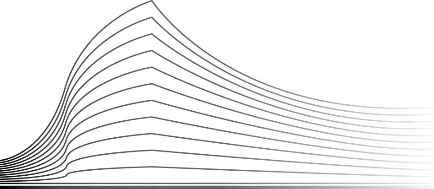
****

|  |
| --- |
| numéro de répertoire  **2022/** |
| date du jugement  **22/04/2022** |
| numéro de rôle  **R.G. : 20/ 925/ A** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **expédition**   |  |  |  | | --- | --- | --- | | délivrée à  le  € | délivrée à  le  € | délivrée à  le  € | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | ne pas présenter à l’inspecteur |

|  |
| --- |
| **Tribunal du travail de LIEGE, Division LIEGE**  **Jugement**  **Troisième chambre** |
| présenté le |
| ne pas enregistrer |

**En cause :**

**L’AGENCE FEDERALE DES RISQUES PROFESSIONNELS**, en abrégé **«FEDRIS»,** dont le siège social est établi à 1210 BRUXELLES, avenue de l’Astronomie, 1, inscrite à la BCE sous le n° 0206.734.318.

Partie demanderesse, représentée par Maître Mathilde RENTMEISTER, avocate substituant son confrère Maître Isabelle TASSET, avocate, à 4020 LIEGE, Quai Marcellis 4/011.

**Contre :**

**1. Madame X $$$$$$$$$$$$$$$$**.

Partie défenderesse, défaillante.

**2. Le CENTRE HOSPITALIER DE LIEGE, en abrégé CHU,** inscrite à la Banque carrefour des entreprises sous le n°0232.988.060, dont le siège est établi à 4000 LIEGE, Domaine Universitaire de Sart Tilman, Bâtiment B 35.

Partie défenderesse, représentée par Maître Michel STRONGYLOS, avocat, à 4020 LIEGE 2, Place des Nations Unies 7.

**3. PARTENA-MUTUALITE LIBRE,** inscrite à la BCE sous le n° 0411.815.280, dont le siège social est situé Boulevard Louis Mettewie 74-76 1080 Molenbeek-Saint-Jean, dont une unité d’établissement est située rue Natalis, 47 à 4020 Liège (ayant repris les droits et obligations d’**OMNIMUT** - BCE n° 0411.731.049 – à partir du 1er janvier 2020 suite à une fusion par absorption)

Partie défenderesse, défaillante.

**PROCEDURE**

Vu les dispositions de la loi du 15 juin 1935 concernant l’emploi des langues en matière judiciaire.

Vu les pièces du dossier de la procédure, à la clôture des débats, et notamment :

* la requête introductive d’instance reçue au greffe le 12 mars 2020 ;
* l’ordonnance 747§2 CJ rendue par la chambre de céans le 6 octobre 2020 ;
* les conclusions du CHU reçues au greffe le 17 février 2021;
* les conclusions de la partie demanderesse reçues au greffe le 21 avril 2021 ;
* les conclusions de synthèse du CHU reçues au greffe le 23 juillet 2021 ;
* l’ordonnance 748§2 CJ rendue par la chambre de céans le 24 septembre 2021 ;
* les conclusions de la partie demanderesse reçues au greffe le 24 novembre 2021 ;
* les dernières conclusions de synthèse du CHU reçues au greffe le 24 janvier 2022 ;
* le dossier de la partie demanderesse ;
* le dossier du CHU ;

Entendu les parties présentes ou représentées en leurs dires et moyens à l’audience du 25 mars 2022.

1. **FAITS ET OBJET DE LA DEMANDE**

Madame X a été victime d’un accident du travail le 18 mai 2018 alors qu’elle travaillait pour le compte du CHU.

Alors qu’elle montait l’escalier pour se rendre à son poste de travail à 8 heures, elle s’est tordu la cheville.

Madame X a bénéficié des premiers soins le jour même à 9 heures et une entorse externe de la cheville droite a été diagnostiquée. Madame X a subi une incapacité de travail pendant 10 jours.

Une déclaration d’accident du travail a été établie le 28 mai 2018.

