

Numéro du rôle : 6216
Arrêt n° 61/2016 du 28 avril 2016

A R R E T

En cause : la question préjudicielle relative à l'article 68 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail et à l'article 1018 du Code judiciaire, posée par la Cour du travail de Bruxelles.

La Cour constitutionnelle,

composée des présidents J. Spreutels et E. De Groot, et des juges L. Lavrysen, A. Alen, J.-P. Snappe, J.-P. Moerman, E. Derycke, T. Merckx-Van Goey, P. Nihoul, F. Daoût, T. Giet et R. Leysen, assistée du greffier F. Meersschaut, présidée par le président J. Spreutels,

après en avoir délibéré, rend l'arrêt suivant :

*

* * *

I. *Objet de la question préjudicielle et procédure*

Par arrêt du 1er juin 2015 en cause de Karim Zaidi contre la SA « Ethias », dont l'expédition est parvenue au greffe de la Cour le 4 juin 2015, la Cour du travail de Bruxelles a posé la question préjudicielle suivante :

« L'article 68 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail et/ou l'article 1018 du Code judiciaire relatif aux dépens violent-ils les articles 10, 11 et 23 de la Constitution, l'article 6 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950, lus séparément ou de manière combinée, en ce qu'ils ne permettent pas à des assurés sociaux dont le procès porte essentiellement sur un élément d'ordre médical d'être soutenus financièrement dans les frais de leur défense médicale; alors qu'ils permettraient à des assurés sociaux dont le procès porte essentiellement sur un élément d'ordre juridique d'être soutenus financièrement dans les frais de leur défense juridique ? ».

Des mémoires et mémoires en réponse ont été introduits par :

- Karim Zaidi, assisté et représenté par Me E. Huisman, avocat au barreau de Bruxelles;
- la SA « Ethias », assistée et représentée par Me V. Neuprez, avocat au barreau de Liège;
- le Conseil des ministres, assisté et représenté par Me P. Slegers, Me C. Pouppez et Me J. Duval, avocats au barreau de Bruxelles.

Par ordonnance du 3 février 2016, la Cour, après avoir entendu les juges-rapporteurs T. Giet et R. Leysen, a décidé que l'affaire était en état, qu'aucune audience ne serait tenue, à moins qu'une partie n'ait demandé, dans le délai de sept jours suivant la réception de la notification de cette ordonnance, à être entendue, et qu'en l'absence d'une telle demande, les débats seraient clos le 24 février 2016 et l'affaire mise en délibéré.

Aucune demande d'audience n'ayant été introduite, l'affaire a été mise en délibéré le 24 février 2016.

Les dispositions de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle relatives à la procédure et à l'emploi des langues ont été appliquées.

II. *Les faits et la procédure antérieure*

Par jugement du 7 mai 2013, le Tribunal du travail de Bruxelles a fixé à 2 p.c. l'incapacité permanente partielle de K. Zaidi, consécutive à un accident du travail, mais a débouté le demandeur de sa demande de prise en charge, par la SA « Ethias », de ses frais de médecin-conseil. K. Zaidi a interjeté un appel de cette décision, limité à la prise en charge des frais d'expertise médicale.

Le juge *a quo* constate que les frais et honoraires d'un conseiller technique ne figurent pas dans la liste des dépens établie par l'article 1018 du Code judiciaire et ne peuvent, dès lors, être mis à charge de l'assureur à titre de dépens. En ce qui concerne, par contre, les frais et honoraires d'avocat, la Cour de cassation a admis qu'ils pouvaient constituer un élément donnant lieu à indemnisation, dans la mesure où ils présentent un caractère de nécessité.

Le juge *a quo* constate que, d'une part, le principe de la réparation intégrale du dommage est écarté en matière d'accidents du travail, où prévaut le caractère forfaitaire de la réparation, et que, d'autre part, il n'existe pas en l'espèce de faute dans le chef de la SA « Ethias », dont l'appréciation quant aux séquelles d'un accident du travail ne devient pas fautive du seul fait que les juridictions du travail posent une appréciation différente.

En ce qui concerne le droit à un procès équitable, le juge *a quo* constate que le Code judiciaire prévoit la prise en charge par l'Etat des frais d'un conseiller technique lors d'expertises judiciaires, mais uniquement pour les personnes qui entrent dans les conditions pour bénéficier de l'assistance judiciaire, ce qui n'est pas le cas de K. Zaidi, qui n'a pas soutenu ne pas avoir les moyens de supporter les frais et honoraires de son conseiller technique, de sorte qu'il n'est pas établi que son droit à un procès équitable ait été entravé.

