



Numéro de répertoire : <b>2024/ 07519</b>
Date du prononcé : <b>03/09/2024</b>
Numéro de rôle : <b>22/2846/A</b>
Matière : accidents du travail
Type de jugement : définitif contradictoire
Liquidation au fonds : <b>OUI</b> (loi du 19 mars 2017)
Fiche <b>780/1</b> : EXP

**Expédition**

Délivrée à	Délivrée à
Le	Le
€ :	€ :
PC :	PC :

**Tribunal du travail francophone de  
Bruxelles  
5e chambre  
Jugement**

**EN CAUSE :****Madame V S**

partie demanderesse,  
comparaissant par Maître A ✓ , avocate,

**CONTRE :**

**LA COMMUNAUTE FRANCAISE DE BELGIQUE, représentée par son Ministre –  
Président, inscrite à la B.C.E. sous le n° 0316.380.940,  
dont les bureaux sont situés place Surlet de Chokier 15-17 à 1000 BRUXELLES,  
partie défenderesse,  
comparaissant par Maître A D loco Maître M N , avocats,**

**I. LA PROCÉDURE**

1.

Le tribunal a fait application de :

- la loi du 15 juin 1935 concernant 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 survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public (ci-après « la loi du 3 juillet 1967 » ou « la loi ») ;
- l'arrêté royal du 12 juin 1970 relatif à la réparation, en faveur des membres du personnel des organismes d'intérêt public, des personnes morales de droit public et des entreprises publiques autonomes, des dommages résultant des accidents du travail et des accidents survenus sur le chemin du travail (ci-après « l'arrêté royal du 12 juin 1970 » ou « l'arrêté royal »), notamment ses articles 3 et 7 ;
- l'arrêté royal du 24 janvier 1969 relatif à la réparation, en faveur des membres du personnel du secteur public, des dommages résultant des accidents du travail et des accidents survenus sur le chemin du travail, rendu applicable en vertu de l'article 3 de l'arrêté royal du 12 juin 1970 à l'exception des articles 24 à 31 (ci-après « l'arrêté royal du 24 janvier 1969 » ou « l'arrêté royal ») ;

2.

Les parties ont été entendues à l'audience publique du 21 mai 2024.

L'affaire a été plaidée et, après clôture des débats, a été prise en délibéré lors de la même audience.

3.

Le Tribunal a pu pris en considération les pièces de la procédure et notamment :

- la requête introductive d'instance du 24 août 2022 ;
- le jugement du 20 décembre 2022 ordonnant une expertise médicale ;
- le rapport d'expertise du Docteur G B , expert judiciaire, déposé au greffe le 6 septembre 2023 ;
- les conclusions déposées pour la partie demanderesse le 19 mars 2024 ;
- les dossiers des parties.

## II. L'OBJET DE LA DEMANDE

4.

Aux termes de ses conclusions après expertise, Madame S demandait au Tribunal de :

- Entériner le rapport d'expertise en ce qu'il admet les incapacités suivantes:
  - o ITT du 7 mai 2021 au 31 août 2021 et du 13 janvier 2022 au 20 avril 2023,
  - o date de consolidation: 21 avril 2023,
  - o taux d'IPP: 15 %.
- Entériner également le rapport d'expertise en ce qu'il lui accorde un soutien psychologique, tous les deux mois, durant trois ans à partir de la date de consolidation fixée le 21 avril 2023.
- Dire pour droit que la rente annuelle à laquelle elle peut prétendre à partir du 1<sup>er</sup> avril 2023 s'élève à 6.354,32 €, à majorer des intérêts de retard à calculer à partir de la date d'exigibilité de chaque annuité.
- Condamner la Communauté française aux dépens liquidés à l'indemnité de procédure de 163,98€.

5.

Aux termes de sa plaidoirie, la COMMUNAUTE FRANCAISE DE BELGIQUE se réfère à justice en ce qui concerne l'entérinement du rapport de l'expert B . Quant à la question de l'indexation de la rente, elle développe un raisonnement fondé sur l'arrêt prononcé le 13 avril 2023 par la Cour constitutionnelle (arrêt n°61/2023).

## III. LES FAITS

6.

Mme V S est professeur de cours commerciaux, secrétariat et bureautique à l'Institut Communal Technique Frans Fischer à Schaerbeek.

Le 7 mai 2021, elle est victime d'un accident du travail reconnu comme tel par la COMMUNAUTÉ FRANÇAISE.

Suite à cet accident, elle est placée en ITT du 10 mai 2021 au 31 juin 2021. Elle reprend le travail le 1<sup>er</sup> septembre 2021 et est à nouveau placée en ITT du 13 janvier 2022 au 31 mai 2022.

Par des premières conclusions d'expertise médicale du 13 octobre 2021 et par des conclusions après désaccord du 18 mars 2022, le Medex consolide l'accident sans séquelle indemnisable à la date du 12 octobre 2021 pour ensuite l'anticiper au 1<sup>er</sup> août 2021. Il considère aussi que la période de rechute à partir du 13 janvier 2022 n'est pas en relation causale avec l'accident.

Ce sont ces décisions qui font l'objet de la présente procédure.

Par un jugement du 20 décembre 2022, le Tribunal de céans désigne le Docteur G B en qualité d'expert. Le Docteur B dépose son rapport le 2 septembre 2023.

7.

Aux termes de son rapport, l'expert B admet les incapacités suivantes:

- ITT du 7 mai 2021 au 31 août 2021 et du 13 janvier 2022 au 20 avril 2023 ;
- date de consolidation : 21 avril 2023;
- taux d'IPP: 15 %.

Il considère aussi que «un soutien psychologique, tous les deux mois, durant trois ans à dater de la date de consolidation devrait pouvoir lui être accordé».

#### **IV. LA POSITION DES PARTIES**

##### **IV.1. Madame S**

8.

Madame S sollicite l'entérinement du rapport de l'expert B .

Madame S demande tout d'abord au Tribunal d'arrêter le montant de la rente à la somme de 6.354,32 € (tenant compte d'un taux d'incapacité permanente de 15% et d'une rémunération de base (plafonnée) de 24.332,08 €).

Madame S estime que la rente doit être indexée selon le coefficient d'indexation applicable à la date (7 mai 2021) de l'accident du travail (1,7410), en sorte que la rente devrait être portée à 6.354,32€.

Elle soutient que le raisonnement de la Cour de Travail de Bruxelles développé dans son arrêt du 5 mars 2018 (R.G. n° 2017/AB/471) et confirmé dans son arrêt plus

récent du 24 janvier 2022 (R.G. n° 2019/AB/758) doit être approuvé dès lors qu'il repose sur l'interprétation systémique des textes applicables.

Ce montant de 6.354,32 € correspond à celui après la correction litigieuse destinée à préserver la logique interne propre au secteur public, son calcul étant le suivant :

- 24.332,08 € (rémunération de base désindexée selon le calcul de la défenderesse limitée au plafond non indexé) ;
- x 15 % (taux d'incapacité permanente retenu par l'expert B ) ;
- x 1,7410 (coefficient de majoration applicable à la date de l'accident du travail du 07.05.2021).

Madame S demande en outre au Tribunal de :

- Dire pour droit que la rente est due à partir du 21 avril 2023;
- Condamner la COMMUNAUTE FRANCAISE au paiement de la réparation due par et en application de la loi du 3 juillet 1967, en ce compris les indemnités pour les périodes d'incapacité de travail non encore indemnisées, la rente et les frais médicaux et de déplacement (à venir) nécessités par l'accident;
- Condamner la COMMUNAUTE FRANCAISE au paiement des intérêts sur les postes de la réparation (à dater de leur exigibilité), au taux légal de 7%.

Pour Madame S l'économie des textes permet de retenir que le principe de la désindexation des rémunérations, appliqué à l'ensemble du secteur public, vise à la vérification du plafond, et non à calculer le montant nominal de la rente à la consolidation sur la base du traitement non indexé. En d'autres termes, la « désindexation » n'a jamais été affirmée comme venant déroger au principe contenu à l'article 4 de la loi, qui fixe la rente en fonction de la rémunération à laquelle la victime *a droit au moment de l'accident*, soit celle qu'elle peut percevoir, dont essentiellement le traitement selon l'échelle indexé.

Tant que toutes les rentes étaient indexées, la règle de la désindexation de la rémunération n'avait aucune conséquence pratique, puisque la règle d'indexation – vu les coefficients de majoration appliqués (qui évoluent dans le temps pour traduire les indexations successives) – assurait l'indexation pour le futur, en assurant à ce moment le « rattrapage » la désindexation à la date de l'accident.