Le 5 juillet 2018, le CHU a notifié en ces termes à Madame X son refus de prendre en charge l’accident à défaut de preuve d’un événement soudain :

« *La législation accident du travail requiert l’existence d’un événement soudain pour bénéficier de la réparation accident du travail. Si l’événement soudain ne doit pas nécessairement être un fait ou un geste différent de l’exercice normal de l’activité professionnelle, il ne peut s’agir d’un geste courant effectué de manière quotidienne et qui n’est pas, à lui seul, susceptible d’occasionner une lésion.*

*En l’espèce le geste décrit est un geste banal qui ne peut répondre à la définition du fait accidentel requis par la loi* ».

FEDRIS a alors sollicité les pièces du dossier concernant l’accident de Madame X et après examen, a demandé au CHU, par courrier du 17 juin 2019, de revoir sa position, FEDRIS considérant que les faits répondent bien à la notion d’événement soudain telle qu’interprétée par la jurisprudence.

Par courrier du 9 septembre 2019, le CHU a refusé de revoir sa position.

Chaque partie est restée sur ses positions.

Par lettre du 9 décembre 2019, FEDRIS a notifié au CHU, à Madame X et à OMNIMUT (devenu ensuite PARTENA-MUTUALITE LIBRE) sa décision de porter le litige devant le Tribunal du travail en application de l’article 20 decies de la loi du 3 juillet 1967 sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public.

Le CHU a confirmé sa position par courrier du 23 janvier 2020.

Ni Madame X ni la mutuelle ne se sont opposées à l’introduction de la procédure.

FEDRIS a par conséquent introduit la présente procédure par requête déposée le 12 mars 2020.

FEDRIS demande au Tribunal :

* de déclarer que l’accident survenu le 18 mai 2018 à Madame X est un accident du travail dont la prise en charge incombe au CHU
* de condamner le CHU à indemniser l’accident survenu à Madame X
* de déclarer le jugement à intervenir, commun et opposable à la victime ainsi qu’à sa mutuelle.
* de condamner le CHU aux frais de justice.

1. **MOYENS SOULEVéS PAR LE CHU**

Le CHU soutient que toute action de Madame X ou de la mutuelle est prescrite en application de l’article 20 de la loi du 3 juillet 1967 puisqu’aucune de ces parties n’a conclu ni même comparu.

Le CHU soutient en outre que la demande de FEDRIS est irrecevable car elle n’a plus d’intérêt né, actuel, effectif et non théorique à agir compte tenu de la prescription de la demande de Madame X. Selon le CHU, l’action de FEDRIS vise uniquement à ce stade à créer en quelque sorte une jurisprudence, ce qui ne constituerait pas un intérêt acceptable au sens des articles 17 et 18 du Code judiciaire et serait contraire à l’article 6 du même Code.

Si la demande n’est pas jugée irrecevable, le CHU demande qu’elle soit jugée sans objet eu égard à l’absence de toute demande introduite par Madame X.

Enfin, le CHU considère que l’accident du 18 mai 2018 ne constitue pas un accident du travail car Madame X montait les escaliers et s’est foulée la cheville sans autre particularité ni circonstance particulière.

Selon le CHU, considérer un tel accident comme un accident du travail serait contraire à la volonté du législateur qui est d’indemniser le risque professionnel et non tout accident survenant au cours de l’exécution du contrat de travail.

1. **DISCUSSION**

**III.1. La demande de FEDRIS est-elle recevable ?**

1.

L’article 17, alinéa 1er du Code Judiciaire dispose que « *L'action ne peut être admise si le demandeur n'a pas qualité et intérêt pour la former* ».

« *L’intérêt requis pour l’introduction d’une demande en justice consiste en tout avantage matériel ou moral, effectif, mais non théorique, que le demandeur peut retirer de la demande au moment où il la forme* »[[1]](#footnote-1).

L’intérêt doit être effectif et non théorique[[2]](#footnote-2).

L’intérêt doit en outre être direct et personnel*[[3]](#footnote-3).*

Le droit belge connaît cependant certaines exceptions à cette règle.

Il autorise ponctuellement certaines personnes morales dans certains contextes particuliers à introduire une action collective, c’est-à-dire une action ayant pour objectif de faire valoir en justice les droits d’un ensemble de personnes alors que les droits personnels de la personne morale ne sont pas directement atteints[[4]](#footnote-4).