Considérant que les termes de la comparaison examinée dans l'arrêt n° 15/2009 étaient différents de ceux contenus dans la question suggérée par K. Zaidi, le juge *a quo* a décidé de poser à la Cour la question préjudicielle reproduite ci-dessus.

III. *En droit*

– A –

A.1. La SA « Ethias », partie intimée devant le juge *a quo*, de même que le Conseil des ministres rappellent que l'article 68 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents de travail déroge au principe posé dans l'article 1017, alinéa 1er, du Code judiciaire, en ce que les dépens des actions fondées sur la loi de 1971 sont nécessairement à charge de l'assureur, quelle que soit la partie qui succombe, sauf si la demande est téméraire et vexatoire.

A.2.1. La SA « Ethias », partie intimée devant le juge *a quo*, invite la Cour à répondre négativement à la question posée.

A.2.2. A titre principal, elle considère que les catégories comparées – les assurés sociaux dont le procès porte essentiellement sur un élément d'ordre médical et ceux dont le procès porte essentiellement sur un élément d'ordre juridique – se trouvent dans une situation identique : en ce qui concerne les frais de défense juridique, chaque assuré social aura droit à l'indemnité de procédure à charge de l'assureur-loi, soit une intervention forfaitaire dans les frais et honoraires d'avocat; en ce qui concerne les frais de défense médicale, aucun assuré social ne bénéficie d'un soutien financier dans ces frais, sauf s'il remplit les conditions de l'assistance judiciaire, ou s'il réclame la prise en charge de ses frais de médecin-conseil dans le cadre du régime de droit commun de la responsabilité.

A.2.3. A titre subsidiaire, au cas où la Cour considérerait que les catégories comparées sont traitées différemment, cette différence de traitement n'est pas discriminatoire, comme la Cour l'a décidé dans les arrêts n°s 182/2008 et 15/2009.

A.2.4. Quant à l'absence de prise en compte des frais de médecin-conseil au regard de l'article 6 de la Convention européenne des droits de l'homme, la partie intimée devant le juge *a quo* fait référence à la décision de renvoi, qui considère qu'il n'y a pas eu de violation du droit à un procès équitable : cette question ayant été tranchée par le juge *a quo*, elle ne serait, partant, pas recevable.

A.3.1. Le Conseil des ministres invite à répondre négativement à la question préjudicielle.

Il rappelle que l'article 68 de la loi du 10 avril 1971, disposition d'ordre public, prévoit, dans tous les cas, de mettre les dépens visés à l'article 1018 du Code judiciaire à charge de l'assureur, afin d'éviter que la victime d'un accident du travail n'ose pas contester la proposition d'indemnisation par crainte de supporter les frais de justice, sans toutefois choisir de lui éviter tous les frais engagés dans le cadre d'une action en justice. Cette mesure procède d'un choix politique du législateur dans la détermination du régime de sécurité sociale, et la Cour ne pourrait censurer ce choix que s'il était manifestement déraisonnable, ce qui n'est pas le cas en l'espèce.

A.3.2. Lorsque, suite à la jurisprudence de la Cour de cassation, le législateur a intégré les frais et honoraires d'avocat dans l'indemnité de procédure, il n'a pas souhaité davantage prendre en compte l'ensemble des frais que génère une action en justice, et la Cour a considéré, dans l'arrêt n° 15/2009, que la différence entre des frais d'avocat et des frais d'un conseiller technique est raisonnablement justifiée.

Ce raisonnement vaut également en matière d'accidents du travail, d'autant plus que l'équilibre du régime de couverture des accidents du travail repose sur une prévisibilité raisonnable du « risque » social contre lequel les travailleurs sont assurés, afin de contenir les coûts d'un tel système pour les employeurs; une mesure qui mettrait à charge de l'assureur les frais de conseils techniques risquerait de mettre en péril cet équilibre, et serait dès lors disproportionnée à l'objectif poursuivi par le législateur.

A.3.3. Enfin, s'il existait une faute de l'assureur, la victime pourrait obtenir réparation du dommage subi, dont l'intervention éventuelle d'un conseiller technique, sur la base du droit commun de la responsabilité.

