

Numéro du rôle : 7161
Arrêt n° 75/2020 du 28 mai 2020

ARRÊT

En cause : la question préjudicielle relative à l'article 14, § 3, 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 », posée par le Tribunal de première instance de Liège, division Verviers.

La Cour constitutionnelle,

composée des présidents F. Daoût et A. Alen, et des juges L. Lavrysen, J.-P. Moerman, P. Nihoul, J. Moerman et Y. Kherbache, assistée du greffier P.-Y. Dutilleux, présidée par le président F. Daoût,

après en avoir délibéré, rend l'arrêt suivant :

*

* *

I. *Objet de la question préjudicielle et procédure*

Par jugement du 30 janvier 2019, dont l'expédition est parvenue au greffe de la Cour le 11 avril 2019, le Tribunal de première instance de Liège, division Verviers, a posé la question préjudicielle suivante :

« L'article 14, § 3, de la loi du 3 juillet 1967, interprété comme permettant à un assureur facultatif, subrogé dans les droits d'un employeur public, de réclamer au tiers responsable le remboursement d'un capital représentatif des rentes futures calculé librement par cet assureur facultatif sans que ce calcul ne soit effectué de manière objective sur base de dispositions légales et sans que ce calcul ne tienne compte de ce que, en cas de décumul justifié par l'arrivée à la pension de l'agent, l'assureur facultatif ne devra plus verser la totalité de la rente mais bien une rente réduite, ce qui lui permettrait de s'enrichir par l'exercice du recours subrogatoire, ne viole-t-il pas les articles 10 et 11 de la Constitution en ce qu'il instaure une différence de traitement injustifiable entre :

- le tiers responsable d'un accident du travail survenu dans le secteur privé devant faire face à la demande de l'assureur-loi calculée selon des normes contraignantes (articles 47 et suivants de la loi du 10 avril 1971) et sans qu'il y ait de diminution de la rente versée par l'assureur-loi lors de l'arrivée à la pension de l'agent;

- le tiers responsable d'un accident du travail survenu dans le secteur public, devant faire face à une demande calculée par l'employeur public ou son assureur facultatif en l'absence de normes contraignantes et sans que ce calcul ne tienne compte du fait que la rente versée sera réduite lors de l'arrivée à la pension de l'agent ? ».

Des mémoires ont été introduits par :

- la SA « Ethias », assistée et représentée par Me J.-F. Jeunehomme, avocat au barreau de Liège;

- le Conseil des ministres, assisté et représenté par Me P. Slegers, Me S. Ben Messaoud et Me M. Kerkhofs, avocats au barreau de Bruxelles.

Le Conseil des ministres a également introduit un mémoire en réponse.

Par ordonnance du 18 mars 2020, la Cour, après avoir entendu les juges-rapporteurs J.-P. Moerman et J. Moerman, a décidé que l'affaire était en état, qu'aucune audience ne serait tenue, à moins qu'une partie n'ait demandé, dans le délai de sept jours suivant la réception de la notification de cette ordonnance, à être entendue, et qu'en l'absence d'une telle demande, les débats seraient clos le 22 avril 2020 et l'affaire mise en délibéré.

Aucune demande d'audience n'ayant été introduite, l'affaire a été mise en délibéré le 22 avril 2020.

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

II. *Les faits et la procédure antérieure*

Un inspecteur de police, agent de la zone de police 5288, a été victime d'un accident de la circulation alors qu'il revenait du travail à bord de sa moto. La responsabilité incombe à l'automobiliste, assurée par la SA « Foyer Assurances ». L'employeur public de la victime a souscrit auprès de la SA « Ethias » une assurance à caractère indemnitaire. La SA « Ethias » a exécuté ses obligations contractuelles envers son assuré et est subrogée dans les droits de celle-ci, à concurrence de ses décaissements.

Le Tribunal de police de Verviers a prononcé un jugement faisant droit, partiellement seulement, aux demandes de la SA « Ethias ». Celle-ci a interjeté appel. La SA « Foyer Assurances » a formé appel incident.