Ces cas constituent des exceptions. Ils sont par conséquent d’interprétation stricte[[5]](#footnote-5).

En vertu de l’article 18, alinéa 1er du Code Judiciaire, l'intérêt doit en outre être né et actuel.

2.

Il n’est pas contesté que la demande de FEDRIS est fondée sur l’article 20 decies de la loi du 3 juillet 1967, lequel dispose que :

« *En cas de contestation entre une administration, un service, un organisme, un établissement ou une personne énumérée aux articles 1er et 1erbis auxquels la présente loi a été rendue applicable et Fedris au sujet de la prise en charge de l'accident du travail et de maintien du refus de l'autorité de prendre le cas en charge, Fedris peut porter le litige devant la juridiction compétente.*

*Il informe l'autorité par envoi recommandé, ainsi que la victime ou ses ayants droit et, le cas échéant, pour le membre du personnel qui n'a pas la qualité d'agent définitif, l'organisme assureur auquel la victime est affiliée, de son intention de porter le litige devant la juridiction compétente à l'issue d'un délai de trois mois à dater de cet envoi.*

*La victime ou ses ayants droit peuvent, dans ce délai de trois mois, manifester de manière expresse leur opposition à l'introduction de cette action par Fedris. Dans ce cas, l'action est abandonnée.*

*Lorsque l'action est introduite devant la juridiction compétente, la victime ou ses ayants droit ainsi que son organisme assureur sont appelés à la cause.*

*Le jugement à intervenir leur sera opposable.* »

Les travaux préparatoires[[6]](#footnote-6) exposent comme suit les motifs de cette disposition introduite par la loi 11 décembre 2016 portant diverses dispositions en matière de fonction publique :

« *Depuis le 1er juillet 2007, le Fonds des accidents (FAT) du travail est compétent pour la surveillance de l’application de la présente loi et de ses arrêtés et règlements.*

*Dans le but de* ***renforcer cette mission de contrôle****, le présent chapitre ajoute un article 20 decies dans le chapitre IVbis “Surveillance” de la loi du 3 juillet 1967 afin d’accorder au FAT un droit de saisine du Tribunal du travail en cas de maintien, par l’autorité, d’une décision de refus qu’il juge injustifiée.*

*De cette manière également, la législation relative aux accidents du travail dans le secteur public s’aligne à celle du secteur privé (loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail modifiée par la loi du 21 décembre 2013)*».

L’article 63 §1er alinéa 3 de la loi du 10 avril 1971 applicable dans le secteur privé (ajouté par la loi du 21 décembre 2013) prévoit en effet une disposition semblable.

Les travaux parlementaires[[7]](#footnote-7) le concernant sont plus fournis et permettent de mieux cerner l’objectif du législateur. Ils précisent comme suit les objectifs poursuivis :

« *Les rapports sur l’examen des cas refusés des dix dernières années montrent* ***une augmentation sensible du nombre d’accidents du travail refusés par le secteur****. Le rapport sur l’examen des cas refusés de l’année 2011 a particulièrement alerté Monsieur Philippe COURARD, Secrétaire d’État chargé des risques professionnels, et un groupe de travail juridique chargé d’examiner cette problématique a donc été mis sur pied en juin 2012.*

***Ce rapport relève également des différences marquantes en ce qui concerne les taux de refus enregistrés par les entreprises d’assurances****, que l’on ne peut pas entièrement interpréter par d’éventuelles différences au sein de leurs populations assurées et qui sont, par conséquent, probablement aussi dues à leur politique d’acceptation.* ***Cette situation risque de compromettre le principe d’égalité de traitement des victimes ainsi que la sauvegarde de leurs droits.***

*Le Comité de Gestion du Fonds des Accidents du Travail reconnait et marque une volonté claire de maintenir la spécificité du risque “accident du travail” et des fondamentaux de ce régime. Ces fondamentaux se basent sur la couverture du “fait accidentel” et la couverture du risque professionnel, à savoir le risque qui survient dans le cours de l’exécution du contrat de travail mais aussi par le fait de cette exécution. Ces fondamentaux justifient en effet l’indemnisation plus généreuse du régime “Accident du Travail” par rapport au régime “Assurances Maladie-Invalidité”.*