A.4.1. L'appelant devant le juge *a quo* précise tout d'abord que la question préjudicielle vise les justiciables concernés par des litiges dans lesquels la défense est assurée essentiellement par un avocat, et ceux qui sont concernés par des litiges médicaux, dans lesquels la défense est assurée essentiellement par un médecin-conseil plutôt qu'un avocat.

Il estime qu'il n'existe pas de justification objective à traiter de manière différente ces deux catégories de justiciables. En effet, dans les travaux préparatoires de la loi relative à la répétibilité des honoraires et frais d'avocat, le législateur ne fait pas de distinction entre les justiciables selon qu'il s'agit d'un litige d'ordre juridique ou d'ordre médical, alors que les dispositions en cause alourdissent la charge financière pour le seul procès d'ordre médical, violant ainsi le droit à un procès équitable d'une catégorie de justiciables.

Dans un arrêt du 12 septembre 2011, la Cour du travail de Bruxelles a d'ailleurs reconnu que, pour pouvoir assurer le respect du procès équitable, les frais de conseils techniques qui aboutissent à la reconnaissance d'une incapacité permanente doivent être pris en charge par l'organisme d'assurance. Or, les organismes assureurs sont eux-mêmes assistés d'un médecin-conseil dans les litiges médicaux, ce qui démontre que l'assistance d'un médecin-conseil est nécessaire dans ces litiges.

A.4.2. L'appelant devant le juge *a quo* rappelle que la Cour, dans l'arrêt n° 57/2006 du 19 avril 2006, a reconnu l'existence d'un lien entre le droit à un procès équitable et la répétibilité des frais d'avocat, et, dans l'arrêt n° 160/2005, a admis que, dans un litige qui porte sur une question essentiellement médicale, les conclusions de l'expertise seront déterminantes : il existe dès lors une lacune légale en l'absence de prise en charge dans un litige médical des frais de médecin-conseil.

A.5. La SA « Ethias », partie intimée devant le juge *a quo*, répond que les « litiges médicaux » qu'évoque l'appelant devant le juge *a quo* sont avant tout des litiges juridiques comportant, notamment mais non uniquement, des questions d'aspect médical, mais quantité de questions tranchées par les juridictions dans ces litiges sont également juridiques. Les catégories visées dans la question préjudicielle sont dès lors dans des situations semblables et doivent être traitées de manière semblable. En outre, le choix politique posé par le législateur est justifié par la distinction objective entre le rôle d'un avocat et celui d'un conseil technique.

A titre subsidiaire, si la Cour devait estimer la différence de traitement discriminatoire, il y aurait lieu de constater que cette discrimination ne trouve pas sa source dans les dispositions en cause, mais dans l'absence d'une disposition prévoyant une prise en charge des frais de médecin-conseil par l'assureur-loi.

A.6. Le Conseil des ministres répond que c'est dans le contexte d'une expropriation que la Cour de cassation a admis un lien de nécessité entre le droit à un procès équitable et les frais d'un conseil technique, au regard du droit à la réparation intégrale découlant de l'article 16 de la Constitution. Quant à l'arrêt de la Cour du travail de Bruxelles du 12 septembre 2011, le Conseil des ministres le juge ambigu – dès lors que le régime des accidents du travail ne prévoit pas le principe de la réparation intégrale du dommage – ou, à tout le moins, estime qu'il s'écarte de la lecture donnée dans la présente décision de renvoi.

En ce qui concerne le droit à l'égalité des armes, le Conseil des ministres constate que la comparaison ne concerne pas deux parties à un même procès, mais des parties à des procès différents, et que, au regard de l'arrêt n° 160/2005, seuls ceux qui rencontrent les critères de l'assistance judiciaire doivent se voir garantir le libre accès à la justice grâce à la prise en charge des frais d'un médecin-conseil. Enfin, comme la Cour l'a jugé dans l'arrêt n° 15/2009, la limitation de la répétibilité aux frais de conseillers juridiques et non à l'ensemble des conseillers techniques est une mesure nécessaire et proportionnée.

A.7. L'appelant devant le juge *a quo* répond que la question posée ici se distingue de celle examinée dans l'arrêt n° 160/2005 et qu'elle appelle, partant, une réponse. En alourdissant la charge financière des justiciables impliqués dans un litige d'ordre essentiellement médical, les dispositions en cause portent atteinte au droit à un procès équitable de cette catégorie de justiciables, alors même que, comme le souligne le Conseil des ministres, l'objectif de la loi de 1971 sur les accidents du travail était d'éviter que la victime d'un accident du travail renonce à la procédure par crainte de frais de justice trop importants.