Le Tribunal de première instance de Liège, division Verviers, siégeant en degré d'appel, a été saisi de l'ensemble du litige, à l'exception de la question des frais et débours, qui avait été définitivement tranchée par le Tribunal de police.

Par son jugement du 30 janvier 2019, il statue sur les questions relatives aux demandes de remboursement des rémunérations versées durant les incapacités temporaires.

C'est en ce qui concerne l'incapacité permanente qu'il constate que la victime perçoit, depuis le 1er novembre 2012 (date de la consolidation de l'incapacité), une rente annuelle destinée à couvrir l'incapacité permanente de 15 % qui lui a été reconnue. Il constate aussi que les capitaux et rentes destinés à couvrir une incapacité permanente ne peuvent être récupérés à charge du tiers responsable que dans le cadre et dans les limites du recours subrogatoire.

La SA « Foyer Assurances » admet que 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) permet à l'employeur public d'exercer un recours subrogatoire à concurrence du capital représentatif des rentes futures, mais elle soutient qu'il n'existe pas de modalités légales destinées à objectiver le calcul de ce capital. Le tribunal constate enfin que l'on ne peut priver la SA « Ethias » de tout recours subrogatoire.

C'est dans ce contexte que le juge *a quo* pose à la Cour, à la demande de la SA « Foyer Assurances », la question préjudicielle reproduite plus haut.

III. *En droit*

- A -

Position de la SA « Ethias »

A.1.1. Après avoir rappelé que le juge *a quo* a tranché la question de la subrogation de la SA « Ethias » dans les droits de l'employeur public, selon une solution conforme à l'arrêt de la Cour n° 10/2018 du 1er février 2018, la SA « Ethias » observe que le régime des accidents du travail dans le secteur public présente des caractéristiques

propres. La victime a pour débiteur l'autorité et si cette autorité est assurée, elle ne dispose d'aucune action directe contre l'assureur des accidents du travail. Il n'y a donc aucun rapport de droit direct entre la victime et l'assureur.

A.1.2. En ce qui concerne l'indemnisation de l'incapacité permanente, l'employeur public ne peut agir que dans le cadre de la subrogation légale organisée par l'article 14, § 3, de la loi du 3 juillet 1967. Il ne peut donc exercer un recours direct et personnel, alors qu'il le peut lorsqu'il poursuit le remboursement de rémunérations versées sans contrepartie de travail durant les périodes d'incapacité de travail consécutives à la faute d'un tiers.

La SA « Ethias » observe ensuite qu'il existe une règle fondamentale en matière de subrogation : à l'égard du débiteur, le subrogé n'a pas plus de droits que le subrogeant, la subrogation étant limitée à ce que le subrogé doit payer au subrogeant.

Il y a cependant des droits que la victime peut faire valoir directement contre le tiers responsable parce que ces droits ne relèvent ni de l'assiette du recours subrogatoire de l'employeur public ni de celle de l'assureur du service privé (incapacité ménagère permanente, préjudice esthétique, sexuel, d'agrément, ...).

En définitive, conclut la SA « Ethias », la situation du débiteur d'indemnisation d'une incapacité économique permanente sera toujours identique, quelle que soit l'ampleur de la subrogation de l'employeur public ou de l'assureur-loi.

A.1.3. Dès lors, la question préjudicielle appelle une réponse négative. En outre, ajoute la SA « Ethias », elle est fondée sur une prémisse erronée, selon laquelle l'employeur public pourrait calculer librement le capital représentatif des rentes futures, sans que ce calcul soit effectué de manière objective, sur la base de dispositions légales.