Ce second aspect – qui est celui litigieux – n'est cependant pas concerné par l'indexation proprement dite, telle qu'elle prévue par l'article 13, qui prévoit un mécanisme *faisant évoluer* le montant de la rente dans le futur, et ne peut concerner la question *préalable* de la détermination du montant (primaire) de cette rente. De plus, la modification de l'article 13 de la loi du 3 juillet 1967, qui exclut du mécanisme d'indexation des rentes celles inférieures à 10% puis 16%, ne peut avoir aucune influence sur la base (nominale) de la rente, puisque celui est régie par l'article 4 de la loi (« *la rémunération (...) à laquelle la victime a droit* »).

Il y a donc lieu, selon Madame S , de dégager une application de la législation qui réponde à sa logique interne, où la désindexation de la rémunération n'est pas prévue pour limiter le montant de la rente mais pour la comparer au plafond.

En vue de dégager les règles de calcul de la *rente*, Madame S rappelle ce qui justifie, la « solution bruxelloise »<sup>1</sup>, à savoir la désindexation de la rémunération de base mais l'indexation de la rente selon le coefficient en vigueur à la date de l'accident.

Selon elle, cette « solution bruxelloise » s'inscrit dans la logique de la législation où la désindexation de la rémunération n'avait pas vocation à limiter le montant de la rente mais permettait de la comparer au plafond.

Elle repose sur une distinction entre :

- premièrement, la désindexation de la rémunération, en vertu de l'article 14 de l'arrêté royal du 24 janvier 1969<sup>2</sup>, qui permet de comparer la rémunération au plafond (non-indexé) ;
- deuxièmement, la fixation du montant de la rente, qui vise à tenir compte de la rémunération effectivement perçue par la victime et non d'une rémunération désindexée, qui serait purement théorique et créerait un plus ou moins grand écart avec la rémunération réelle selon le temps écoulé entre le début de l'indice et la date de l'accident ;
- troisièmement, l'indexation de la rente, en vertu de l'article 13 de la loi du 3 juillet 1967, qui vise à ce que le montant de la rente soit adapté, pour l'avenir, en fonction de l'indice des prix à la consommation.

Si les deux premiers mécanismes doivent être appliqués à toutes les rentes, le troisième ne sera lui applicable qu'aux rentes de 16% ou plus, conformément à l'article 13 de la loi.

Au vu de la distinction ainsi effectuée, cette solution n'implique pas de méconnaître l'article 13 de la loi, qui concerne l'adaptation de la rente, pour l'avenir, au coût de la vie. Autrement dit, cet article ne concerne pas la fixation du montant initial de la rente, mais l'évolution de ce montant dans le temps.

Pour Madame S , la solution prônée par la Cour du travail de Bruxelles ne porte pas atteinte à l'article 13 de la loi, mais touche à l'interprétation systémique de l'arrêté royal du 24 janvier 1969, et notamment de son article 14.

En effet, c'est dans cette disposition que la problématique trouve son origine : si le calcul ne commençait pas par une « désindexation », il reposerait dès le départ sur la rémunération de la victime au moment de l'accident, et donc affectée de l'indice applicable à cette date. Aucune question ne se poserait dans cette hypothèse.

---

<sup>1</sup> C. trav. Bruxelles, 5 mars 2018, R.G. n° 2017/AB/471, [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be) et C. trav. Bruxelles, 24 janvier 2022, R.G. n° 2019/AB/758, [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be).

<sup>2</sup> Rendu applicable au présent litige par l'article 3 de l'arrêté royal du 12 juin 1970.

Selon elle, la solution bruxelloise permet, conformément à l'article 14 de l'arrêté royal, d'appliquer à la rémunération de base le plafond (non-indexé). L'article 14 permet en effet de comparer des choses comparables, sans avoir vocation à déroger au principe de base (art. 4 de la loi) selon lequel la rente est fixée sur la base de la rémunération à laquelle le travailleur avait droit au moment de l'accident (et non une rémunération hypothétique, abstraite).

L'article 14 voit ainsi son effet circonscrit à l'application du plafond, et une fois cette opération terminée, l'indice en vigueur à la date de l'accident est appliqué.

Selon elle, la Cour constitutionnelle met l'article 13 hors de cause – elle distingue l'indexation de la rente, visée à l'article 13, et le calcul qui permet « *d'établir le montant de cette rente* ».

Déduire de l'arrêt 61/2023 que la Cour constitutionnelle aurait validé la fixation du montant initial de la rente sans tenir compte de l'indice alors en vigueur, va, à l'estime de Madame S , au-delà des termes de l'arrêt de la Cour.

Dans ces conditions, tenant compte d'un taux d'incapacité permanente de 15% et d'une rémunération de base (plafonnée) de 24.332,08 €, Madame S demande au Tribunal de fixer la rente à la somme de 6.354,32 €, due à partir du 21 avril 2023.

9.

Madame S demande en outre au Tribunal de condamner la COMMUNAUTE FRANCAISE au paiement i) de la rente, ii) un soutien psychologique, tous les deux mois, durant trois ans à partir de la date de consolidation fixée le 21 avril 2023 et iii) des intérêts. L'employeur public (qui prend la décision sur l'existence du risque professionnel et sur la rente notamment) est en effet la COMMUNAUTE FRANCAISE, à l'exclusion de l'Etat belge, qui est l'entité juridique « payeur », soit, des rentes (via le SdPSD), soit des frais médicaux et de déplacement (via le MEDEX).

#### **IV.2. La COMMUNAUTE FRANCAISE**

10.

La COMMUNAUTE FRANCAISE se réfère à justice quant à l'entérinement du rapport de l'expert B .

En ce qui concerne la question controversée de l'indexation de la rente, elle plaide que l'interprétation systémique des dispositions applicables avancée par Madame S , basée sur la cohérence du mécanisme de désindexation de la rémunération par rapport à celui de l'indexation de la rente, pour justifier l'actualisation de la rente à la valeur de la rémunération au jour de l'accident viole tant l'article 4 de la loi du 3 juillet 1967 que l'article 13 de celle-ci.

Pour elle, Madame S perd de vue qu'en vertu de l'article 4 de la loi du 3 juillet 1967, la rente est établie sur la base de la rémunération annuelle à laquelle la victime

a droit au moment de l'accident limitée au plafond légal en vigueur à la date de consolidation de l'incapacité de travail.

La partie défenderesse rappelle que selon la Cour de Cassation, si l'arrêté royal du 24 janvier 1969 exécutant la loi du 3 juillet 1967 prévoit la désindexation de la rémunération annuelle dont question à l'article 4 de cette loi, cette dernière disposition ne permet nullement une quelconque indexation par la suite.<sup>3</sup>

Ensuite, la rémunération désindexée de Madame S            dépasse le plafond légal fixé à l'article 4 de la loi du 3 juillet 1967, en sorte qu'une actualisation de la rente à la valeur de la rémunération au jour de l'accident viole cette disposition.

Enfin, l'interprétation systémique trouverait, *quod non*, son fondement dans le Rapport au Roi précédant l'arrêté royal du 24 janvier 1969 et dans les travaux préparatoires de la loi du 5 juin 1984 portant confirmation des arrêtés royaux pris en exécution de l'article 1er, 1° et 2°, de la loi du 6 juillet 1983 attribuant certains pouvoirs spéciaux au Roi, alors que lesdites dispositions sont largement antérieures à la suppression de l'indexation des rentes relatives aux incapacités de moins de 16%.

La COMMUNAUTE FRANCAISE rappelle que l'article 13, alinéa 2, de la loi du 3 juillet 1967 prévoit expressément que les rentes en cas d'incapacité permanente ne sont pas augmentées ou diminuées conformément à la loi du 1<sup>er</sup> mars 1977 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation du Royaume de certaines dépenses dans le secteur public, lorsque, comme en l'espèce, l'incapacité de travail permanente n'atteint pas 16 %.

La partie défenderesse renvoie à l'arrêt du 13 avril 2023 de la Cour constitutionnelle qui a considéré que la suppression de l'indexation des rentes relatives aux incapacités de moins de 16% est justifiée au regard de l'objectif poursuivi d'assainissement de la sécurité sociale et de la marge d'appréciation dont le législateur dispose en matière socio-économique. Elle fait observer que l'actualisation de la rente à la valeur de la rémunération de Madame S            au jour de l'accident se heurte également à l'article 13 de la loi du 13 juillet 1967.

11.

La COMMUNAUTE FRANCAISE plaide également la demande portant sa condamnation au paiement i) de la rente, ii) des frais médicaux nécessités par l'accident, et iii) des intérêts n'est pas fondée, dès lors que la rente et les intérêts sont payées par le Services des Pensions du Secteur public (cf. art. 27 de l'arrêté royal du 24 janvier 1969) et que les frais médicaux le sont par MEDEX (cf. art. 25 du même arrêté).

---

<sup>3</sup> Cass., 13 mars 1995, R.G. n° S.94.0125.N, COMMUNAUTE FRANCAISE c. Ghislain, [www.cass.be](http://www.cass.be).