– B –

B.1. Aux termes de l'article 1017, alinéa 1er, du Code judiciaire, tout jugement définitif prononce, même d'office, la condamnation aux dépens contre la partie qui a succombé, à moins que des lois particulières n'en disposent autrement.

Tel qu'il a été modifié par l'article 35 de la loi du 10 août 2001, l'article 68 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail (ci-après : la loi sur les accidents du travail) dispose :

« Sauf si la demande est téméraire et vexatoire, les dépens de toutes actions fondées sur la présente loi sont à charge de l'entreprise d'assurances ».

Tel qu'il a été modifié par l'article 5 de la loi du 21 avril 2007 relative à la répétibilité des honoraires et des frais d'avocat, l'article 1018 du Code judiciaire dispose :

« Les dépens comprennent :

1° les droits divers, de greffe et d'enregistrement, ainsi que les droits de timbre qui ont été payés avant l'abrogation du Code des droits de timbre);

2° le coût et les émoluments et salaires des actes judiciaires;

3° le coût de l'expédition du jugement;

4° les frais de toutes mesures d'instruction, notamment la taxe des témoins et des experts;

5° les frais de déplacement et de séjour des magistrats, des greffiers et des parties, lorsque leur déplacement a été ordonné par le juge, et les frais d'actes, lorsqu'ils ont été faits dans la seule vue du procès;

6° l'indemnité de procédure visée à l'article 1022;

7° les honoraires, les émoluments et les frais du médiateur désigné conformément à l'article 1734.

La conversion en euros des sommes servant de base de calcul des dépens visés à l'alinéa 1er s'opère le jour où est prononcé le jugement ou l'arrêt de condamnation aux dépens ».

Tel qu'il a été remplacé par l'article 7 de la loi précitée du 21 avril 2007, l'article 1022, alinéa 1er, du Code judiciaire prévoit que l'indemnité de procédure est une intervention forfaitaire dans les frais et honoraires d'avocat de la partie qui a obtenu gain de cause.

B.2. Le juge *a quo* interroge la Cour sur la compatibilité, avec les articles 10, 11 et 23 de la Constitution, combinés ou non avec l'article 6 de la Convention européenne des droits de l'homme, de l'article 68 de la loi sur les accidents du travail et de l'article 1018 du Code judiciaire, en ce qu'ils ne permettent pas à des assurés sociaux dont le procès porte essentiellement sur un élément d'ordre médical d'être soutenus financièrement dans les frais de leur défense médicale, alors qu'ils permettraient à des assurés sociaux dont le procès porte essentiellement sur un élément d'ordre juridique d'être soutenus financièrement dans les frais de leur défense juridique.

B.3. Dans le litige pendant devant le juge *a quo*, un travailleur qui a été victime d'un accident du travail, dont les séquelles ont été évaluées par le tribunal du travail, demande en

appel de mettre les frais d'assistance de son médecin-conseil à charge de l'assureur-loi, sans qu'aucune faute de ce dernier ne soit établie, et sans que le travailleur remplisse les conditions pour bénéficier de l'assistance judiciaire.

L'examen de la Cour s'inscrit dès lors dans le contexte de la législation sur les accidents du travail.

B.4. La partie intimée devant le juge *a quo* objecte à titre principal que les catégories de personnes comparées sont traitées de manière identique et se trouvent dans une situation identique, de sorte que les dispositions en cause ne peuvent méconnaître le principe d'égalité et de non-discrimination, lu isolément ou en combinaison avec les autres dispositions visées dans la question préjudicielle.

D'une part, tous les travailleurs relevant de la loi sur les accidents du travail auraient droit, en vertu des dispositions en cause, à une intervention dans leurs frais de défense juridique, par le biais de l'indemnité de procédure visée à l'article 1022 du Code judiciaire, sauf demande téméraire et vexatoire; par contre, aucun d'eux n'aurait droit à une intervention dans les frais d'assistance d'un médecin-conseil, sauf s'il est dans les conditions pour bénéficier de l'assistance judiciaire, ou s'il réclame la prise en charge des frais de médecin-conseil dans le cadre du régime de droit commun de la responsabilité. D'autre part, un procès qui « porte essentiellement sur un élément d'ordre médical » comporterait nécessairement un aspect juridique et ne se distinguerait donc pas fondamentalement d'un procès « qui porte essentiellement sur un élément d'ordre juridique ».