Cette prémisse est inexacte. L'article 3, 1^o, b), l'article 4 et l'article 13 de la loi du 3 juillet 1967, notamment, déterminent ce calcul : l'agent recevra une rente (annuelle ou mensuelle), indexée ou non (selon le taux d'incapacité permanente), jusqu'à son décès. Il est exact que, pour calculer un préjudice futur permanent, un employeur utilisera les tables de capitalisation de Schryvers, un autre celles de Jaumain, l'un retiendra un taux de 0,5 %, l'autre un taux de 1 %. Mais l'on ne saurait en déduire que le calcul ne serait pas effectué de manière objective, et en tout cas moins objective que lorsque, dans le secteur privé, l'un parle de « capital représentatif des rentes » et l'autre de « réparation du dommage ».

Enfin, insiste la SA « Ethias », dans tous les cas, le juge contrôle les calculs qui lui sont soumis et en apprécie souverainement la pertinence.

A.1.4. Quant à ce que, selon le juge *a quo*, en cas de décumul justifié par l'arrivée à la pension de l'agent, l'assureur facultatif ne devra plus verser la totalité de la rente mais bien une rente réduite, de sorte qu'il pourrait s'enrichir par l'exercice du recours subrogatoire, la SA « Ethias » observe que cette situation n'est pas en cause dans le litige soumis au juge *a quo*. Elle découle de l'article 7 de la loi du 3 juillet 1967, aux termes duquel une victime ne peut cumuler la pension de retraite et la rente pour incapacité permanente que jusqu'à concurrence de 100 % de sa dernière rémunération. Elle n'a aucune incidence sur les obligations du responsable de l'accident du travail : les obligations sont, selon le droit commun de la responsabilité, limitées dans tous les cas aux droits de la victime.

Enfin, contrairement à ce que semble laisser supposer la question préjudicielle, il n'est pas exact que la rente de la victime sera nécessairement réduite lorsqu'elle atteindra l'âge de la pension. Il faudrait en effet que la victime perçoive une rente très élevée, ce qui n'est pas le cas (la rente annuelle s'élève à 3 469,81 euros), et que cette rente soit indexée, ce qui n'est pas non plus le cas.

Position du Conseil des ministres

A.2. Le Conseil des ministres soutient, lui aussi, que la question préjudicielle appelle une réponse négative.

La loi du 3 juillet 1967 prévoit que le débiteur de l'indemnité est l'employeur public. Par contre, la loi n'impose pas à l'employeur public de souscrire une assurance.

Par comparaison avec le régime applicable dans le secteur privé, l'employeur public est assimilable à l'assureur-loi. Cet employeur public peut décider de s'assurer auprès d'une compagnie d'assurance, ce qui, dans les faits, équivaut à une réassurance.

Partant, dans le secteur public, le risque assuré est celui de l'employeur public de devoir payer des indemnités, alors que, dans le secteur privé, le risque assuré est celui du travailleur. Dès lors que les risques assurés sont différents, ils sont aussi calculés différemment.

Quant à la cause (juridique) de l'action de l'assureur, elle diffère aussi selon que l'assureur est du secteur privé ou du secteur public. Dans le secteur public, en effet, l'assureur n'est subrogé qu'indirectement, en raison des mécanismes de subrogation du droit commun des assurances, à la différence de l'assureur-loi dans le secteur privé, qui est subrogé par l'effet de la loi du 10 avril 1971 « sur les accidents du travail ».

Comme cela a été précisé à de nombreuses reprises par la Cour, les régimes d'indemnisation des accidents du travail applicables dans le secteur privé et dans le secteur public, bien que comparables, répondent à des logiques distinctes.

Les différences de traitement qui peuvent résulter d'une comparaison traits pour traits entre ces deux régimes ne sont pas nécessairement discriminatoires, dès lors qu'elles sont conformes à la logique du système auquel elles appartiennent. En l'espèce, dès lors que l'assureur-loi (dans le secteur privé) couvre le risque du travailleur, l'ampleur de ses droits en tant que subrogé se mesure nécessairement à l'aune des droits dudit travailleur.

Dans les deux cas, cependant, le droit de subrogation de l'assureur est le même : l'assureur est subrogé dans les droits de la personne dont il assure le risque. Il peut, de cette manière, récupérer auprès du tiers responsable les sommes que son assuré aurait pu réclamer lui-même (dans les limites posées par la loi).

