des particularités qu'il faut prendre en considération et qui, parfois, imposent des règles spécifiques et cela même si le but est identique dans le secteur privé et le secteur public à savoir garantir à la victime une indemnité justifiée en raison du préjudice subi suite à la survenance d'un accident du travail.

Aussi, dans le secteur public, comme l'employeur, à savoir l'administration est son propre assureur, il fut décidé de mettre en place un service indépendant chargé de réaliser l'expertise médicale. Ainsi, le MEDEX fut créé. Il fut prévu que ses conclusions concernant l'existence et le taux d'incapacité permanente étaient contraignantes *« afin de ne pas réduire à néant la garantie de l'assurance. (...) Il ne peut être fait état de la violation du principe d'égalité que lorsque des catégories comparables font l'objet d'un traitement différent. La situation de l'autorité n'est pas comparable à la situation de l'assureur-loi dans le secteur privé. Dans le secteur public, l'administration qui met au travail est son propre assureur en matière d'accidents du travail (et bénéficie, dans certains cas, de la faculté de réassurance, sans création de relations juridiques entre la victime et le réassureur). Dans le secteur privé, l'employeur est obligé de souscrire une assurance contre les accidents du travail, une relation juridique naît entre l'assureur-loi et le travailleur, qui, en principe, ne peut agir comme l'employeur. La mission légale du MEDEX est essentiellement celle d'un expert médical chargé, non pas de délivrer des avis en vue de conseiller l'employeur public, mais de statuer sur les aspects médicaux en des décisions qui lient celui-ci. »*²⁸

27 Rapport du Roi pour l'Arrêté Royal du 13 juillet 1970, *Pasin.*, 1970, p.1080 et 1081.

28 C. trav. Mons, 12 février 2019, RG 2017/AM/197, p. 10.

Aussi, sur cette base, le tribunal considère qu'il n'y a nullement lieu de procéder à l'écartement ni des dispositions légales applicables, ni de la décision du MEDEX, sur base de l'article 159 de la Constitution.

d) La décision.

L'accident survenu sur le chemin du travail en date du 19 janvier 2018 n'est nullement contesté.

Comme rappelé tout au long du présent jugement, le rôle du MEDEX n'est pas de délivrer des avis en vue de conseiller l'employeur public.

Le MEDEX est une administration chargée de missions d'expertise médicale, missions propres à la fonction publique et définies dans l'Arrêté Royal du 13 juillet 1970.

C'est un expert médical indépendant de l'employeur public qui statue sur les aspects médicaux en des décisions qui lient ce dernier et les juridictions du travail.²⁹

Aussi, sur base des dispositions légales, de la jurisprudence et de la doctrine précitées, il y a lieu de retenir, outre une incapacité temporaire totale du 19 janvier 2018 jusqu'au 29 janvier 2018, une incapacité permanente partielle au taux de 02 % à partir du 30 janvier 2018.

PAR CES MOTIFS,

LE TRIBUNAL, après en avoir délibéré ;

STATUANT publiquement et contradictoirement ;

REJETANT comme non fondées toutes conclusions autres, plus amples ou contraires ;

ENTÉRINE les conclusions du rapport d'expertise judiciaire ;

CONDAMNE la partie défenderesse à payer à la partie demanderesse, en réparation des dommages lui causés par l'accident du travail dont elle fut victime le **19 janvier 2018**, les indemnités prévues par la loi du 3 juillet 1967 sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public, calculées :

1. sur base d'une rémunération de base de **16.077,80 €** (à l'indice 138,01),
2. pour l'incapacité temporaire totale du **19 janvier 2018 jusqu'au 29 janvier 2018**,
3. la date de consolidation est fixée au **30 janvier 2018**, avec une incapacité permanente partielle reconnue au taux de **02%** (l'expert judiciaire ne retient aucun taux d'incapacité économique mais retient le taux de 2 % attribué par le MEDEX – page 17 in fine du rapport d'expertise),

le tout sous déduction de toutes sommes que la partie défenderesse justifierait avoir déjà

29 C. trav. Liège, div. Liège, 17 mai 2018, RG 2017/AL/262, p.11.

payées sur les causes du présent jugement, le solde des indemnités étant à majorer des intérêts légaux depuis la date d'exigibilité des montants qui le composent ;

CONDAMNE la partie défenderesse à prendre en charge dans la limite de ses obligations légales et sur base de justificatifs à fournir :

- o Les frais médicaux exposés entre le 19 janvier 2018 et le 30 janvier 2018,
- o Les antalgiques,
- o Les anti-inflammatoires pour le rachis cervical,
- o Les 9 séances de rééducation, soit la kinésithérapie cervicale prescrite.

PRECISE que ne doivent pas être pris en charge par la partie défenderesse :

- o Les soins médicaux en relation avec la problématique rénale de Madame H. qui débute à partir du 2 février 2018, évoluant vers une hospitalisation du 23 au 28 février 2018 jusqu'à la consultation de contrôle du 5 mars 2018,
- o les consultations du Docteur MEESSEN en date du 20 février 2018 et du Docteur LAMBRECHTS en date du 23 février 2018,
- o CT scan abdominal réalisé par le Docteur MASSY,
- o Ponction sous CT scan du 26.02.2018,
- o Antibiothérapie à base de Ciproxine durant 3 semaines,
- o Consultation de contrôle auprès du Docteur POTTIER réalisée en date du 05 mars 2018.

CONDAMNE la partie défenderesse à supporter le coût du rapport d'expertise judiciaire déjà taxé, soit la somme de **1.980,01 €** pour couvrir les frais et honoraires exposés par le Docteur BRAN, outre les dépens liquidés dans le chef de la partie demanderesse à l'indemnité de procédure, soit la somme de **284,23 €** ainsi que la contribution au Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne, instituée par la loi du 19 mars 2017 et liquidée à la somme de **20,00 €** ;

ORDONNE l'exécution provisoire du présent jugement, nonobstant tout recours et sans caution ni cantonnement ;

**AINSI JUGÉ PAR LE TRIBUNAL DU TRAVAIL DE LIEGE DIVISION DE
VERVIERS (chambre des vacations) composé de**

BELLEFLAMME Viviane, Juge effectif – Président de la chambre.

MARKOWICZ Lucasz, Juge social employeur.

GARROY Jérôme, Juge social travailleur ouvrier.

qui ont participé au délibéré.

BELLEFLAMME Viviane

GARROY Jérôme

MARKOWICZ Lucasz

**et prononcé en langue française par BELLEFLAMME Viviane, Juge effectif –
Président de la chambre, à l'audience publique de la chambre des vacations du
TRIBUNAL DU TRAVAIL DE LIEGE – DIVISION DE VERRIERS, le 11 juillet
2022, assisté de MATHY Florian, Greffier.**

BELLEFLAMME Viviane

MATHY Florian