## V. LA DISCUSSION ET LA DÉCISION DU TRIBUNAL

### V.1. Quant à l'entérinement des conclusions de l'expertise

#### Quant à l'expertise

12.

Selon l'article 962, alinéa 1<sup>er</sup> du Code judiciaire, « *le juge peut, en vue de la solution d'un litige porté devant lui, charger des experts de procéder à des constatations ou de donner un avis d'ordre technique* ».

Si une expertise a été ordonnée, c'est pour permettre de trancher en s'appuyant sur un avis d'un homme de l'art indépendant des parties, la contestation née de la divergence des avis du médecin-conseil de la partie défenderesse et des médecins traitants de la partie demanderesse; au risque de ruiner le principe même de l'expertise judiciaire, l'avis donné par l'expert choisi par les tribunaux ne peut être suspecté par le seul fait qu'il ne concorde pas avec celui des médecins d'une des parties.

Les critiques émises à l'encontre d'un rapport d'expertise judiciaire sont inopérantes du moment qu'il apparaît que l'expert s'est informé dûment et qu'après contact avec les médecins conseils des parties ou consultation de ceux-ci il s'est prononcé avec objectivité et compétence en des conclusions qui sont précises et concordantes.

La mission d'un expert judiciaire consiste précisément à départager deux thèses en présence et une simple appréciation divergente du conseil médical d'une partie, sans produire le moindre élément nouveau ne peut amener la juridiction à s'écarter des conclusions de l'expert ou à recourir à une nouvelle mesure d'expertise médicale et ce, d'autant moins que l'expert a répondu, point par point, aux remarques formulées par le conseil.

Le juge ne peut toutefois pas déléguer son pouvoir juridictionnel (article 11 du Code judiciaire).

Il n'est pas tenu de suivre l'avis des experts si sa conviction s'y oppose (article 962, alinéa 4, du Code judiciaire).

« *Il appartient au juge du fond d'apprécier en fait la valeur probante d'un rapport d'expertise* » (Cass., 14 octobre 2019, R.G n° 18.0102.F ; Cass., 22 juillet 2008, P.08.0965.F, [www.juportal.be](http://www.juportal.be)).

« *Le juge apprécie en fait la valeur probante des constatations faites par les experts et le fondement des griefs formulés contre celles-ci par l'une des parties* » (Cass., 7 mai 2009, C.08.0207.F, [www.juportal.be](http://www.juportal.be)).

Il ne peut se borner à entériner les conclusions d'un rapport sans exposer les motifs pour lesquels il entend rejeter les griefs élevés par une partie contre l'opinion de

l'expert (Cas. 8 mars 1974, Bull., 1974, p. 699 ; Cass., 14 octobre 2019 R.G. n° S.18.0102.F, [www.juportal.be](http://www.juportal.be)).

En restreignant sa liberté d'appréciation de la valeur probante d'un rapport d'expertise au cas où celui-ci est affecté d'une erreur, la juridiction viole l'article 962, alinéa 4, du Code judiciaire (Cass., 14 octobre 2019 R.G. n° S.18.0102.F, [www.juportal.be](http://www.juportal.be)).

Comme le souligne l'avocat général J.M.Génicot, avant l'arrêt précité de la Cour de cassation du 14 octobre 2019 :

*« Cependant la portée de la mission de l'expert s'attache à des constatations ou avis d'ordre technique qui par hypothèse échappent à la compétence du juge, et dont le nécessaire recours implique une certaine prévalence, sans pour autant avoir valeur de présomption.*

*Si le juge peut relever des erreurs, défaillances ou manquements de l'expertise, il ne peut raisonnablement le faire qu'au regard d'éléments internes au rapport: par le contrôle de l'exhaustivité des éléments de faits pertinents de la cause, leur correcte reproduction ou encore la cohérence des conclusions qui en sont tirées ».*

*« Il n'existe aucune disposition légale qui impose qu'une expertise ait « un caractère authentique », de manière à ce que le juge ne pourrait plus apprécier l'exactitude des constatations techniques de l'expert » (Cass., 21 janvier 2011, C.09.0518.N, [www.juportal.be](http://www.juportal.be)).*

Il est primordial qu'un réel débat contradictoire s'instaure devant l'expert, non seulement pour assurer le respect de l'article 6, § 1er, de la Convention européenne des droits de l'homme, mais aussi dans un objectif d'efficacité. Les discussions techniques doivent par priorité être vidées devant l'expert et non rejaillir ultérieurement devant le juge qui peut alors être contraint de demander un complément d'expertise ou de procéder à l'audition de l'expert, ce qui ralentit inutilement le jugement de la cause.

Le professeur Fagnart rappelle, concernant la motivation du rapport de l'expert, le « principe du raisonnement argumenté » :

*« Après avoir recueilli les observations des parties au sujet du rapport préliminaire, l'expert établit le rapport définitif. Celui-ci doit contenir une réponse aux observations formulées par les parties.*

*Il doit contenir un avis motivé et raisonné expliquant les conclusions du rapport.*

*Ce rapport doit reprendre les considérations sur lesquelles sont basées les conclusions qu'il contient et établir un lien compréhensible entre les constatations médicales qu'il comporte et les conclusions auxquelles il aboutit.*

*L'expert ne doit pas se contenter d'indiquer les considérations sur lesquelles il se fonde.*

*Il doit tenir compte de l'ensemble des éléments du dossier. Lorsqu'il est saisi d'une question complexe d'ordre médical se rapportant à un diagnostic difficile ou au lien de causalité entre l'atteinte à l'intégrité physique ou psychique subie par l'intéressé*

*et l'accident, il appartient à l'expert notamment d'indiquer dans son avis les éléments du dossier sur lesquels il s'appuie et de préciser, s'il y a des divergences significatives, les raisons pour lesquelles il s'écarte d'autres rapports médicaux présentés notamment par les médecins-conseils des parties.*

*L'expert manque à l'éthique fondamentale de l'expertise s'il ne motive pas son rapport ou fonde ses conclusions sur son "intime conviction" » (J.L.Fagnart, Ethique et médecine d'expertise, Consilio, 2011/4, p.156, n°87 ; dans le même sens, P.Staquet, Rapport d'expertise médicale et motivation, For.Ass., 2012/7, p.142).*

L'expert judiciaire ne peut donc se limiter à collecter des données par le biais de constatations, de mesures ou de relevés, mais il doit également procéder à un travail d'élaboration conceptuelle et donc, d'analyses, de recherches, d'hypothèses (O. Mignolet, *L'expertise judiciaire*, Bruxelles, Larcier, 2009, n° 1, p. 39 qui distingue l'expertise de l'enquête consistant à récolter des faits bruts auprès d'un tiers).

Dès lors que l'avis de l'expert sera bien souvent déterminant, la qualité de la motivation de son rapport est capitale.

Un rapport d'expertise ne peut se limiter à des affirmations que le juge devrait s'approprier sans pouvoir d'aucune manière les comprendre, alors qu'il lui revient de se forger sa propre opinion en étant dûment éclairé.

Un auteur de doctrine a dès lors pu écrire :

*« Si on peut constater une différence de degré de motivation entre les matières barémisées et celles qui ne le sont pas, on peut considérer que la plupart des rapports des expertises sont bien motivés sur le plan médical. Par contre, un grand nombre d'entre eux sont souvent peu motivés sur le plan socioéconomique et on le comprend, car l'expert judiciaire-médecin est sans doute moins bien outillé pour le faire. On voit souvent, ainsi, un grand nombre de rapports d'expertise où on a toute une série de développements médicaux et que l'on termine par une conclusion qui indique que nous estimons qu'à une date déterminée, l'intéressé présente ou ne présente plus une réduction de capacité de gains, mais sans qu'il y ait eu une réflexion sur ces éléments extra-médicaux » (S.Gilson, Libres propos sur l'expertise en matière de sécurité sociale et la prise en charge des frais de conseils médicaux, *Rec. jur. resp. ass.*, 2012, pp. 264 et s., spéc. p. 274).*

Dès lors qu'en accidents du travail, la réglementation ne prévoit aucun barème (l'incapacité permanente va de 0 à 100%), il est d'autant plus important, contrairement à l'assurance maladie invalidité (règle du tout ou rien) que le Tribunal puisse comprendre comment l'expert arrive à déterminer tel taux précis d'incapacité permanente.

Quant au taux de l'incapacité permanente

13.

L'incapacité permanente au sens de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail doit se définir par rapport aux activités professionnelles que la victime pourra encore exercer et grâce auxquelles elle pourra gagner régulièrement sa vie.