La question préjudicielle repose sur l'hypothèse et l'interprétation dans lesquelles l'assureur du secteur public pourrait calculer librement et sans contrôle les sommes qu'il verse à la victime. Tel n'est pourtant pas le cas : le débiteur de l'indemnisation reste l'employeur public, qui, lui, peut être assuré, dans la mesure où cette faculté lui est accordée.

Au-delà, conformément à l'arrêté royal du 30 mars 2001 « portant la position juridique du personnel des services de police », des modes de calcul sont prévus pour les rentes et capitaux.

La subrogation dont bénéficie alors l'assureur de cet employeur public est, conformément à l'article 95 de la loi du 4 avril 2014 « relative aux assurances », une subrogation au bénéfice de « l'assureur qui a payé l'indemnité », et elle existe « à concurrence du montant de celle-ci ».

Il s'ensuit que la différence qui peut exister entre les actions subrogatoires des assureurs du secteur privé ou du secteur public n'est pas une différence en droit, mais exclusivement une différence en fait, intrinsèquement liée au régime dans lequel ces actions subrogatoires s'inscrivent :

- dans le secteur public, l'indemnité diffère de celle qui prévaut dans le secteur privé;
- dans le secteur public, l'assureur intervient à un stade différent et pour couvrir d'autres risques que dans le secteur privé;
- cependant, dans les deux cas, la subrogation – parce qu'il s'agit d'une subrogation - est limitée aux droits de la personne aux droits de laquelle la personne subrogée vient.

La question préjudicielle appelle une réponse négative.

- B -

B.1.1. La question préjudicielle porte sur la compatibilité de l'article 14, § 3, 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 » (ci-après : la loi du 3 juillet 1967) avec les articles 10 et 11 de la Constitution. L'article 14 de cette loi dispose :

« § 1er. Indépendamment des droits découlant de la présente loi, une action en justice peut être intentée, conformément aux règles de la responsabilité civile, par la victime ou ses ayants droit :

1° contre les membres du personnel et les mandataires des personnes morales ou des établissements visés à l'article 1er qui ont causé intentionnellement l'accident du travail ou la maladie professionnelle;

2° contre les personnes morales ou les établissements visés à l'article 1er, dans la mesure où l'accident du travail ou la maladie professionnelle a causé des dommages aux biens de la victime;

3° contre les personnes, autres que les personnes morales ou les établissements visés à l'article 1er ainsi que leurs mandataires et les membres de leur personnel, qui sont responsables de l'accident;

4° contre les personnes morales ou les établissements visés à l'article 1er au personnel desquels la victime appartient ou contre leurs mandataires ou les autres membres de leur personnel, lorsque l'accident est survenu sur le chemin du travail;

5° contre les personnes morales ou les établissements visés à l'article 1er qui, ayant méconnu gravement les obligations que leur imposent les dispositions légales et réglementaires relatives au bien-être des travailleurs lors de l'exécution de leur travail, ont exposé des membres du personnel au risque d'accident du travail ou de maladie professionnelle, alors que les fonctionnaires désignés pour surveiller l'application desdites dispositions en application des articles 43 à 49 du Code pénal social leur ont par écrit :

- a) signalé le danger auquel ils exposent ces membres du personnel;
- b) communiqué les infractions qui ont été constatées;
- c) prescrit des mesures adéquates;
- d) [...]

6° contre les personnes morales ou les établissements visés à l'article 1er et les membres de leur personnel lorsque l'accident est un accident de roulage. Par accident de roulage, on

entend tout accident de la circulation routière impliquant un ou plusieurs véhicules, automoteurs ou non, et lié à la circulation sur la voie publique.

§ 2. Indépendamment des dispositions du § 1er, les personnes ou les établissements visés à l'article 1er, restent tenus du paiement des indemnités et rentes résultant de la présente loi.

Toutefois, la réparation en droit commun ne peut être cumulée avec les indemnités résultant de la présente loi.