B.5. Le principe d'égalité et de non-discrimination n'exclut pas qu'une différence de traitement soit établie entre des catégories de personnes, pour autant qu'elle repose sur un critère objectif et qu'elle soit raisonnablement justifiée. Le même principe s'oppose, par ailleurs, à ce que soient traitées de manière identique, sans qu'apparaisse une justification raisonnable, des catégories de personnes se trouvant dans des situations qui, au regard de la mesure considérée, sont essentiellement différentes.

L'existence d'une telle justification doit s'apprécier en tenant compte du but et des effets de la mesure critiquée ainsi que de la nature des principes en cause; le principe d'égalité et de non-discrimination est violé lorsqu'il est établi qu'il n'existe pas de rapport raisonnable de proportionnalité entre les moyens employés et le but visé.

B.6.1. La circonstance que des catégories de personnes soient traitées de manière identique n'est dès lors compatible avec le principe d'égalité et de non-discrimination que pour autant que cette identité de traitement concerne des situations qui ne sont pas essentiellement différentes ou que le traitement identique de situations essentiellement différentes soit raisonnablement justifié.

B.6.2. La Cour doit dès lors examiner si les catégories comparées sont traitées de manière identique, si leurs situations sont essentiellement différentes et s'il existe, le cas échéant, une justification raisonnable à cette identité de traitement.

B.7.1. En prévoyant que, sauf demande téméraire et vexatoire, les dépens de toutes actions fondées sur la loi sur les accidents du travail sont à charge de l'entreprise d'assurances, l'article 68 de la loi sur les accidents du travail déroge à l'article 1017, alinéa 1er, du Code judiciaire, selon lequel les dépens sont mis à charge de la partie qui succombe.

Les travaux préparatoires de l'article 68 de la loi sur les accidents du travail exposent :

« Cet article reprend les dispositions de la loi du 20 mars 1948 complétant les lois coordonnées.

Cette disposition est d'ordre public (Cass. 26 mars 1953, *Pas.* I, 576). Elle est d'application tant en 1re instance, qu'en appel ou en Cassation (Cass. 27 mai 1948, *Pas.* I, 341; 23 septembre 1948, *Pas.* 1949, I, 505 ; 22 septembre 1949, *Pas.* 1950, I, 10; 13 novembre 1953, *Pas.* 1954, I, 189; 9 décembre 1954, *Pas.* 1955, I, 350; 14 novembre 1958, *Pas.* 1959, I, 273; 12 octobre 1961, *Pas.* 1962, I, 168) » (*Doc. parl.*, Sénat, 1969-1970, n° 328, pp. 33-34).

B.7.2. La mesure prévue par l'article 68 de la loi sur les accidents du travail reprend le dispositif qui était prévu dans l'article 29bis des lois coordonnées sur les accidents du travail inséré par la loi du 20 mars 1948 « complétant en ce qui concerne les frais de procédure, les lois coordonnées sur les accidents du travail ».

Les travaux préparatoires de la loi du 20 mars 1948 expliquent que cette mesure tranche la question de savoir à qui doivent incomber les frais judiciaires en matière d'accidents du travail « dans le sens du respect du droit des victimes à l'intégralité des indemnités et de leur droit au contrôle judiciaire du montant de ces indemnités » (*Doc. parl.*, Sénat, 1946-1947, n° 153, p. 2) :

« On débat, depuis plus de quarante ans, devant les tribunaux, la question de savoir à qui doivent incomber les frais judiciaires en matière d'accidents du travail.

Une fraction importante de la doctrine et de la jurisprudence veut qu'on applique purement et simplement en la matière l'article 130 du Code de procédure civile, selon lequel : ' toute partie qui succombera sera condamnée aux dépens '. Ainsi, devrait supporter les dépens, et notamment les dépens parfois élevés, d'expertise, l'ouvrier qui, dans l'incertitude du taux exact de son incapacité, refuse, sans vérification judiciaire, une offre, jugée ultérieurement satisfaisante, de l'assureur du chef d'entreprise.

Selon un second système, l'application de l'article 130 du Code de procédure civile serait en opposition avec le principe d'ordre public selon lequel la victime ou ses ayants droit doivent recevoir l'intégralité de l'indemnité légale. Et la volonté du législateur ne serait pas respectée si la victime pouvait être amenée à accepter une offre insuffisante par crainte d'avoir à supporter des frais de justice.

La présente proposition de loi a pour objet de mettre fin à ces discussions, qui n'ont que trop duré.