*Une modification législative de la définition même de l’ “accident” a été jugée inopportune, notamment au vu de la volonté claire du législateur de 1971 de garder une définition ouverte permettant une interprétation large des faits et une évolution de la notion d’accident du travail concomitante à celle du secteur du travail.*

*Cependant, les membres du secteur s’accordent pour admettre qu’il existe un malaise suite à l’interprétation de la LAT donnée par la jurisprudence, qui connaît certaines dérives.* ***On constate en effet qu’une application extrême de la notion d’ “évènement soudain” et des présomptions légales, pourrait aboutir à reconnaître comme accident du travail n’importe quel fait, aussi banal et insignifiant soit-il, survenu pendant l’exécution du contrat de travail,*** *et risquerait de diluer la notion d’accident du travail et de risque professionnel ainsi que de mettre en péril le caractère spécifique de la branche.*

***Il est apparu de manière évidente que le Fonds des Accidents du travail connait une limitation importante en ce qui concerne son intervention dans les dossiers qui ont selon lui manifestement été refusés à tort. Octroyer un outil supplémentaire au Fonds des Accidents du***

***Travail, incarnant l’Autorité publique, permettrait un meilleur contrôle de la branche tout en conciliant les divers objectifs du législateur, à savoir faciliter la réparation du dommage, mais aussi conserver un lien indispensable avec la notion de risque professionnel.***

*Dans ce but, il est proposé d’ajouter un nouvel alinéa à l’article 63, § 1er, de la LAT, qui octroiera au Fonds des Accidents du Travail un droit de saisine du Tribunal du Travail en cas de maintien par l’entreprise d’assurances d’une décision de refus que le FAT considère comme*

*étant injustifiée.*

*Concrètement,* ***lorsque le Fonds estimera qu’un refus est manifestement injustifié et que l’entreprise d’assurances maintient fermement sa position de refus, il pourra prendre la décision de porter l’action devant le tribunal du travail****. Il communiquera cette intention par*

*lettre recommandée à la poste à l’entreprise d’assurances, à la victime et à l’organisme assureur auquel elle est affiliée. A l’issue d’un délai de trois mois à dater de l’envoi de cette lettre recommandée, le Fonds pourra introduire son action devant le tribunal du travail.*

*Ce délai de trois mois est institué afin de permettre aux différentes parties en cause de réagir à cette manifestation d’intention. La victime pourra en effet s’opposer à l’introduction de cette action par le Fonds des Accidents du Travail, mais uniquement de manière conjointe, avec l’organisme assureur auquel elle est affiliée, et de manière expresse. A défaut de cette opposition conjointe et expresse, le Fonds décidera librement d’intenter ou non une action devant le tribunal du travail.*

*Le jugement qui tranchera la contestation sera opposable à la victime ainsi qu’à son organisme assureur.*

*Cette proposition s’inscrit dans la logique de la mission de contrôle dévolue au FAT à l’article 58, § 1er, 9°, de la LAT à savoir celle d’exercer le contrôle sur l’application de la loi sur les accidents du travail, et complète les possibilités d’action actuelles du FAT dans le cadre de cette mission, tout en n’affectant pas le principe de séparation des pouvoirs. Elle se situe aussi dans la logique du principe selon lequel c’est celui qui conteste qui doit être celui qui agit en justice.*

*En outre, un tel type d’action existe déjà dans d’autres domaines et au bénéfice d’autres organismes ou entités, tels que le Centre pour l’égalité des chances et la lutte contre le racisme, ou encore l’auditeur du travail près le Tribunal ou la Cour du travail par exemple.*

***Ainsi, en prévoyant une telle possibilité d’action pour le Fonds des Accidents du Travail, ce dernier exercera son rôle de gardien de l’intérêt collectif et de la bonne application de la loi.***

*Il convient en outre de préciser que le dispositif proposé se réalisera pour des cas de refus que le Fonds des Accidents du Travail considère manifestement injustifiés.*