§ 3. L'application des dispositions de la présente loi implique, de plein droit, subrogation au profit des personnes morales ou des établissements susvisés qui supportent la charge de la rente dans tous les droits, actions et moyens généralement quelconques que la victime ou ses ayants droit seraient en droit de faire valoir conformément au § 1er contre la personne responsable de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle et ce, à concurrence du montant des rentes et des indemnités prévues par la présente loi et du montant égal au capital représentatif de ces rentes.

En outre, les personnes morales ou les établissements susvisés qui supportent la charge de la rémunération sont subrogés de plein droit dans tous les droits, actions et moyens généralement quelconques que la victime serait en droit de faire valoir conformément au § 1er contre la personne responsable de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle jusqu'à concurrence de la rémunération payée pendant la période d'incapacité temporaire.

En ce qui concerne les membres du personnel visés à l'article 1er, 5°, 6° et 7°, la Communauté ou la Commission communautaire est subrogée de plein droit jusqu'à concurrence de la subvention-traitement ou du salaire qui est payé en faveur de la victime pendant la période d'incapacité temporaire ».

B.1.2. L'article 47 de la loi du 10 avril 1971 « sur les accidents du travail » dispose :

« L'entreprise d'assurances et Fedris peuvent exercer une action contre le responsable de l'accident du travail, jusqu'à concurrence des débours effectués en vertu de l'article 46, § 2, alinéa 1er, des capitaux y correspondant, ainsi que des montants et capitaux visés aux articles 51*bis*, 51*ter* et 59*quinquies*.

Ils peuvent intenter cette action civile de la même façon que la victime ou ses ayants droit, et être subrogés dans les droits que la victime ou ses ayants droit auraient pu exercer en vertu du droit commun, en cas de non-indemnisation conformément à l'article 46, § 2, premier alinéa ».

L'article 48*bis* de la même loi dispose :

« § 1. Sans préjudice des dispositions de l'article 29*bis* de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs, l'entreprise d'assurances reste tenue du paiement des indemnités résultant de la présente loi dans les délais fixés aux articles 41 et 42.

§ 2. La réparation accordée conformément à l'article 29*bis* de la loi précitée du 21 novembre 1989 qui ne peut se rapporter à l'indemnisation des dommages corporels telle qu'elle est couverte par la présente loi, peut se cumuler avec les indemnités résultant de la présente loi ».

L'article 48*ter* de la même loi dispose :

« L'entreprise d'assurances et Fedris peuvent exercer une action contre l'entreprise d'assurances qui couvre la responsabilité du propriétaire, du conducteur ou du détenteur du véhicule automoteur ou contre le Fonds commun de garantie visé à l'article 24, § 1er, 1^o, de la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance, jusqu'à concurrence des débours effectués en vertu de l'article 48*bis*, § 1, des capitaux y correspondant, ainsi que des montants et capitaux visés aux articles 51*bis*, 51*ter* et 59*quinquies*.

Ils peuvent exercer cette action de la même façon que la victime ou ses ayants droit et être subrogés dans les droits que la victime ou ses ayants droit, en cas de non-indemnisation conformément à l'article 48*bis*, § 1er, auraient pu exercer en vertu de l'article 29*bis* de la loi du 21 novembre 1989 relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs ».

L'article 49 de la même loi dispose :

« L'employeur est tenu de souscrire une assurance contre les accidents du travail auprès d'une entreprise d'assurances qui :

1^o est autorisée aux fins de l'assurance contre les accidents du travail ou peut exercer l'assurance contre les accidents du travail en Belgique par l'intermédiaire d'une succursale ou en régime de libre prestation de services conformément à la loi du 13 mars 2016 relative au statut et au contrôle des entreprises d'assurance ou de réassurance;

2^o satisfait à toutes les règles et conditions imposées par la présente loi.

La durée du contrat d'assurance ne peut excéder un an; cette durée doit être prolongée le cas échéant de la période qui sépare la date de prise d'effet du contrat du 1er janvier de l'année qui suit.