Elle résout la question dans le sens du respect du droit des victimes à l'intégralité des indemnités et de leur droit au contrôle judiciaire du montant de ces indemnités.

La réserve faite en ce qui concerne la mauvaise foi est de nature à empêcher les procédures abusives » (*ibid.*, pp. 1-2).

Cette mesure était considérée comme « conforme à l'équité » (*Doc. parl.*, Chambre, 1947-1948, n° 129, p. 1) :

« La Commission de la Chambre, comme celle du Sénat, et pour les mêmes motifs, a considéré qu'il était conforme à l'équité que ces dépens fussent mis à charge de l'employeur ou de son assureur même si l'ouvrier succombe sur tout ou partie de ses prétentions.

Une seule exception est prévue : celle qui est constituée par ce que le texte voté par le Sénat appelle la 'mauvaise foi'. La Commission a estimé préférable de substituer à cette notion, celle, plus précise, du procès 'téméraire et vexatoire', qui est éprouvée par l'application courante qu'en font les tribunaux.

Soulignons enfin que le texte proposé vise tous les dépens y compris ceux de cassation et les dépens accessoires » (*ibid.*, pp. 1-2).

B.7.3. Il résulte de ce qui précède que, dans le régime des accidents du travail, le travailleur victime d'un accident du travail ne doit jamais supporter les dépens, qui sont toujours mis à charge de l'assureur-loi.

B.8.1. En vertu de l'article 1018 du Code judiciaire, les dépens comprennent notamment « 4° les frais de toutes mesures d'instruction, notamment la taxe des témoins et des experts »; les frais d'une expertise judiciaire entrent dès lors dans les dépens, à la différence des frais d'assistance d'un conseil technique qui intervient à l'initiative du travailleur.

B.8.2. Les frais exposés pour l'assistance d'un conseil technique sont néanmoins des frais exposés dans le but de déterminer le dommage et son ampleur et ils sont récupérables, depuis les arrêts de la Cour de cassation des 2 septembre 2004 (*Pas.*, 2004, n° 375) et 16 novembre 2006 (*Pas.*, 2006, n° 568), auprès de la partie perdante, sur la base de l'article 1151 du Code civil ou de l'article 1382 du Code civil, en tant qu'élément du dommage que la partie perdante doit indemniser sur la base de sa responsabilité contractuelle ou extracontractuelle.

B.8.3.1. L'indemnisation prévue par la législation sur les accidents du travail ne se fonde toutefois pas sur la notion de faute et le droit commun de la responsabilité, mais sur la couverture du risque professionnel.

B.8.3.2. La loi du 24 décembre 1903 sur la réparation des dommages résultant des accidents du travail prévoyait en effet la réparation forfaitaire du dommage résultant d'un accident du travail, le caractère forfaitaire de l'indemnité s'expliquant notamment par une réglementation de la responsabilité s'écartant du droit commun, basée non plus sur la notion de faute, mais sur celle de risque professionnel et sur une répartition de ce risque entre l'employeur et la victime de l'accident du travail.

D'une part, l'employeur était, même en l'absence de toute faute dans son chef, toujours rendu responsable du dommage résultant de l'accident du travail subi par la victime. D'autre part, la victime de l'accident du travail percevait une indemnité forfaitaire, qui ne l'indemnisait que partiellement pour le dommage subi.

B.8.3.3. Lors de l'élaboration de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, le système a été modifié par l'instauration de l'assurance obligatoire, en vertu de laquelle le travailleur ne s'adresse plus à l'employeur mais à « l'assureur-loi ». Le financement du système forfaitaire est assuré par les employeurs, qui sont obligés, depuis 1971, de souscrire une assurance en matière d'accidents du travail et de supporter le coût des primes.

C'est le préjudice du travailleur et non plus la responsabilité de l'employeur qui est assuré, de sorte que le système se rapproche d'un mécanisme d'assurances sociales : « le principe veut que la réparation soit complète, même si elle doit demeurer dans certaines limites » (*Doc. parl.*, Sénat, 1969-1970, n° 328, p. 1).

B.8.4. La combinaison de l'article 68 de la loi sur les accidents du travail et de l'article 1018 du Code judiciaire a dès lors pour conséquence que les frais d'assistance d'un médecin-conseil ne peuvent, en principe, pas être mis à charge de l'assureur-loi.