*Une disposition analogue au nouvel alinéa de l’article 63 de la LAT précité, est insérée dans le chapitre IVbis de la loi du 3 juillet 1967, qui attribue une mission de surveillance au Fonds des Accidents du travail en ce qui concerne le secteur public.*

*En vertu de l’article 579 du Code judiciaire, l’action du Fonds sera introduite devant le Tribunal du Travail, qui connaît des litiges relatifs à la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents sur le chemin du travail et des maladies professionnelles.*

*L’article 68 de la LAT n’est pas d’application, mais bien le droit commun de la procédure (article 1017 du Code judiciaire) qui prévoit que les frais de justice sont à la charge de la partie qui a succombé.*

***Le rapport sur l’examen des cas refusés de l’année 2012 a malheureusement mis en lumière une nouvelle augmentation du nombre d’accidents refusés. Ceci démontre qu’il est urgent de donner une forme concrète aux résultats du groupe de travail qui ont été soumis et approuvés unanimement par le Comité de gestion du Fonds des accidents du travail le 21 mai 2013. Plus***

***vite le Fonds des accidents du travail disposera du moyen d’action supplémentaire qui lui est octroyé par la modification légale de l’article 63, § 1er, plus vite on espère pouvoir enfin infléchir le taux des refus vers le bas. Associée à d’autres propositions (notamment la reformulation et l’insertion de nouveaux codes de refus), la possibilité d’agir en justice pour le FAT ne peut qu’aboutir à une application correcte et surtout uniforme de la LAT pour toutes les victimes****.* » (c’est le Tribunal qui met en évidence).

3.

Ainsi qu’il a été rappelé ci-dessus, il peut être dérogé par le législateur aux conditions de recevabilité énoncées par les articles 17 et 18 du Code judiciaire.

A la lecture de l’article 20 decies et des travaux parlementaires précités, il ne fait aucun doute que le législateur a eu l’intention d’autoriser FEDRIS à agir en justice pour faire reconnaître un accident du travail contesté, pour autant que la victime de l’accident du travail et la mutuelle ne s’y opposent pas, sans qu’il doive justifier d’un intérêt au sens des articles 17 et 18 du Code judiciaire.

D’un point de vue théorique, on peut soit considérer que le législateur a décidé que FEDRIS a un intérêt direct, personnel, né et actuel, concret et non théorique à introduire la procédure, en raison de sa mission de contrôle et de surveillance de l’application de la législation sur les accidents du travail, à faire reconnaître en justice tous les accidents du travail injustement rejetés, soit que le législateur a dérogé aux conditions prescrites par l’article 17 du Code judiciaire en autorisant expressément FEDRIS à agir alors qu’il ne présente pas un intérêt personnel au sens de l’article 17.

Peu importe ; le résultat est le même : il n’y a pas lieu de s’interroger sur l’intérêt de FEDRIS d’agir en justice au sens des articles 17 et 18 du Code judiciaire.

Seules les conditions de recevabilité prévues par l’article 20 decies doivent être examinées, à savoir notamment l’annonce par FEDRIS de ses intentions et l’absence d’opposition de la victime et de la mutuelle dans le délai prescrit.

L’article 20 decies n’énonce aucune condition en lien avec une demande effective de la victime de se voir indemniser.

Le fait que Madame X ne réclame pas et ne puisse éventuellement plus réclamer la moindre indemnisation de son accident du travail (parce que sa demande serait prescrite en vertu de l’article 20 de la loi du 3 juillet 1967) n’est donc pas de nature à rendre irrecevable la demande de FEDRIS.

Il n’y a donc pas lieu de se prononcer sur la prescription du droit de Madame X de demander l’indemnisation de son accident.

La demande de FEDRIS est recevable.

**III.2. La demande de FEDRIS est-elle devenue sans objet ?**

Le CHU soutient que la demande de FEDRIS est devenue sans objet parce que Madame X n’a pas introduit de demande d’indemnisation dans le délai de 3 ans prescrit par l’article 20.

Accepter cette thèse reviendrait à considérer que les seules conséquences de la reconnaissance d’un accident du travail résident dans l’indemnisation de la victime (et reviendrait en réalité de nouveau à nier la question de l’intérêt de FEDRIS à agir, à propos duquel le Tribunal s’est déjà prononcé).