Sauf si l'une des parties s'y oppose par lettre recommandée déposée à la poste au moins trois mois avant l'arrivée du terme du contrat, celui-ci est reconduit tacitement pour des périodes successives d'un an. La présente disposition n'est pas applicable aux contrats d'assurance d'une durée inférieure à un an.

Avec l'accord mutuel de l'employeur et de l'entreprise d'assurances la durée d'un an visée aux alinéas 2 et 3, peut être fixée à trois ans.

Le Roi fixe les conditions, les modalités et les délais dans lesquels il est mis fin au contrat d'assurance.

Dans le cas où l'entreprise d'assurances se réserve le droit de résilier le contrat après la survenance d'un sinistre, le preneur d'assurance dispose du même droit. Cette disposition n'est pas applicable aux contrats d'assurance d'une durée de trois ans, conclus avec des entreprises dont la moyenne annuelle de l'effectif du personnel est supérieure à cent ou qui font assurer un volume salarial de plus de cent fois la rémunération annuelle de base maximum visée à l'article 39.

L'entreprise d'assurances couvre tous les risques définis aux articles 7 et 8 pour tous les travailleurs au service d'un employeur et pour toutes les activités auxquelles ils sont occupés par cet employeur.

Toutefois, l'employeur conserve la possibilité d'assurer auprès d'entreprises d'assurances distinctes le personnel de différents sièges d'exploitation et tous les gens de maison à son service.

L'employeur qui pratique également des assurances contre les accidents du travail, doit souscrire l'assurance obligatoire contre les accidents du travail en faveur de ses travailleurs auprès d'une entreprise d'assurances agréée avec lequel il n'a aucun lien juridique ou commercial ».

B.2. Les faits soumis au juge *a quo* concernent un assureur subrogé dans les droits d'un employeur public. La disposition en cause permet à cet assureur de réclamer au tiers responsable d'un accident du travail le remboursement des rentes prévues qui sont destinées à réparer l'incapacité permanente de la victime. Le calcul de ces rentes n'est toutefois pas effectué de manière objective, selon le juge *a quo*. Ce calcul ne tient pas compte non plus du décumul justifié par l'arrivée à l'âge de la pension de l'agent. L'assureur facultatif ne devra plus, dans ce cas, verser qu'une rente réduite, ce qui lui permettrait de s'enrichir. Il en résulterait une différence de traitement injustifiée par rapport à la situation de l'assureur-loi, lequel, dans le cadre d'un accident du travail survenu dans le secteur privé, doit verser à la victime d'un accident du travail une rente calculée selon les normes contraignantes des articles 47 et suivants de la loi du 10 avril 1971.

B.3.1. Le régime des accidents du travail dans le secteur public présente des caractéristiques propres. Ainsi, la victime d'un accident du travail qui bénéficie du régime de la loi du 3 juillet 1967 a comme débiteur l'autorité qui l'occupait au moment de l'accident. Cette autorité peut s'assurer pour couvrir ce risque, mais, même dans ce cas, la victime ne

dispose d'aucune action directe contre l'assureur des accidents du travail de l'autorité dont elle dépend.

Le fait que l'autorité soit le débiteur des indemnités prévues pour les accidents du travail ressort non seulement de l'article 14*bis*, § 1er, mais également de l'article 16 de la loi du 3 juillet 1967, qui, depuis son remplacement par l'article 17 de la loi du 17 mai 2007 « modifiant 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 et la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail », dispose :

« 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°, sont à charge du Trésor public. Il en va de même des frais de procédure, sauf si la demande est téméraire et vexatoire.

Les personnes morales visées à l'article 1er, 2°, 8° et 9°, les corps de police locale visés à l'article 1er, 11°, ainsi que les organismes visés à l'article 1er*bis*, 3°, supportent la charge des rentes, allocations et indemnités accordées aux membres de leur personnel en application de la présente loi. Il en va de même des frais de procédure, sauf si la demande est téméraire et vexatoire. Le Roi fixe, au besoin, l'obligation de souscrire une assurance à cette fin. Dans ce cas, la victime et le réassureur n'ont pas d'action l'un contre l'autre ».

