

23 JANVIER 2001

Administration Générale des Personnels  
de l'Enseignement  
Cellule des Accidents du Travail de  
l'enseignement

25538

CIRCULAIRE N°

00028

DU

23 JANVIER 2001.

Objet : Accidents du travail et maladies professionnelles - Indemnisation des victimes

Réseaux : tous réseaux

Niveaux et services : tous niveaux ; CPMS, INTERNATS, HOMES, CPA, CFTP

Période : 2001 et années suivantes

- Aux pouvoirs organisateurs de l'enseignement officiel subventionné ;
- Aux pouvoirs organisateurs des établissements d'enseignement libre subventionné ;
- Aux chefs des établissements d'enseignement organisé par la Communauté Française en ce compris les Hautes Ecoles ;
- Aux pouvoirs organisateurs des Hautes Ecoles subventionnées par la Communauté Française
- Aux directions des établissements d'enseignement libre subventionné des niveaux fondamental et secondaire tant ordinaire que spécial, d'enseignement supérieur, d'enseignement artistique et d'enseignement de promotion sociale ;
- Aux directions des établissements d'enseignement officiel subventionné des niveaux fondamental et secondaire tant ordinaire que spécial, d'enseignement supérieur, d'enseignement artistique et d'enseignement de promotion sociale ;
- Aux administrateurs des universités de la Communauté Française ;
- Aux administrateurs des internats et homes d'accueil organisés par la Communauté Française ;
- Aux chef des centres PMS organisés ou subventionnés par la Communauté Française
- A l'ADEPS

Autorités : Adm. Général                      Signataire : Michel WEBER

Gestionnaires : Cellule des accidents du travail de l'enseignement

Personnes - ressources : Francis VAN REMOORTERE, Directeur  
Tél. : 02 / 413 39 49

Référence facultative : CIRC-

Renvoi(s) :

Nombre de pages :            -texte : 7 p.            - annexes :            p

Téléphone pour duplicata : 02 / 4133949

Mots-clés : Accidents du travail - Maladies professionnelles

La présente circulaire expose synthétiquement les diverses formes d'indemnisation auxquelles les victimes peuvent prétendre en cas d'accident du travail et de maladie professionnelle, en vertu de la loi du 3 juillet 1967 sur les accidents du travail et maladies professionnelles dans le secteur public.

On y précise si l'indemnisation est accordée automatiquement ou s'il faut que la victime en fasse la demande ; on y précise également quelle est l'autorité débitrice. En effet le système d'assurance mis en place par l'arrêté royal du 24 janvier 1969 est un système de co-assurance avec partage des charges entre l'Etat belge et la Communauté française.

La présente circulaire ne traite pas des avantages auxquels peuvent prétendre les ayant-droit en cas de décès de la victime : il convient à cet égard de se référer aux circulaires de M. MAGY, Secrétaire général , du 2 septembre 1993 (accidents du travail) et du 11 janvier 1996 (maladies professionnelles).

## SOMMAIRE

1. Principe de l'ouverture des droits et espèces d'indemnisations
2. Modalités de l'indemnisation
  - 2.1 Indemnisation de l'incapacité de travail temporaire
  - 2.2 Indemnisation de l'incapacité de travail permanente
  - 2.3 Allocation pour aide d'une tierce personne
  - 2.4 Remboursement des frais médicaux et assimilés
  - 2.5 Remboursement des frais de déplacement exposés par la victime
3. Divers
  - 3.1 Frais non couverts
  - 3.2 Délai de paiement
  - 3.3 Anciennes circulaires

### **1. Principe de l'ouverture des droits et espèces d'indemnisation**

Pour bénéficier des avantages de la législation il faut au moins que l'accident ait été reconnu comme accident du travail , ou que la maladie ait été reconnue comme maladie professionnelle. En outre , selon le type d'indemnisation d'autres conditions pourraient être requises. Il y a cinq espèces d'indemnisation :

- a) indemnisation de l'incapacité de travail temporaire (n° 2.1)
- b) indemnisation de l'incapacité de travail permanente (n° 2.2)
- c) allocation pour aide d'une tierce personne (n° 2.3)
- d) remboursement des frais médicaux et assimilés (n° 2.4)
- e) remboursement des frais de déplacement exposés par la victime (n° 2.5)