Or tel n’est pas le cas. Il résulte de la philosophie même de l’article 20 decies telle qu’elle est exposée dans les travaux parlementaires que la question de la reconnaissance ou non d’un accident du travail a un intérêt en lui-même, que le législateur a expressément consacré  : l’intérêt d’une application la plus uniforme possible des lois sur les accidents du travail, la réduction du nombre de cas refusés par les assureurs ou les employeurs dont les travaux parlementaires relèvent l’augmentation, etc.

On peut également penser à des conséquences plus concrètes telles que :

* L’assimilation des jours d’absence à des jours travaillés pour l’application de certaines dispositions, ou de façon plus générale, les conséquences sur la carrière de la victime ;
* Le nombre d’accidents du travail enregistrés par tel ou tel employeur (en l’espèce le CHU), les statistiques (qui impliquent des conséquences en matière de primes d’assurance ou qui permettent par exemple à FEDRIS d’avoir une vision juste du taux de réalisation du risque professionnel) ;
* La mise en place d’une politique de prévention particulière.

Au regard de ce qui précède, le CHU ne démontre pas que la demande de FEDRIS n’aurait plus le moindre objet.

Tel ne serait le cas que si le CHU avait accepté de reconnaître l’accident du travail de Madame X.

**III.3. Fondement de la demande de FEDRIS : les faits survenus le 18 mai 2018 sont-ils constitutifs d’un accident du travail ?**

1. Rappel des principes

1.

En vertu de l’article 7 de la loi du 10 avril 1970 sur les accidents du travail :

*« Pour l'application de la présente loi, est considéré comme accident du travail tout accident qui survient à un travailleur dans le cours et par le fait de l'exécution du contrat de louage de travail et qui produit une lésion. (…) L'accident survenu dans le cours de l'exécution du contrat est présumé, jusqu'à preuve du contraire, survenu par le fait de cette exécution (…) »*

En vertu de l’article 9 de cette même loi,

*« Lorsque la victime ou ses ayants droit établissent, outre l'existence d'une lésion, celle d'un événement soudain, la lésion est présumée, jusqu'à preuve du contraire, trouver son origine dans un accident.»*

Le travailleur qui prétend avoir été victime d’un accident du travail doit donc prouver :

* Un événement soudain susceptible d’avoir causé la lésion[[8]](#footnote-8) ;
* L’existence d’une lésion
* La survenance de l’accident dans le cours de l’exercice des fonctions.

Cette preuve étant rapportée, il bénéficie des deux présomptions réfragables suivantes :

* La lésion est présumée avoir été causée par l’événement soudain
* L’accident est présumé avoir été causé par l’exécution des fonctions.

2.

Concernant l’événement soudain, selon une jurisprudence constante de la Cour de cassation, « *l’exercice habituel et normal de la tâche journalière peut constituer l’événement soudain requis à la condition que, dans cet exercice, soit décelé un élément qui a pu produire la lésion. Il n’est toutefois pas exigé que cet élément se distingue de l’exercice des fonctions. »[[9]](#footnote-9)*

Il y a donc lieu, lorsque l’événement soudain relève de la tâche habituelle du travailleur, qu’un événement - c’est-à-dire un fait identifiable dans le temps et l’espace - susceptible de produire la lésion, soit épinglé et démontré. Si un tel événement est identifié, il importe peu qu’il ne soit pas distinct de l’exercice habituel du travail. *[[10]](#footnote-10)*

La jurisprudence regorge d’exemples de gestes de la vie courante qui sont retenus comme événements soudains lorsqu’ils sont survenus dans le cours de l’exécution du contrat de travail[[11]](#footnote-11).

En outre, la Cour de cassation n’exige pas que la cause ou l’une des causes de l’événement soudain soit étrangère à l’organisme de la victime[[12]](#footnote-12).

Une chute peut par exemple constituer un événement soudain même si elle a été causée par une déficience de l’organisme de la victime[[13]](#footnote-13).

L’événement soudain peut donc consister dans l’impact soudain sur l’organisme d’un mouvement ou d’un effort accompli par la victime pour autant qu’ils soient bien identifiés dans le cours de l’exercice de la fonction et qu’ils aient pu constituer la cause, ou l’une des causes, de la lésion.