*« L'incapacité permanente de travail est une notion distincte de l'invalidité permanente et le degré de l'une ne correspond pas nécessairement au degré de l'autre ».*

La Cour de cassation a ainsi sanctionné une décision qui avait cru pouvoir retenir pour l'invalidité un taux identique à celui de l'incapacité (Cass., 11 janvier 1983, *Pas.*, 1983, p. 553 ; *J.T.*, 1984, p. 11).

*« Dans la vie de tous les jours, la plupart des gens font un usage modéré de leur force, de leur énergie, de leur intelligence, de leur mémoire et de leur habileté. Mais dans leur travail, ils doivent, selon les cas, ajuster, réparer, porter, transporter, réfléchir, convaincre, calculer, surveiller... Une atteinte à l'intégrité physique ou psychique a normalement un impact beaucoup plus fort sur la capacité professionnelle que sur la validité physiologique » (J-L.Fagnart, *L'expertise médicale menacée d'obsolescence*, Consilio 2015/4, p.212).*

Pour évaluer un taux d'incapacité permanente en matière d'accident du travail, il faut apprécier la capacité résiduelle de la victime sur le marché général du travail et ce, concrètement, en ayant égard aux facteurs socio-économiques propres à la victime, tels que son âge, sa formation, son expérience professionnelle, ses facultés d'adaptation et tous autres facteurs humains permettant de situer le travailleur dans son contexte professionnel et sur le marché de l'emploi.

Le marché de l'emploi à considérer ne doit pas être une utopie (C.trav. Mons, 9 mai 1986, RG n° 12.991, sommaire disponible sur [www.juportal.be](http://www.juportal.be)).

L'incapacité permanente est partielle lorsqu'elle enlève à la victime d'une façon définitive une partie de son aptitude professionnelle mesurée au regard des activités professionnelles qui lui sont ouvertes compte tenu de sa formation (*Guide social permanent - Sécurité sociale : commentaires*, Partie I - Livre II, Titre III, Chapitre III, 2 - 110).

*« L'incapacité permanente partielle est celle qui enlève à la victime d'une façon définitive une partie de son aptitude professionnelle. Elle consiste dans la réduction du potentiel économique de la victime, dite également réduction de sa capacité de gain.*

*L'incapacité permanente peut donc n'être que partielle même si la victime a perdu complètement l'aptitude à exercer encore sa profession habituelle, pour autant qu'elle garde une capacité à exercer d'autres professions qui lui sont accessibles » (M.Jourdan et S.Remouchamps, *La réparation des séquelles de l'accident (sur le chemin) du travail, Etudes pratiques de droit social*, Kluwer, 2007, p.172, n°229).*

Il est donc primordial de pouvoir cerner le marché général de l'emploi de la victime sans la déclasser professionnellement en envisageant des professions sortant de son marché général de l'emploi.

Dans un arrêt du 15 décembre 2014, la Cour de cassation rappelle :

*« Au sens de l'article 24, alinéa 2, de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, l'incapacité permanente résultant d'un accident du travail consiste dans la diminution de la valeur économique de la victime sur le marché général du travail. L'étendue de cette incapacité s'apprécie non seulement en fonction de l'incapacité physiologique mais aussi en fonction de l'âge, de la qualification professionnelle, de la faculté de réadaptation, de la possibilité de rééducation professionnelle et de la capacité de concurrence de la victime sur le marché général de l'emploi, elle-même déterminée par les possibilités dont la victime dispose encore, comparativement à d'autres travailleurs, d'exercer une activité salariée »* (R.G.n° S.12.0097.F, www.juportal.be, également publié dans *Chron.D.S.*, 2016,p.4, note M.Jourdan).

*« Le taux d'incapacité permanente ne se fixe pas en tenant compte des éventuelles adaptations possibles des postes de travail en fonction du handicap spécifique de la victime mais au regard des postes de travail accessibles à un travailleur « lambda » ayant exercé une activité de même nature que la victime, de même âge que la victime, de même formation professionnelle que la victime et du marché général du travail propre à la victime »* (C.trav.Mons, 14 avril 2008 contre lequel le pourvoi en cassation a été rejeté par Cass., 26 octobre 2009, *Pas.*, 2009, I, p.2442 ; X. Vlieghe, Analyse de la problématique de l'état antérieur en matière d'accidents du travail dans le secteur privé, *Le Pli Juridique*, n°45, octobre 2018, p.5 qui se réfère à l'arrêt précité de la Cour de cassation).

La définition de la Cour de cassation permet de mettre en exergue plusieurs éléments permettant à l'expert de déterminer le taux d'incapacité de la victime.

Une doctrine ancienne détaille en quatre démarches l'analyse de l'évaluation du taux d'incapacité permanente:

- a) l'évaluation du taux physique ou physiologique;
- a) les facteurs propres à la victime;
- b) l'incidence du marché de l'emploi;
- c) l'évaluation définitive.

(M. Respentino, L'évaluation du taux de l'incapacité permanente en matière d'accident du travail, *J.T.T.*, 1979, pp. 268-270).

Plus récemment, P. Palsterman fait reposer la détermination du taux d'incapacité permanente sur des facteurs physiologiques et socio-économiques (L'incapacité de travail des travailleurs salariés dans le droit de la sécurité sociale. Approche transversale », in M.Matagne (dir.), *Invalidité, incapacité et handicap professionnel*, Amay, Medialoh, 2007, p.279 à 288).

Ch. E. Classe opte pour une voie médiane en trois étapes:

- a) l'évaluation du taux physique d'incapacité;
- b) la prise en compte des facteurs socio-économiques propres à la victime;
- c) l'intégration du marché du travail dans le calcul final de l'incapacité.

(L'expertise en droit social, Etudes pratiques de droit social, Kluwer, 2017, n°145, p. 69 et 70 qui cite, dans le même sens, D. Desaive et M. Dumont, « L'incapacité, l'invalidité et l'appréciation de la perte d'autonomie en sécurité sociale des travailleurs salariés et indépendants ainsi qu'en risques professionnels. Comment évaluer l'aspect médical ? » IN F.Etienne et M.Dumont, *Regards croisés sur la sécurité sociale*, CUP Anthemis, 2012, p. 354.)

Le juge du fond apprécie souverainement la répercussion des lésions sur le potentiel économique de la victime, sans être lié par l'avis de l'expert qu'il a désigné (C.trav. Bruxelles, 13 février 1989, *Pas.*, 1989, II, p.203 ; cf. également l'article 962, alinéa 4, du Code judiciaire).

Concernant la fixation du taux d'incapacité permanente, dans un arrêt du 18 mars 2019 (R.G.n° 2016/AB/981), la Cour du travail de Bruxelles a jugé que :

*« La fixation d'un taux d'incapacité permanente dans la matière des accidents du travail notamment reste un exercice difficile. Il n'existe en effet pas de barème des incapacités qui ferait l'unanimité entre les praticiens de l'évaluation du dommage corporel et qui donnerait des taux d'incapacité (et non d'invalidité) concrets et non purement théoriques.*

*Un tel barème paraît du reste assez utopique alors que le taux d'incapacité dépend de chaque situation individuelle propre au travailleur qu'il s'agisse de son âge, de ses diplômes, de son expérience professionnelle,...*

*Les seuls barèmes qui existent sont en effet des barèmes d'invalidité, qui ne font pas l'unanimité entre médecins et qui donnent des fourchettes assez larges entre un minimum et un maximum, sans refléter comme telle l'incapacité de travail.*

*L'évaluation de l'incapacité permanente de travail est dès lors difficile à quantifier n'étant pas une simple addition mathématique de chiffres obtenus en comparant les lésions constatées à des barèmes propres à ce type de lésion.*

*Il ne peut dans ce contexte être reproché à un expert de ne pas justifier sur base d'un raisonnement mathématique le taux d'incapacité proposé, ce qui peut engendrer un sentiment de frustration auprès des victimes.*

*La Cour n'estime dès lors pas fondée la critique du rapport d'expertise par monsieur X en rapport avec l'absence de renvoi à un barème ».*

En l'espèce,

14.

Le Tribunal rappelle qu'il a désigné l'expert G. B pour obtenir un éclairage circonstancié sur la date de consolidation et le taux d'incapacité.

Le Tribunal estime que l'expert B a bien respecté la méthodologie décrite, ci-avant (méthode de M. Respentino ou de C. E. Clesse).

Le Tribunal relève d'emblée que l'expert B s'entourera de l'avis du sapirologue neuropsychologique T C pour obtenir un éclairage sur la concentration et la mémoire de Madame S .