B.9.1. La loi du 21 avril 2007 relative à la répétibilité des honoraires et des frais d'avocat inscrit dans le droit procédural la répétibilité des frais liés à l'assistance fournie par un avocat (*Doc. parl.*, Sénat, 2006-2007, n° 3-1686/5, p. 16) et la soustrait ainsi au droit de la responsabilité. Sur la base de l'article 1022 nouveau du Code judiciaire, les frais d'avocat

peuvent être récupérés de manière forfaitaire au titre d'indemnité de procédure incluse dans les dépens.

B.9.2. En adoptant la loi du 21 avril 2007, le législateur entendait mettre fin à l'insécurité juridique qui résultait d'une jurisprudence très disparate en la matière (*Doc. parl.*, Sénat, 2006-2007, n° 3-1686/5, p. 14).

Il visait, par ailleurs, à éviter qu'un nouveau procès doive être intenté afin d'obtenir la réparation du dommage consistant dans les frais et honoraires d'avocat consentis par la partie victorieuse.

Le législateur entendait enfin supprimer la différence de traitement quant au risque financier du procès entre les parties à un procès civil, chacune d'elles poursuivant, en principe, la défense de ses intérêts personnels. Plus particulièrement, le choix du législateur d'ancrer la répétibilité dans le droit de la procédure civile et de faire de l'indemnité de procédure une participation forfaitaire dans les frais et honoraires de l'avocat de la partie gagnante à charge de la partie qui a succombé, visait à traiter de manière identique toutes les parties à un procès civil, en répartissant également entre elles le risque financier. Un tel objectif est conforme au principe d'égalité d'accès à la justice, tel qu'il est garanti par l'article 6, § 1er, de la Convention européenne des droits de l'homme.

B.9.3. La combinaison de l'article 68 de la loi sur les accidents du travail et de l'article 1018 du Code judiciaire a dès lors pour conséquence que l'indemnité de procédure comprenant une intervention forfaitaire dans les frais d'assistance d'un avocat, est toujours mise à charge de l'assureur-loi, et que le travailleur relevant de la loi sur les accidents du travail reçoit toujours cette indemnité de procédure.

B.9.4. Pour le surplus, la Cour n'est pas compétente pour contrôler la manière dont l'indemnité de procédure devant les juridictions du travail a été fixée dans l'article 4 de l'arrêté royal du 26 octobre 2007 « fixant le tarif des indemnités de procédure visées à

l'article 1022 du Code judiciaire et fixant la date d'entrée en vigueur des articles 1er à 13 de la loi du 21 avril 2007 relative à la répétibilité des honoraires et des frais d'avocat ».

Le maintien, dans l'article 4 de l'arrêté royal précité, du montant de l'indemnité de procédure devant les juridictions du travail au montant qui s'appliquait avant l'entrée en vigueur de la loi du 21 avril 2007 a d'ailleurs été jugé comme un « régime en faveur des organismes de sécurité sociale et des assureurs en accidents du travail, pour compenser l'obligation qui leur incombe d'acquitter, dans tous les cas, l'indemnité de procédure », compatible avec le principe d'égalité et de non-discrimination (C.E., arrêt n° 216.703 du 6 décembre 2011, *Schyvens c. Etat belge*, point 17).

Cette mesure doit en effet se lire en combinaison avec le régime spécifique des dépens devant les juridictions du travail, tel qu'il résulte de la disposition en cause, mais aussi de l'article 53 des lois coordonnées du 3 juin 1970 relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci ou encore de l'article 1017, alinéa 2, du Code judiciaire.

B.10. Tous les travailleurs relevant de la loi sur les accidents du travail sont dès lors traités de manière identique en ce qui concerne les dépens, que leur procès porte essentiellement sur un élément d'ordre juridique ou d'ordre médical : si les frais d'assistance d'un médecin-conseil ne peuvent, en principe, être mis à charge de l'assureur-loi, l'indemnité de procédure visée à l'article 1022 du Code judiciaire couvrant forfaitairement les frais d'assistance d'un avocat est, par contre, toujours mise à charge de l'assureur-loi, qui doit la verser au travailleur, sauf si sa demande est téméraire et vexatoire.

Ce régime est d'ailleurs celui qui est également prévu pour les assurés sociaux visés à l'article 1017, alinéa 2, du Code judiciaire.

B.11.1. Sans qu'il soit besoin d'examiner si ces travailleurs peuvent relever de catégories essentiellement différentes selon que leur procès porterait essentiellement sur un élément d'ordre juridique ou d'ordre médical, il convient de constater que l'absence de possibilité de principe de mettre à charge de l'assureur-loi les frais d'assistance d'un médecin-conseil est

raisonnablement justifiée et n'entraîne aucune limitation disproportionnée des droits des travailleurs concernés.