Dans un arrêt du 8 février 2013[[14]](#footnote-14), la Cour du travail de Liège rappelle que « *l’événement soudain, qui consiste très précisément dans l’action soudaine d’un agent extérieur sur l’organisme de la victime, peut en particulier consister dans l’impact soudain sur cet organisme d’un mouvement ou d’un effort accompli par la victime pour autant qu’il soit bien identifié dans le cours de l’exercice de la fonction et qu’il ait pu constituer la cause, ou l’une des causes, de la lésion. »*  et ajoute qu’ « *il peut donc même s’agir d’un geste banal, d’un geste qui peut également être réalisé dans le cadre de la vie courante, pour autant qu’il soit bien défini.* ».

1. Application dans les faits

Le CHU ne conteste pas la matérialité des faits.

Il conteste que le fait de se tordre la cheville en montant les escaliers puisse être qualifié d’accident du travail car il s’agit, selon lui, d’un geste banal de la vie courante sans aucun lien avec le travail.

Toutefois au regard de la jurisprudence rappelée ci-dessus, il importe peu que le geste soit banal pour autant qu’il soit identifiable dans le temps et dans l’espace.

En l’espèce, le Tribunal relève du reste que dans le questionnaire d’ETHIAS qu’elle a complété et signé le 6 juin 2018, Madame X a entouré « oui » suite à l’affirmation : *il y avait un défaut du sol/ un obstacle / un trou*.

Ni ETHIAS ni le CHU ne semble s’être livré à la moindre enquête pour vérifier de quel défaut, obstacle ou trou il s’agissait.

Les allégations de Madame X ne sont pas formellement contredites.

Le Tribunal estime qu’il y a en l’espèce un événement identifiable dans le temps et dans l’espace qui a pu causer la lésion, soit l’entorse.

Les faits sont donc constitutifs d’un événement soudain et l’accident du 18 mai 2018 doit être qualifié d’accident du travail.

**III.4. le Tribunal peut-il condamner le CHU à indemniser Madame X ?**

Outre la reconnaissance des faits du 18 mai 2018 en qualité d’accident du travail, FEDRIS demande que le CHU soit condamné à indemniser Madame X des suites de cet accident du travail.

Il ne peut être fait droit à cette demande.

L’article 20 decies autorise FEDRIS à agir en justice pour trancher le litige relatif à la prise en charge de l’accident.

Il ne peut être question de condamner le CHU à payer à Madame X ou à la mutuelle des indemnités que celles-ci ne réclament pas.

Le caractère d’ordre public de la législation sur les accidents du travail ne peut avoir pour résultat d’indemniser une victime qui ne le demande pas. Le caractère d’ordre public de la législation implique que la victime ne peut renoncer à son indemnisation avant l’échéance du délai de prescription. Il n’implique pas qu’elle doit obtenir cette indemnisation envers et contre tout, même si, dûment informée de cette possibilité (notamment par le biais de l’introduction de la présente procédure), elle ne la demande pas.

Certes, il peut paraître incohérent théoriquement que l’accident du travail soit reconnu mais qu’il ne donne lieu à aucune indemnisation en faveur de Madame X à charge du CHU. Il reste que Madame X et la mutuelle auraient pu s’opposer à l’introduction de la présente procédure si ils souhaitaient éviter que les événements du 18 mai 2018 soient qualifiés d’accident du travail. Ils ne l’ont pas fait mais n’ont formulé aucune demande à l’égard du CHU.

Il est probable que cette attitude de Madame X et de sa mutuelle s’explique par le caractère très limité des conséquences de l’accident du travail (10 jours d’incapacité selon les affirmations des parties).

Aucune condamnation en faveur de Madame X ou de sa mutuelle ne pourra être prononcée à défaut de demande de leur part.

En l’absence de telles demandes, il n’y a pas lieu de se prononcer sur la prescription d’une éventuelle demande d’indemnisation de Madame X.