S'agissant de la date de consolidation et du taux d'IPP, l'expert explique ce qui suit dans ses conclusions :

*« J'estime que Mme S a été victime d'un accident de travail le 7-05-2021.*

*Il y a eu deux événements préalables :*

- une dépression en 2003 en relation avec des contraintes professionnelles*
- un traumatisme de l'épaule sur accident du travail le 2-04-2021.*

*Ceci a peut-être fragilisé psychologiquement l'intéressée et on peut retenir, dans ces conditions, un stress post-traumatique complexe provoqué par la répétition des événements.*

*Il ne s'agit pas d'un état antérieur à proprement parler ; par ailleurs, dans la mesure où il s'agit d'un accident de travail, il faut intégrer la situation antérieure pour évaluer l'incapacité.*

*Il y a eu une symptomatologie typique et invalidante, avec de la remémoration, une anxiété diurne et nocturne, de la rumination mentale, une hyperactivité neurovégétative et des manifestations somatiques, une tendance à l'évitement, des difficultés de mémoire et de concentration.*

*Il y a eu une incapacité de travail de 100% du 7-05-2021 au 31-08-2021 et du 13-01-2022 au 20-04-2023. La reprise du travail a eu lieu le 21-04-2023 et on peut considérer que cette date est celle de la consolidation.*

*Mme S a eu une carrière d'enseignante et de cadre d'entreprise. L'activité d'enseignante, choisie à deux reprises, apparaît comme une décision volontaire, proche d'une « vocation » et non d'un emploi simple.*

*Cette activité d'enseignante est essentiellement rendue moins performante par les difficultés de mémoire et de concentration, qui sont modérées mais indubitables et par les manifestations neurovégétatives et somatiques de l'angoisse.*

*Une reconversion dans une tâche d'enseignement plus légère ou une tâche administrative est, en théorie envisageable. Il faut tenir compte de l'âge de l'intéressée (55 ans) qui autorise cette reconversion, mais de façon un peu plus précaire.*

*Une incapacité de travail définitive modérée mais significative, entre 13 et 17%, de l'ordre de 15%, devrait pouvoir rendre compte de sa situation actuelle.*

*Un soutien psychologique, tous les deux mois, durant 3 ans à dater de la date de consolidation devrait pouvoir lui être accordé.*

*Il n'y a pas d'autre aide nécessaire ».*

Le Tribunal s'estime suffisamment éclairé par les considérations contenues dans le rapport préliminaire, le rapport du sapirologue et le rapport définitif qui répond aux observations du médecin de recours.

Le Tribunal note que Madame S postule l'entérinement du rapport d'expertise tandis que la COMMUNAUTE FRANCAISE se réfère à justice, sans néanmoins apporter le moindre élément médical contredisant les conclusions de l'expert B

Il y a dès lors lieu d'entériner le rapport définitif de l'expert G. B.

En conclusion, le Tribunal entérine le rapport définitif de l'expert B et fixe l'indemnisation à réserver à l'accident du travail subi le 07 mai 2021 par Madame S , en tenant compte des paramètres suivants :

- ITT du 7 mai 2021 au 31 août 2021 et du 13 janvier 2022 au 20 avril 2023,
- date de consolidation: 21 avril 2023,
- taux d'IPP: 15 %.
- Octroi d'un soutien psychologique, tous les deux mois, durant trois ans à partir de la date de consolidation fixée le 21 avril 2023.

## **V.2. Quant à l'indexation de la rente**

### **En droit,**

15.

En raison de sa qualité de membre « *du personnel, définitif, stagiaire, temporaire, auxiliaire ou engagé [...] par contrat de travail* » appartenant « *aux administrations et autres services des Gouvernements de Communauté* », ce litige se trouve régi par la loi du 13 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.

Selon l'article 3, 1°, b) de cette loi : « *Selon les modalités fixées par l'article 1er [...] la victime d'un accident du travail, d'un accident survenu sur le chemin du travail ou d'une maladie professionnelle a droit [...] à une rente en cas d'incapacité de travail permanente* ».

Selon l'article 4, § 1<sup>er</sup> 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 €, 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.*

*A l'occasion d'une revalorisation générale des traitements dans le secteur public et dans la mesure de cette revalorisation, le Roi peut modifier ce montant ».*

Selon l'article 13 de la même loi :

*« Les rentes visées à l'article 3, alinéa 1er, les indemnités additionnelles visées à l'article 4, § 2, les allocations d'aggravation et les allocations de décès sont augmentées ou diminuées conformément à la loi du 1er mars 1977 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation du Royaume de certaines dépenses dans le secteur public. Le Roi détermine comment elles sont rattachées à l'indice-pivot 138,01.*

*Toutefois, l'alinéa 1er n'est pas applicable aux rentes lorsque l'incapacité de travail permanente n'atteint pas 16 % ».*

La Cour du travail de Liège (arrêt du 23.01.2024, RG. : 2021/AL/280) a rappelé que l'article 13, alinéa 2, de la loi du 3 juillet 1967 prévoit expressément que les rentes visées à l'article 3 de cette loi, donc également les rentes en cas d'incapacité permanente (art. 3, 1<sup>o</sup>, b)), ne sont pas augmentées ou diminuées conformément à la loi du 1er mars 1977 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation du Royaume de certaines dépenses dans le secteur public, lorsque l'incapacité de travail permanente n'atteint pas 16 %. La Cour retient donc que lorsque l'incapacité permanente d'un travailleur du secteur public n'atteint pas 16 %, la rente, une fois déterminée, n'est pas indexée pour le futur.

La matière est en outre régie par 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.

L'article 14 de l'arrêté royal du 24 janvier 1969 prévoit :

*« § 1. Lorsque l'accident s'est produit avant le 1er juillet 1962, la rémunération annuelle visée à l'article 13, est multipliée par un coefficient en vue de l'adapter aux variations du coût de la vie entre la date de l'accident et le 1er juillet 1962; ce coefficient est déterminé, dans chaque cas, par le ministre qui a la Fonction publique dans ses attributions.*

*§ 2. Lorsque l'accident s'est produit après le 30 juin 1962, la rémunération annuelle visée à l'article 13, ne comprend pas la majoration due à sa liaison aux fluctuations de l'indice général des prix de détail du Royaume de l'époque ».*

L'article 14 précité est applicable à la COMMUNAUTE FRANCAISE en vertu des articles 2 et 3 de l'arrêté royal du 12 juin 1970.

La cour du travail de Bruxelles (C. trav. Bruxelles, 5 mars 2018, R.G. n°2017/AB/471, *terralaboris* ; C. trav. Bruxelles, 24 janvier 2022, R.G. n°2019/AB/758, *terralaboris*) a dit pour droit ce qui suit :

*« Selon le CPAS (...), après que la rente ait été calculée sur la base de la rémunération de base désindexée, le montant de la rente ainsi obtenue doit être réindexé jusqu'à la date de l'accident. Madame T. demande à la cour du travail de le préciser expressément dans son arrêt, soulignant que cette réindexation est, selon elle, dépourvue de base légale.*

*La législation et la réglementation sont en effet fort peu claires à cet égard. Toutefois, il incombe à la cour du travail de statuer sur le litige qui lui est soumis, et ce en dépit de l'obscurité de la loi. La cour du travail estime devoir procéder à une interprétation systémique, destinée à préserver la cohérence du dispositif telle qu'elle ressort, à son estime, de l'économie générale des dispositions en cause.*

*La cohérence exige qu'à la désindexation de la rémunération de base qui revenait à la victime à la date de l'accident, réponde l'indexation de la rente jusqu'à cette même date. Ce mécanisme permet, dans la mesure où la rémunération de base d'une part, et la rente d'autre part, évoluent sur la base du même indice-pivot et dans des sens opposés, que la désindexation de la rémunération soit neutralisée par l'indexation de la rente, comme l'a souligné Monsieur le Procureur général Leclercq dans ses conclusions précédant l'arrêt de la Cour de cassation du 14 mars 2011. Ce mécanisme est également explicité dans les travaux préparatoires de l'arrêté royal du 13 juillet 1970.*

*L'article 13, alinéa 2, de la loi du 3 juillet 1967, aux termes duquel la rente n'est pas indexée lorsque l'incapacité de travail permanente n'atteint pas les 16 %, ne s'applique qu'après que le montant de la rente a été correctement déterminé, à savoir qu'il a été fixé en fonction de la rémunération désindexée due à la date de l'accident du travail et qu'il a été réindexé à la même date ».*

Par un arrêt du 15 février 2022 (R.G. 2021/AL/188, [www.terralaboris.be](http://www.terralaboris.be)), la Cour du travail de Liège a posé à la Cour constitutionnelle les deux questions préjudicielles suivantes :

*« 1) Dans l'interprétation selon laquelle l'article 13 al. 2 de la loi du 03.07.1967 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, applicable aux membres du personnel définitif, stagiaire, temporaire, auxiliaire ou engagés par contrat de travail qui appartiennent aux établissements d'enseignement subventionnés par l'une des Communautés ou par la Commission communautaire française en exécution de l'arrêté royal du 24.01.1969 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, exclut toute indexation - indexation prévue conformément à la loi du 1er mars 1977 organisant un régime de liaison à l'indice des prix à la consommation du Royaume de certaines dépenses dans le secteur public sur la base de l'indice-pivot 138.01 - de la rente lorsque l'incapacité de travail permanente n'atteint pas 16 % et donc en ce compris une indexation de la rente à la date de l'accident, cet article viole-t-il les articles 10 et 11 de la Constitution, en ce que :*