B.11.2. La Cour a, en B.10.2 de son arrêt n° 15/2009 du 5 février 2009, jugé que, dès lors que le choix du législateur quant à l'indemnité de procédure est raisonnablement justifié, compte tenu de ce qui est dit en B.7.6.6 de son arrêt n° 182/2008 du 18 décembre 2008 concernant les personnes qui bénéficient de l'aide juridique de seconde ligne, les différences qui existent entre les avocats et les conseils techniques en ce qui concerne leur place dans le procès et la nature de leur intervention justifient que le législateur n'ait pas étendu la réglementation spécifique qu'il a adoptée pour la répétibilité des frais et honoraires d'avocat à l'ensemble des autres conseils qui sont éventuellement susceptibles d'intervenir dans une procédure judiciaire.

La circonstance que le litige se situe dans le cadre de la législation sur les accidents du travail ne modifie pas cette conclusion.

B.11.3. En effet, comme il a été dit en B.7, le législateur a opté pour un système dans lequel le travailleur n'assume pas le risque financier du procès, en disposant de la garantie que les dépens sont, à chaque stade de la procédure judiciaire, mis à charge de l'assureur-loi, sauf demande téméraire et vexatoire.

Ce régime dérogatoire au droit commun a été instauré afin de préserver le droit du travailleur à un contrôle judiciaire du montant des indemnités découlant d'un accident du travail, garantissant ainsi au travailleur que les frais d'une expertise décidée par le juge ainsi qu'une indemnité de procédure sont notamment mis à charge de l'assureur-loi.

B.11.4. Le principe d'égalité et de non-discrimination, combiné ou non avec l'article 6 de la Convention européenne des droits de l'homme, n'impose pas, dans le contexte de la législation sur les accidents du travail, de déroger davantage au droit commun en ce qui concerne la répartition des frais de la procédure en prévoyant que les frais d'assistance du médecin-conseil du travailleur sont, en outre, toujours mis à charge de l'assureur-loi.

Cette charge procédurale additionnelle étendrait en effet la couverture du risque professionnel et, partant, risquerait de modifier l'équilibre existant dans la répartition de ce risque entre les différents acteurs concernés par la législation sur les accidents du travail, en alourdissant la charge économique qui pèse sur les employeurs dans le financement de l'assurance obligatoire en matière d'accidents du travail.

B.12. La mesure en cause n'entraîne, par ailleurs, pas de limitation disproportionnée des droits des travailleurs.

Les travailleurs concernés ont en effet la garantie que, sauf demande téméraire et vexatoire, les dépens d'une action fondée sur un accident du travail ne sont jamais mis à leur charge et qu'ils perçoivent toujours l'indemnité de procédure, cette mesure dérogatoire au droit commun participant du souci du législateur de garantir l'accès à la justice de ces travailleurs.

En outre, s'ils ne disposent pas des revenus nécessaires pour faire face aux frais d'une procédure et sont dans les conditions pour bénéficier de l'assistance judiciaire, les frais d'assistance de leur médecin-conseil peuvent être pris en charge par l'assistance judiciaire, comme cela résulte des articles 664, 665, 671 et 692*bis* du Code judiciaire, tels qu'ils ont été modifiés par la loi du 20 juillet 2006 « portant des dispositions diverses » à la suite de l'arrêt n° 160/2005 du 26 octobre 2005, de sorte que l'article 23, alinéa 3, 2°, de la Constitution garantissant le droit de chacun à l'aide juridique ne peut être méconnu.

Enfin, si l'assureur-loi a commis une faute dans l'appréciation des indemnités dues, le travailleur concerné peut demander la récupération des frais d'assistance de son médecin-conseil sur la base du droit commun de la responsabilité et de la réparation intégrale de son dommage.

B.13. La question préjudicielle appelle une réponse négative.

Par ces motifs,

la Cour

dit pour droit :

L'article 68 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail et l'article 1018 du Code judiciaire ne violent pas les articles 10, 11 et 23, alinéa 3, 2°, de la Constitution, combinés ou non avec l'article 6 de la Convention européenne des droits de l'homme.

Ainsi rendu en langue française et en langue néerlandaise, conformément à l'article 65 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle, le 28 avril 2016.

Le greffier,

Le président,

F. Meersschaut

J. Spreutels