Contrairement à l'autorité publique, l'assureur des accidents du travail n'est pas le débiteur de la victime d'un accident du travail dans le secteur public. Il n'existe aucun rapport de droit direct entre la victime et l'assureur des accidents du travail, alors que tel est bien le cas entre la victime et l'autorité publique qui l'occupe.

B.3.2. En vertu de la réglementation sur les accidents du travail applicable au secteur privé, contenue dans la loi du 10 avril 1971, l'employeur est tenu de conclure une assurance contre les accidents du travail auprès d'une entreprise d'assurances qui remplit certaines conditions (article 49) et la victime d'un accident du travail a en principe comme débiteur cette entreprise d'assurances (articles 46, § 2, et 73). Contrairement à la personne occupée dans le secteur public, la personne occupée dans le secteur privé dispose donc d'une action directe contre l'assureur des accidents du travail de son employeur.

B.4.1.1. Une assurance des accidents du travail conclue par l'autorité publique est une assurance à caractère indemnitaire au sens de la loi du 4 avril 2014 « relative aux assurances ». En vertu de l'article 95 de cette loi, l'assureur est, du fait du paiement à l'assuré, en l'espèce l'administration publique, subrogé dans les droits de recours de cet assuré contre le tiers responsable mais n'est pas subrogé dans les droits de recours de cet assuré contre celui qui est tenu à réparation sur la base de l'article 29*bis* de la loi du 21 novembre 1989 « relative à l'assurance obligatoire de la responsabilité en matière de véhicules automoteurs » (ci-après : la loi du 21 novembre 1989).

Étant donné qu'en vertu de l'article 14, § 3, de la loi du 3 juillet 1967, l'administration publique est subrogée dans les droits de la victime à l'égard de la personne responsable de l'accident, l'assureur des accidents du travail de l'administration publique est subrogé, bien qu'il n'existe pas de rapport de droit direct entre lui et la victime, dans les droits de la victime ou de ses ayants droit envers le tiers responsable de l'accident.

B.4.1.2. À la suite de l'arrêt de la Cour n° 190/2009 du 26 novembre 2009, l'article 14*bis*, § 3, de la loi du 3 juillet 1967 a été modifié par l'article 53 de la loi du 29 mars 2012 « portant des dispositions diverses (I) », de sorte que l'autorité publique et son assureur disposent actuellement d'une subrogation dans les droits de recours que la victime ou ses ayants droit auraient pu exercer en vertu de l'article 29*bis* de la loi du 21 novembre 1989.

B.4.2. Conformément aux articles 47 et 48*ter* de la loi du 10 avril 1971 « sur les accidents du travail », dans le secteur privé, l'assureur des accidents du travail est également subrogé dans les droits mentionnés dans ces dispositions que la victime pouvait faire valoir contre le tiers responsable de l'accident.

B.5.1. L'autorité publique qui est tenue, en tant qu'employeur, de payer le traitement habituel et les charges et impôts y afférents durant la période d'incapacité de travail d'un agent victime d'un accident dont un tiers est responsable, peut exercer un recours contre celui-ci. Elle dispose à cette fin d'une action subrogatoire - d'origine législative ou d'origine conventionnelle - qui lui permet d'agir en lieu et place de la victime.

B.5.2. La circonstance que l'autorité publique s'assure afin de couvrir le dommage propre qu'elle peut subir en cas d'accident de son agent sur le chemin du travail, alors qu'elle n'a aucune obligation en ce sens, n'enlève rien au constat qu'elle a des obligations plus larges que l'employeur du secteur privé. En effet, cette assurance à caractère indemnitaire se rapporte à l'obligation pour l'autorité publique de poursuivre le paiement de la rémunération de l'agent, alors qu'elle ne reçoit aucune prestation de travail en contrepartie. Par contre, dans le secteur privé, l'employeur n'est plus tenu, à l'expiration de la période de salaire garanti, de poursuivre le paiement du salaire du travailleur qui a été victime d'un tel accident.