- *d'une part, il traite différemment les victimes d'un accident du travail (qui s'est produit après le 01.07.1962) relevant du secteur public, en fonction du taux de leur incapacité permanente (qui atteint ou pas 16 %) alors que leur rémunération de référence est calculée de la même manière (mécanisme de désindexation prévu par l'article 14 § 2 de l'arrêté royal du 24.01.1969) et que l'indexation de la rente prévue par l'article 13 al. 1er de la loi du 03.07.1969 [lire : 1967] est destinée à assurer, à la date de l'accident, la cohérence interne du régime applicable dans le secteur public dans l'objectif de l'article 4, alinéa 1er [lire : article 4, § 1er, alinéa 1er], de la même loi du 03.07.1967 qui prévoit*

*que la rente est établie sur la base de la rémunération annuelle à laquelle la victime a droit au moment de l'accident, indépendamment du fait que l'incapacité de la victime atteint ou non 16 %;*

- *d'autre part, il traite les victimes relevant du secteur public et subissant une ' petite incapacité ' d'une manière comparable aux victimes subissant une même ' petite incapacité ' dans le secteur privé alors qu'elles ne se trouvent pas dans la même situation ? Leur rémunération de référence n'est pas calculée de la même manière (articles 34 et suivants de la loi du 10.04.1971 dans le secteur privé qui tiennent compte d'une rémunération indexée versus l'article 4 de la loi du 03.07.1967 combiné à l'article 14 § 2 de l'arrêté royal du 24.01.1969 qui tiennent compte d'une rémunération désindexée).*

*Ce calcul, propre à chaque mécanisme, prive les victimes de ' petites incapacités ' permanentes relevant du secteur public d'une indexation pour le futur - ce qui est aussi le cas des victimes du secteur privé en application de l'article 27bis de la loi du 10.04.1971 - mais également d'une indexation destinée à rééquilibrer le montant de leur rente et donc d'assurer la cohérence interne de leur régime, cohérence interne qui n'est pas affectée par la suppression de l'indexation des ' petites incapacités ' dans le secteur privé en rappelant que cette cohérence interne poursuit, dans les deux secteurs, le même objectif qui est celui de donner à la victime une réparation appropriée de son préjudice.*

*2) Dans l'interprétation selon laquelle la non-indexation de la rente lorsque l'incapacité de travail permanente n'atteint pas 16 % ne s'applique qu'après que le montant de la rente a été correctement déterminé - c'est-à-dire calculé en fonction de la rémunération de référence désindexée due à la date de l'accident du travail à laquelle s'applique le plafond légal fixe, et réindexé à la même date - l'article 13. al. 2 de la loi du 03.07.1967 viole-t-il les articles 10 et 11 de la Constitution ? ».*

La Cour du travail de Liège pose donc deux questions préjudicielles distinctes :

- La première porte sur la constitutionnalité de l'article 13 en lui-même (les différences de traitement envisagée l'étant entre victimes d'une incapacité de plus ou moins de 16% d'une part et entre les victimes du secteur privé et public d'autre part), non seulement eu égard à la problématique de la cause, mais également d'une manière générale ;
- la seconde visait manifestement à déférer la question de la possibilité d'une interprétation systémique, interrogeant donc le raisonnement des arrêts de la Cour du travail de Bruxelles.

Il résulte de ce raisonnement que la Cour du travail de Liège inclut la « solution bruxelloise » tant dans la première branche de la première question préjudicielle que dans la seconde question préjudicielle posées à la Cour constitutionnelle.

16.

Dans son arrêt n°61/2023 du 13 avril 2023, la Cour constitutionnelle a dit pour droit que :

*« L'article 13, alinéa 2, 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 » ne viole pas les articles 10 et 11 de la Constitution.*

*La première question préjudicielle, en sa seconde branche, et la seconde question préjudicielle n'appellent pas de réponse ».*

En page 3 de son arrêt, la Cour constitutionnelle résume comme suit le motif de la question préjudicielle posée par la Cour du travail de Liège concernant l'indexation de la rente à la date de l'accident :

*« (...) En ce qui concerne la demande d'indexation de la rente à la date de l'accident, la Cour du travail constate que la loi du 3 juillet 1967 ne prévoit plus cette indexation pour les incapacités permanentes dont le taux est inférieur à 16 %, comme c'est le cas en l'espèce. Elle constate néanmoins que, par un arrêt du 5 mars 2018, la Cour du travail de Bruxelles, considérant que la désindexation de la rémunération de base à la date de l'accident doit être neutralisée par l'indexation de la rente jusqu'à cette date, a privilégié une « interprétation systémique » de la loi du 3 juillet 1967. La Cour du travail de Liège considère qu'elle ne peut privilégier une telle interprétation sans interroger la Cour au sujet de la constitutionnalité de l'article 13, alinéa 2, de la loi du 3 juillet 1967. Partant, elle sursoit à statuer sur ce point et pose à la Cour les questions reproduites plus haut ».*

La Cour constitutionnelle résume ensuite comme suit la première question préjudicielle en sa première branche :

*« B.2. La première question préjudicielle, en sa première branche, porte sur la compatibilité de la disposition en cause avec les articles 10 et 11 de la Constitution, en ce qu'elle fait naître, en ce qui concerne le secteur public, une différence de traitement entre les victimes d'un accident du travail dont le taux d'incapacité de travail permanente est égal ou supérieur à 16 % et les victimes d'un accident du travail dont l'incapacité de travail permanente n'atteint pas 16 %, dès lors qu'elle exclut, dans la seconde hypothèse, le mécanisme d'indexation de la rente perçue ».*

Elle motive comme suit sa réponse à la première branche de la première question préjudicielle :

*« B.7. Au regard de l'objectif poursuivi d'assainissement de la sécurité sociale et de la marge d'appréciation dont le législateur dispose en matière socio-économique, la différence de traitement citée en B.2 n'est pas dépourvue de justification raisonnable »*

Elle relève notamment :

*« B.4. Il ressort des travaux préparatoires et du rapport au Roi cités en B.1.3 et B.1.4 que la disposition en cause poursuit un objectif d'assainissement financier dans le secteur de la sécurité sociale ».*

*« B.6.2. Il ressort des travaux préparatoires et du rapport au Roi cités en B.1.3 et en B.1.4 que le législateur a opté pour la non-indexation de la rente pour les « petites » incapacités permanentes de travail plutôt que pour la suppression de l'indemnisation de ces incapacités. Il a, en ce qui concerne l'indexation, prévu le même système dans le secteur privé et dans le secteur public. En ce qui concerne la fixation du taux de l'incapacité permanente de travail, il s'est inspiré de la pratique établie au niveau international ».*

*« La victime d'un accident du travail peut donc en principe percevoir à la fois sa rémunération et la rente pour incapacité permanente de travail due en application de l'article 3, alinéa 1er, 1°, b), de la loi du 3 juillet 1967, a fortiori lorsqu'elle subit une « petite » incapacité permanente de travail. En principe, la non-indexation de la rente qu'elle perçoit ne produit pas des effets disproportionnés à son égard » (B.6.3, § 4).*

La Cour constitutionnelle motive comme suit l'absence de réponse à la première question préjudicielle, en sa seconde branche, et à la seconde question préjudicielle:

*« B.11.21 Comme la Cour l'a jugé par son arrêt n° 178/2014 du 4 décembre 2014 (ECLI:BE:GHCC:2014:ARR.178), il ressort des dispositions précitées que la non-indexation, en cause, de la base de calcul de la rente dans le secteur public n'est pas imputable à une norme législative, mais découle de l'article 14, § 2, précité, de l'arrêté royal du 24 janvier 1969.*

*B.11.2. Ni l'article 26, § 1er, de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle ni aucune autre disposition constitutionnelle ou législative ne confèrent à la Cour le pouvoir de statuer à titre préjudiciel sur la question de savoir si les dispositions d'un arrêté royal violent les articles 10 et 11 de la Constitution. Par application de l'article 159 de la Constitution, il appartient à la juridiction a quo de ne pas appliquer les dispositions d'un arrêté royal qui ne seraient pas conformes aux articles 10 et 11 de la Constitution ».*

Les rentes, les allocations et les capitaux prévus par la loi du 3 juillet 1967 portent intérêt de plein droit à partir du premier jour du troisième mois qui suit celui au cours duquel ils deviennent exigibles, selon l'article 20bis de la loi du 3 juillet 1967.