### **2. Modalités de l'indemnisation**

#### **2.1 Indemnisation de l'incapacité de travail temporaire**

Réglementation : Loi , art 3 bis et 16

- accidents du travail : A.R 24 janvier 1969, art 32
- maladies professionnelles : A.R 5 janvier 1971, art 19

En principe le paiement s'opère sans qu'il faille le demander , mais :

- a) si la victime est encore en incapacité de travail alors qu'elle n'est plus en fonction , elle a intérêt à introduire une demande d'indemnisation écrite auprès du service liquidateur compétent si elle observe qu'elle n'est pas indemnisée ;
- b) si la victime exerce en cumul une activité salariée en dehors de l'enseignement , elle a intérêt à le signaler au service liquidateur compétent et à fournir à ce service des copies des fiches mensuelles relatives à cette activité salariée pour les douze mois ayant précédé l'accident ou le début de l'absence causée par la maladie.

L'indemnité d'incapacité temporaire sera mise en liquidation par :

- a) s'il s'agit d'un agent du réseau de la Communauté française : par le service de fixation et de liquidation du traitement qui paie usuellement la rémunération de cet agent ;
- b) s'il s'agit d'un agent d'un réseau subventionné (excepté la COCOF) : par le service de fixation et de liquidation du traitement qui paie usuellement la rémunération de cet agent ;
- c) s'il s'agit d'un agent d'une faculté universitaire publique : par le service du personnel de cette université.

## **2.2. Indemnisation de l'incapacité de travail permanente**

Réglementation : Loi, articles 4 à 7, 12,13,16,18,20 bis

- accidents du travail : A.R 24 janvier 1969, art 8 à 24 et 27 ;
- maladies professionnelles : A.R 5 janvier 1971, art 10 à 16, et 18 ; A.R 24 janvier 1969, art 24 et 27.

La victime atteinte d'une incapacité de travail permanente a droit , à partir de la date de consolidation, à une rente viagère d'invalidité dont le montant est calculé selon divers critères dont notamment le taux d'incapacité fixé par le Service de santé administratif La procédure s'effectue sans que la victime doive le demander ; normalement la Cellule des accidents du travail communique à la victime le numéro du dossier de rente dès qu'elle a reçu la décision définitive du service de santé administratif. Un arrêté du Gouvernement de la Communauté française fixe cas par cas le montant annuel de la rente d'invalidité.

Le paiement de la rente incombe à l'Etat belge en vertu de l'article 16 de la loi du 3 juillet 1967 et de l'article 27 de l'arrêté royal du 24 janvier 1969. C'est l'Administration des pensions qui doit payer la rente à la victime ( C.Trav. Antwerpen, Communauté flamande c/ P., 9 janvier 1996, R.G n°933/94 ; C.Trav. Liège, Communauté française c/ W.,24 septembre 1997, R.G,n° 25466/96 ; C. Trav Liège, Communauté française c/M ;, 24 octobre 2000, R.G 28228/99)

En ce qui concerne les accidents du travail et les maladies professionnelles il existe une procédure facultative de révision en aggravation. En outre , mais uniquement pour les

accidents du travail , il existe une procédure facultative de conversion partielle de la rente d'invalidité en capital.

### **2.3 Allocation pour aide d'une tierce personne**

Réglementation : Loi, art 4§2

Il arrive qu'une victime gravement handicapée ait besoin de l'assistance d'une personne pour effectuer certaines prestations à son domicile. La législation prévoit une indemnisation forfaitaire lorsque le besoin d'aide se manifeste pour la période postérieure à la consolidation ; en effet , il n'y a pas d'indemnisation pour la période antérieure à la consolidation.(Lettre du Ministère fédéral de la Fonction publique du 20 janvier 1999) L'octroi de l'allocation étant laissée à l'appréciation du Service de santé administratif, la victime peut avoir intérêt à demander l'allocation au médecin de ce service en fournissant une attestation du médecin-traitant (Lettre du SSA du 1<sup>er</sup> décembre 1999, réf 3B/ND). A cette fin la victime peut demander d'être convoquée avant la date de réexamen prévue si elle estime son état stabilisé (Lettre du SSA du 4 février 2000, réf 3ème Bur)