B.5.3. Même si le risque assuré est différent, le droit de subrogation de l'assureur facultatif et celui de l'assureur-loi sont identiques : dans les deux cas, l'assureur est subrogé dans les droits de la personne dont il assure le risque. Il peut, dès lors, récupérer auprès du tiers responsable les sommes que son assuré aurait pu réclamer lui-même, dans les limites imposées par la loi.

B.6.1. La question préjudicielle repose sur l'hypothèse et l'interprétation du juge *a quo* quant à la disposition en cause, selon lesquelles, dans le secteur public, l'assureur facultatif pourrait calculer librement et sans contrôle les sommes qu'il verse à la victime, de sorte qu'il pourrait réclamer au tiers responsable de l'accident des remboursements que ce même tiers n'aurait pas à rembourser si la victime de l'accident avait été employée dans le secteur privé.

B.6.2. Que la subrogation soit légale, comme dans le cas qui est soumis au juge *a quo*, ou qu'elle soit conventionnelle, le subrogé n'a, à l'égard du débiteur, pas plus de droits que le subrogeant. La subrogation connaît donc deux limites : l'assiette du recours et son objet.

Ainsi, le débiteur d'une indemnisation pour incapacité économique ne peut être tenu, selon le droit commun de la responsabilité, à plus qu'à l'indemnisation du préjudice intégral de la victime. La dette supportée par le tiers auteur de l'accident est une constante, son montant ne

variant pas selon que l'employeur de la victime est un employeur du secteur public ou un employeur du secteur privé.

B.6.3. L'indemnisation de l'incapacité permanente d'un travailleur dans le secteur public obéit aux règles de calcul établies à l'article 14, § 3, précité de la loi du 3 juillet 1967. Elle fait en outre l'objet d'une décision de l'employeur public et, en cas de recours de l'agent, du tribunal du travail ou de la cour du travail.

Les bases de l'indemnisation future de l'agent sont elles aussi précisées dans la loi : il percevra jusqu'à son décès une rente, annuelle ou mensuelle, indexée ou non, selon le taux d'incapacité permanente.

B.6.4. Enfin, l'article 7 de la loi du 3 juillet 1967 régit l'hypothèse dans laquelle la victime cesse ses fonctions et obtient une pension de retraite alors qu'elle bénéficie d'une rente pour incapacité permanente. La victime, en effet, ne peut cumuler la pension de retraite et la rente pour incapacité permanente que jusqu'à concurrence de 100 % de la dernière rémunération.

Même si les parties et le juge saisi de la demande de l'assureur facultatif sont dans l'impossibilité de mettre en œuvre cette disposition qui comportera le plus souvent deux inconnues (le montant du dernier traitement et le montant de la pension de retraite), cette situation n'a aucune incidence sur les obligations de la personne responsable de l'accident du travail : comme il est dit en B.6.2, ces obligations sont, selon le droit commun de la responsabilité, limitées dans tous les cas aux droits de la victime.

B.6.5. Enfin, la question préjudicielle semble reposer sur l'hypothèse selon laquelle la rente sera nécessairement réduite lorsque la victime atteindra l'âge de la pension. Tel n'est cependant pas le cas, notamment, lorsque la rente annuelle n'est pas indexée et que la pension de retraite perçue est inférieure aux rémunérations perçues en fin de carrière.

B.7. La question préjudicielle appelle une réponse négative.

Par ces motifs,

la Cour

dit pour droit :

L'article 14, § 3, 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.

Ainsi rendu en langue française et en langue néerlandaise, conformément à l'article 65 de la loi spéciale du 6 janvier 1989 sur la Cour constitutionnelle, le 28 mai 2020.

Le greffier,

Le président,

P.-Y. Dutilleux

F. Daoût