Les rentes, les allocations d'aggravation et les allocations de décès sont payées par le Service des Pensions du Secteur public, selon l'article 27 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.

**En l'espèce,**

17.

Le Tribunal se rallie à l'analyse faite par la Cour du travail de Liège dans son arrêt du 23 janvier 2024 (RG. : 2021/AL/280) consistant en un travail d'interprétation commandé par le constat que les dispositions légales et réglementaires sont peu claires et par l'obligation qui est la sienne de statuer sur le litige qui lui est soumis, malgré l'obscurité de la loi.

Le Tribunal estime que la cohérence du système requiert qu'à la désindexation de la rémunération de base qui revenait à Madame S à la date de l'accident, réponde l'indexation de la rente jusqu'à cette même date.

En effet, l'article 13 de la loi du 3 juillet 1967 ne concerne pas le calcul de la rente. Il régit exclusivement la question de son indexation pour le futur.

Le Tribunal s'appuie sur l'Exposé des motifs précédant le projet de loi originaire de la loi du 3 juillet 1967 présenté le 30 mars 1965 à la Chambre des Représentants et qui précisait qu' « *aux termes de cette disposition les rentes seront indexées comme le sont les traitements et les pensions* » (Doc. parl. – Chambre des Représentants – Session 1964-1965, n° 1023, p. 6.). En effet, tout comme les règles d'indexation des traitements et des pensions ne régissent pas la question de la détermination du montant des traitements et des pensions, l'article 13 de la loi du 3 juillet 1967 est étranger aux différentes étapes qui permettent d'établir le montant de la rente.

Il en sera de même pour la non-indexation des rentes correspondant à des incapacités permanentes de travail de moins de 16 % résultant du 2<sup>e</sup> alinéa de l'article 13 de la loi du 3 juillet 1967, tel qu'ajouté en 1994 : seule leur indexation après la date de consolidation est depuis lors légalement exclue (R. JANVIER, *Arbeidsongevallen publieke sector*, La Chartre, 2018, n° 661 ).

Autrement dit, l'article 13, 2<sup>ème</sup> alinéa de la loi du 3 juillet 1967 « *concerne le futur de la rente et non sa conception* » (C. trav. Bruxelles, 24 janvier 2022, R.G. n°2019/AB/758, *terralaboris*). En effet, le 2<sup>ème</sup> alinéa de l'article 13 de la loi du 3 juillet 1967 – en vertu duquel les rentes correspondant à des incapacités permanentes de travail de moins de 16 % ne sont pas indexées – n'y a été inséré que par la loi du 30 mars 1994 portant des dispositions sociales.

La règle de la non-indexation des rentes correspondant à des incapacités permanentes de travail de moins de 16 % n'existait donc pas lors de l'adoption de l'article 18 de l'arrêté royal du 13 juillet 1970 selon lequel la rémunération à prendre en compte pour le calcul de la rente doit être désindexée pour ce qui concerne les accidents survenus après le 30 juin 1962 : au moment de l'entrée en vigueur de cet arrêté royal, toutes les rentes étaient indexées en vertu de l'article 13 de la loi du 3 juillet 1967.

Or, au moment de l'adoption de cette règle de désindexation de la rémunération de base pour les accidents survenus après le 30 juin 1962, l'autorité réglementaire a

explicitement établi un lien entre la désindexation de la rémunération de base et l'indexation de la rente (indexation qui concernait à l'époque toutes les rentes). Le rapport au Roi précédant l'arrêté royal du 24 janvier 1969 expose en effet qu' « à partir du 1er juillet 1962, c'est la rente et non plus la rémunération annuelle qui est liée aux fluctuations de l'indice » (Rapport au Roi de l'arrêté royal du 24 janvier 1969, M.B. 8 février 1969, p. 1022).

L'indexation de la rente faisait donc effectivement partie du système d'indemnisation ainsi mis en place à l'origine dans le secteur public et servait clairement à compenser la désindexation de la rémunération de base. En d'autres termes, à la désindexation de la rémunération de base répondait l'indexation de la rente neutralisant la première.

Il est important de relever que dans son arrêt du 13 avril 2023 (arrêt n°61/2023) et dans celui du 23 novembre 2023 (arrêt n° 157/2023), la Cour constitutionnelle ne s'est pas prononcée sur la possibilité (ou non) d'une interprétation systémique comme cela avait été pratiqué par la Cour du travail de Bruxelles (C. trav. Bruxelles, 5 mars 2018, R.G. n°2017/AB/471 et C. trav. Bruxelles, 24 janvier 2022, R.G. n°2019/AB/758).

En d'autres termes, une telle interprétation systémique n'ayant pas été invalidée par la Cour constitutionnelle, le Tribunal se rallie à la jurisprudence de la Cour du travail de Bruxelles<sup>4</sup> puisqu'une telle interprétation répond à un souci de cohérence du système qui requiert qu'à la désindexation de la rémunération de base qui revenait à la victime à la date de l'accident, réponde également l'indexation de la rente jusqu'à cette même date.

Le Tribunal juge donc que la rente de Madame S doit être indexée selon le coefficient d'indexation applicable à la date de l'accident du travail (1,7410), en sorte que sa rente aurait dû être portée à 6.354,32 €.

Pour être précis, ce montant de 6.354,32 € est calculé de la manière suivante :

- 24.332,08 € (rémunération de base désindexée selon le calcul de la défenderesse limitée au plafond non indexé) ;
- x 15 % (taux d'incapacité permanente retenu par l'expert B ) ;
- x 1,7410 (coefficient de majoration applicable à la date de l'accident du travail du 07.05.2021).

La demande de Madame S est donc fondée sur ce point.

---

<sup>4</sup> « La cohérence exige qu'à la désindexation de la rémunération de base qui revenait à la victime à la date de l'accident, réponde l'indexation de la rente jusqu'à cette même date. Ce mécanisme permet, dans la mesure où la rémunération de base d'une part, et la rente d'autre part, évoluent sur la base du même indice-pivot et dans des sens opposés, que la désindexation de la rémunération soit neutralisée par l'indexation de la rente »

### **IV.3. Quant au paiement de la rente, des frais médicaux ainsi que des intérêts**

#### **En droit,**

18.

L'article 16, alinéa 1<sup>er</sup>, de la loi du 3 juillet 1967 dispose que « *les rentes, allocations et indemnités accordées aux membres du personnel des administrations, services ou établissements visés à l'article 1er, 1°, 3° à 7° et 10°, ainsi qu'aux personnes visées à l'article 1er bis, 1° et 2° [dont la COMMUNAUTE FRANCAISE], sont à charge du Trésor public. Il en va de même des frais de procédure, sauf si la demande est téméraire et vexatoire* ».

Cette disposition prévoit que la *charge financière* des rentes repose sur le « trésor public »<sup>5</sup>, en d'autres termes, l'Etat fédéral. Concrètement, les rentes étaient ainsi payées par l'intervention du Service des pensions du Secteur public (SdPSP), qui ne bénéficiait pas d'une personnalité juridique. Depuis la transformation de l'ONP en Service fédéral des Pensions (SFP), les missions du SdPSP sont reprises par cet organisme, doté de la personnalité juridique.

L'article 25 de l'arrêté royal du 24 janvier 1969 dispose que les « *frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, hospitaliers, de prothèse et d'orthopédie sont payés par le Service de Santé administratif et sont à charge du Trésor public* ». L'article 28, § 2, 2° de l'arrêté royal du 24 janvier 1969 dispose que les frais de déplacement et de nuitée sont payés par le même Service de Santé administratif. L'entité désignée est donc le MEDEX, qui n'a pas de personnalité juridique distincte de celle de l'Etat fédéral lui-même.

L'article 19 de la loi régit l'intervention du juge. Cet article a été modifié pour la dernière fois par la loi du 17 mai 2007 (qui a inséré les deux derniers alinéas) et dispose depuis lors que :

*« Toutes les contestations relatives à l'application de la présente loi, y compris celles qui concernent la fixation du pourcentage de l'incapacité de travail permanente, sont déferées à l'autorité judiciaire compétente pour connaître les actions relatives aux indemnités prévues par la législation sur la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles.*

*Sauf lorsqu'elle porte uniquement sur le paiement de la rente, de l'allocation d'aggravation ou de l'allocation de décès, l'action en justice introduite par le membre du personnel des administrations, services ou établissements visés à l'article 1er, 3° à 7°, est dirigée exclusivement contre la Communauté, la Région ou le Collège dont il relève.*

---

<sup>5</sup> La Cour de cassation ayant précisé, sur cette disposition que « *cet article 16 prévoit que le Trésor public doit supporter les frais de procédure mais ne précise pas qui doit être condamné aux dépens à l'égard du membre du personnel* », retenant que la condamnation doit être prononcée vis-à-vis de l'employeur (Cass., 29 novembre 1999, *Chron. D.S.*, 2002, 103).