La liquidation de l'allocation pour aide d'une tierce personne s'effectuera en même temps que celle de la rente d'invalidité , à laquelle elle sera jointe. Le paiement en incombe à l'Etat belge , Administration des pensions (cfr supra, n° 2.2)

### **2.4 Remboursement des frais médicaux et assimilés**

Réglementation : Loi, art 3 et 3 ter ;

- accidents du travail : A.R 24 janvier 1969, art 4 et 25 ;
- maladies professionnelles : A.R 5 janvier 1971, art 5,6 et 18,1° ; A.R 24 janvier 1969, art 25.

Le remboursement doit être demandé par la victime ou par le prestataire de soins au Service de Santé administratif. En effet c'est l'Etat belge qui rembourse les frais médicaux et assimilés à la victime (en ce sens : C.Trav. Bruxelles, 26 janvier 1998, Communauté française c/S, R.G n°31784) ; C. Tray. Liège, 8 mars 2000, Communauté française c/L, R.G n°28142/99)

Les modalités du remboursement sont exposées dans le Règlement du service de santé administratif . La procédure de remboursement en cas d'accident du travail est expliquée dans la circulaire du Ministère de la Communauté française n° 2000-14 du 13 novembre 2000.

### **2.5 Remboursement des frais de déplacement exposés par la victime**

Réglementation :

- accidents du travail : A.R 24 janvier 1969, art 4 bis et 28
- maladies professionnelles : A.R 24 janvier 1969, art 4 bis et 28 ; A.R 5 janvier 1971, art 6 bis et 18,4°.

Le remboursement doit être demandé par la victime auprès de l'autorité débitrice compétente.

L'autorité débitrice est, selon le type de déplacement , soit l'Etat belge ( Service de santé administratif ), soit la Communauté française ( Cellule des accidents du travail de l'enseignement.)

La victime a droit à l'indemnisation des frais de déplacement qui résultent d'un accident du travail ou sur le chemin du travail dans les limites prévues par la réglementation chaque fois qu'elle doit se déplacer :

- a) à la demande du Ministre ou de toute autre autorité administrative, en ce compris le Service de santé administratif ;
- b) à la demande du tribunal ou de l'expert désigné par le juge, pour un contentieux opposant l'agent à l'Etat ou à la Communauté française ;
- c) pour des raisons médicales.

Ne sont pas remboursés dans le cadre de cette réglementation :

- les déplacements pour se rendre à une expertise médicale de droit commun, chez un expert pris par la victime pour la représenter, ou chez un expert médecin du syndicat (lettre du ministère fédéral de la Fonction publique du 30 avril 1999)
- les déplacements pour se rendre à une convocation du Service de santé administratif dans le cadre de la législation des pensions (commission des pensions) (lettre du ministère fédéral de la Fonction publique du 18 octobre 1999)
- les frais de parking (lettre du Ministère fédéral de la Fonction publique du 30 avril 1999)

### **3.Divers**

#### **3.1 Frais non couverts**

La réglementation sur les accidents du travail ne compense pas tous les frais résultant d'un accident . Ainsi par exemple ne sont pas remboursés les dégâts aux vêtements, ni les honoraires d'un expert choisi par la victime , ni les honoraires de l'avocat de la victime. De même il n'y a pas d'allocation pour aide d'une tierce personne pour la période antérieure à la consolidation.

#### **3.2 Délai de paiement**

Pour aucune des indemnités la réglementation n'a prévu de délai de paiement. En ce qui concerne les rentes d'invalidité des arriérés seront alloués à la victime depuis la date d'effet de la consolidation .

### 3.3 Anciennes circulaires

La présente circulaire remplace les dispositions suivantes :

- circulaire de M.MAGY, Secrétaire général , du 2 septembre 1993 sur les accidents du travail, sections n°7.1 et 8.
- circulaire de M.MAGY, Secrétaire général , du 11 janvier 1996 sur les maladies professionnelles ,section 6 (sauf page 9) et section 7.

L'Administrateur général,

Michel WEBER