**DECISION DU TRIBUNAL**

**LE TRIBUNAL**  après en avoir délibéré ;

**STATUANT,** publiquement etcontradictoirement ;

**DIT** la demande recevable et fondée dans la mesure qui suit :

**DIT** pour droit que Madame X a été victime d’un accident du travail le 18 mai 2018 alors qu’elle était au service du CHU ;

**Dit** que le présent jugement est opposable à Madame X ainsi qu’à PARTENA-MUTUALITE LIBRE, organisme assureur de Madame X ;

**Condamne** le CHU aux dépens, soit :

* l’indemnité de procédure en faveur de FEDRIS : 142,12 €
* la contribution au fonds budgétaire relatif à l’aide juridique de deuxième ligne : 20,00€.

Ainsi jugé par la 3ème chambre du Tribunal du travail de Liège – Division Liège composée de MM. :

Stéphanie BAR, Juge présidant la chambre

Cédric ANDRIES, Juge social à titre d’employeur

Philippe SONCK, Juge social à titre d’employé

Les Juges Sociaux, Le Président,

Et prononcé en langue française, à l’audience publique de la même chambre,

Le **VENDREDI VINGT-DEUX AVRIL DEUX MILLE VINGT-DEUX**

par St. BAR, Président de la chambre,

assisté de C. FAUVILLE, Collaboratrice, Greffier assumé en application de l’article 329 du code judiciaire.

Le Greffier, Le Président,

1. D. MOUGENOT, *Principes de droit judiciaire privé*, Tiré à part du répertoire notarial, 2è édition, Larcier, 2020, p. 102. [↑](#footnote-ref-1)
2. D. MOUGENOT, *o.c.*, p. 103. [↑](#footnote-ref-2)
3. D. MOUGENOT, *o.c.*, p. 104. [↑](#footnote-ref-3)
4. article 17 alinéa 2 du Code Judiciaire concernant les personnes morales visant à protéger des droits de l'homme ou des libertés fondamentales, action collective pour la protection de l’environnement, action collective pour lutter contre certaines formes de discrimination, action en réparation collective pour les consommateurs ou certaines PME ayant subi un dommage en cas de violation de certaines lois ou règlements particulier relevant du droit de la consommation, le droit d’action de certains ordres professionnels, droit d’action des organisations syndicales selon l’article 4 de la loi du 5 décembre 1968 sur les conventions collectives de travail et les commissions paritaires ou dans les matières touchant à la violence ou au harcèlement moral et sexuel au travail en vertu de l’article 32 duodecies de la loi du 4 août 1996 relative au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail. [↑](#footnote-ref-4)
5. Cass., 28 avril 1966, Pas., 1966, I, p. 1087, disponible sur juportal.be. [↑](#footnote-ref-5)
6. Doc 54/2064/001, www.lachambre.be. [↑](#footnote-ref-6)
7. Doc 53/3007/001, www.lachambre.be. [↑](#footnote-ref-7)
8. Cass., 21 avril 1986,, Pas., 1986, I, p. 1023. [↑](#footnote-ref-8)
9. Cass., 11 janvier 1982, Pas. 1982, I, p. 584 ; Cass., 2 février 1998, Chron D.S., 1998, p. 422 ; Cass. 13 octobre 2003, JTT 2004, p. 40 ; Cass. 6 septembre 2004, Jtt 2005, p. 26. [↑](#footnote-ref-9)
10. Cass. 4 février 1991, Pas. 1991, I, p. 537 ; il découle de l’expression utilisée en néerlandais (aanwijsbaar) que le qualificatif « distinct » donné à l’élément qui doit être démontré, signifie « identifiable », « démontrable », et non « distinct de l’exercice normal du travail ». [↑](#footnote-ref-10)
11. Voy. C. trav. Liège, 8 février 2013 RG 2012/AL/485, [↑](#footnote-ref-11)
12. Cass., 28 mai 1979, Pas., 1979, I, p. 111 ; Cass., 24 octobre 1988, Pas., 1989, I, n° 107. [↑](#footnote-ref-12)
13. Cass., 7 janvier 1991, JTT, 1991, p. 78. [↑](#footnote-ref-13)
14. C. trav. Liège, 8 février 2013, RG 2012/AL/485, Recueil de jurisprudence, vol III, jurisprudence 2013, pp. 255-270, commenté par S. GILSON et F. LAMBINET, éd. Anthemis. [↑](#footnote-ref-14)