*Cette disposition exclut la mise à la cause de l'Etat par le biais d'une intervention forcée visée à l'article 813, alinéa 2, du Code judiciaire mais ne porte pas atteinte au droit de l'Etat d'intervenir dans une procédure pendante ».*

Ce texte vise explicitement à désigner comme seule défenderesse l'employeur public (qui prend la décision sur l'existence du risque professionnel et sur la rente notamment), à l'exclusion de l'Etat belge, qui, au moment où le texte précité a été arrêté, était l'entité juridique « payeur » des rentes (via le SdPSD) et des frais médicaux et de déplacement (via le MEDEX).

Le professeur Jean JACQMAIN<sup>6</sup> enseignait que :

*« L'Etat supporte la charge des rentes dues aux victimes qui appartiennent à ses services. En outre, par une extension de la notion de pensions qui fut convenue lors des réformes institutionnelles de 1988, le Trésor paie aussi les rentes dues aux membres du personnel des services des Communautés et Régions (art. 87, § 5 de la loi spéciale du 8 août 1980) et de l'enseignement (art. 127, § 1er de la Constitution). Toutefois, c'est bien l'autorité employeuse qui doit reconnaître le droit à la rente et en établir le calcul, pour transmettre ensuite sa décision à l'Administration des Pensions (aujourd'hui le Service des pensions du secteur public) qui l'exécute. Cette construction avait considérablement compliqué le contentieux, beaucoup de victimes croyant prudent d'assigner non seulement l'employeur, mais l'Etat<sup>7</sup>. La loi du 17 mai 2007 complète l'article 19 de celle du 3 juillet 1967 pour interdire à la victime d'assigner l'Etat ou de le citer en intervention forcée, sauf dans le cas où le litige ne porte que sur le paiement de la rente (et ne concerne donc pas l'employeur). Par contre, l'Etat reste libre d'intervenir volontairement dans un litige relatif au droit à la rente ».*

Le principe arrêté par l'article 19 – désignant un seul défendeur à l'action (l'employeur public qui doit arrêter le montant de la rente) – vaut même si, juridiquement, le SFP a, depuis 2016, une personnalité juridique propre. Ce SFP reste une émanation de l'Etat fédéral, alimenté par le « trésor public ».

---

<sup>6</sup> J. JACQMAIN, « Risques professionnels dans le secteur public : révision de la loi du 3 juillet 1967 et de ses arrêtés d'exécution », *Chron. D.S.*, 2007, p. 519.

<sup>7</sup> L'auteur cite Cass., 29 novembre 1999, *Chron. D.S.*, 2002, 103 (précité), dont il retient que « la Cour de cassation avait dit que mettre l'Etat à la cause n'était pas obligatoire, ce qui semblait préserver la faculté de le faire ».

Cet arrêt précise « qu'en ce qui concerne l'invalidité permanente, l'article 16, alinéa 1er, de la loi du 3 juillet 1967 et l'article 24 de l'arrêté royal du 24 janvier 1969 prévoient que les indemnités et les rentes accordées aux membres du personnel sont à charge du Trésor public et qu'il en est de même des frais de procédure, sauf en cas de demande téméraire et vexatoire ; Qu'il n'en résulte pas que la demande de la victime doit aussi être dirigée contre l'Etat belge; Attendu qu'en outre l'article 28 dudit arrêté royal du 24 janvier 1969 ne prévoit pas que la demande de la victime doit être dirigée contre celui qui supporte finalement la charge des indemnités et des rentes ainsi que les frais de procédure ».

**En l'espèce,**

19.

En application des dispositions précitées, le Tribunal précise pour toute clarté que le paiement de la réparation due par et en application de la loi du 3 juillet 1967 sera répartie comme suit :

- le SFP prendra en charge la rente et,
- le MEDEX prendra en charge le paiement des frais médicaux (soutien psychologique tous les deux mois durant trois ans à partir du 21.04.2023) nécessités par l'accident.

Quant au paiement des intérêts sur la rente au taux légal de 7%, le Tribunal rappelle que l'article 20bis de la loi du 3 juillet 1967 stipule que « *les rentes, les allocations et les capitaux prévus par la présente loi portent intérêt de plein droit à partir du premier jour du troisième mois qui suit celui au cours duquel ils deviennent exigibles* ». Selon l'article 20 de l'arrêté du 24 janvier 1969, « *lorsque le degré de l'incapacité permanente n'atteint pas 16 %, la rente est payée une fois par an dans le courant du quatrième trimestre* ».

Le point de départ des intérêts postulés ne pourrait donc prendre cours que le 1<sup>er</sup> août 2023, qui est en réalité le 1<sup>er</sup> jour du 3<sup>e</sup> mois qui suit, non la date à laquelle la rente doit être payée, mais celle de la consolidation (en l'espèce, le 21 avril 2023).

**V. LES DÉPENS**

20.

Le tribunal a fixé le montant de la rente à la somme de 6.354,32 EUR. La demande est donc évaluable en argent et porte sur une somme supérieure à 2.500 €.

En application de l'article 16 de la loi du 3 juillet 1967, le Tribunal condamne la COMMUNAUTE FRANCAISE, en tant que partie succombante, aux dépens comprenant l'indemnité de procédure au taux de base et la contribution forfaitaire de 22€ au fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Le Tribunal rectifie d'office le montant de l'indemnité de procédure revenant à Madame ' , soit le montant de base de 327,96 €<sup>8</sup> au lieu de 163,98 €.

**VI. L'EXÉCUTION PROVISOIRE**

21.

Conformément à l'article 1397 al. 2 du Code judiciaire et en l'absence de contestation de la COMMUNAUTE FRANCAISE sur ce point, le Tribunal autorise l'exécution provisoire du jugement, nonobstant tout recours, sans possibilité de caution, ni de cantonnement.

---

<sup>8</sup> Cass., 13 janvier 2023, C.22.01.58.N, [www.juportal.be](http://www.juportal.be)

**VII. LE DISPOSITIF DU JUGEMENT****POUR CES MOTIFS,  
LE TRIBUNAL,**

Statuant après un débat contradictoire,

Entérine le rapport d'expertise du Docteur G B déposé au greffe de ce Tribunal le 6 septembre 2023.

Dit pour droit que Madame V S a droit, suite à l'accident du travail subi le 7 mai 2021, au paiement des indemnités et allocations forfaitaires, à charge du Service Fédéral des Pensions du Secteur public, à calculer en tenant compte des périodes et taux d'incapacité de travail suivants :

- une incapacité temporaire totale du 7 mai 2021 au 31 août 2021, et du 13 janvier 2022 au 20 avril 2023 ;
- une incapacité permanente de travail de 15 %, correspondant à la réduction du potentiel économique du chef des séquelles décrites dans le rapport d'expertise.

Prend acte que le montant de la rémunération de base est de 30.843,16 EUR, plafonné à 24.332,08 EUR.

Fixe la date de consolidation au 21 avril 2023.

Dit que la rente de 15 % s'élève à 6.354,32 EUR et doit être calculée comme suit :  
24.332,08 EUR x 15 % x 1,7410.

Dit pour droit que les intérêts au taux légal en matière sociale sont dus de plein droit sur la rente, à partir du 1<sup>er</sup> août 2023.

Dit pour droit que Madame S ouvre également le droit à un soutien psychologique tous les 2 mois, durant 3 ans, à partir de la date de consolidation, soit le 21 avril 2023.

En application de l'article 16, alinéa 1<sup>er</sup> de la loi du 3 juillet 1967, condamne la COMMUNAUTE FRANCAISE DE BELGIQUE au paiement des dépens liquidés à :

- 327,96 EUR en ce qui concerne l'indemnité de procédure,
- 3.173,75 EUR au titre des frais et honoraires d'expertise dus au Docteur G B taxés par ordonnance du 20 octobre 2023,
- 22 EUR de contribution en faveur du Fonds budgétaire relatif à l'aide juridique de deuxième ligne.

Conformément à l'article 1397 al. 2 du Code judiciaire, autorise l'exécution provisoire du jugement, nonobstant tout recours, sans possibilité de caution, ni de cantonnement.

Ainsi jugé par la 5e chambre du Tribunal du travail francophone de Bruxelles à laquelle étaient présents et siégeaient :

O M Juge,  
B K , Juge social employeur,  
M C , Juge social travailleur employé,

Et prononcé en audience publique du 03/09/2024 à laquelle était présent :

O M , Juge,  
assisté par M F , Greffier.

Greffier, Juges sociaux, Juge,

M F B K ' & O M

M. C

En application de l'article 785 du Code Judiciaire et vu que Monsieur M C Juge social employé, est à l'étranger et dans l'impossibilité de signer le jugement, le jugement est valable sous la signature des autres membres du siège qui l'ont prononcé.

Le greffier,

M F