

**PRESCRIPTION ET AUTRES DELAIS
EN MATIERE DE MALADIES
PROFESSIONNELLES (SECTEURS PRIVE
ET PUBLIC)**

Alan YERNAUX,
Avocat au barreau de Namur

SOMMAIRE

Introduction	159
Partie I. La spécificité du risque professionnel couvert en matière de maladies professionnelles	161
A. Les objectifs du régime de réparation et de prévention des maladies professionnelles	161
B. La nature du risque professionnel couvert	162
Partie II. La prescription en général	164
A. Le moyen de prescription	164
B. La distinction des délais de prescription et des délais préfix	165
Partie III. Les délais dans le secteur privé	168
A. La prise de cours de l'indemnisation	169
1. L'indemnisation dès l'apparition du dommage	169
2. Le délai d'introduction de la demande d'indemnités pour incapacité temporaire de travail	172
3. La limitation de la rétroactivité de l'indemnisation	173
a. Décès de la victime	174
b. Incapacité de travail permanente	174
c. Aggravation de l'incapacité de travail permanente	177
d. Incapacité de travail temporaire	179
e. Ecartement préventif	181
f. Frais liés aux soins de santé	182
B. Les délais d'introduction d'un recours contre la décision du Fonds des maladies professionnelles	184
1. Le délai de recours « général »	184
2. Le délai de recours contre la décision de récupération de l'indu	186
C. La prescription	187
1. La prescription de l'action en paiement des indemnités	187
a. La nature du moyen de prescription	188
b. Le délai de prescription	190
c. Le point de départ du délai de prescription	195
d. Les causes d'interruption et de suspension de la prescription	203
2. La prescription de l'action en répétition de l'indu	205
a. La nature du moyen de prescription	205
b. Le délai de prescription	208
c. Le point de départ du délai de prescription	214
d. Les causes d'interruption et de suspension de la prescription	215

Partie IV. Les délais dans le secteur public	216
A. La prise de cours de l'indemnisation	216
1. Arrêté royal du 5 janvier 1971	217
2. Arrêté royal du 21 janvier 1993	218
B. Les délais d'introduction d'un recours	219
C. La prescription	220
1. La prescription de l'action en paiement des indemnités	220
a. La nature du moyen de prescription	221
b. Le délai de prescription	221
c. Le point de départ du délai de prescription	221
d. Les causes d'interruption et de suspension de la prescription	228
2. La prescription de l'action en répétition de l'indu	228
a. Le délai de prescription	228
b. Le point de départ du délai de prescription	230
c. Les causes d'interruption et de suspension de la prescription	230
Partie V. Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante	231
A. Le délai d'introduction d'un recours contre la décision du Fonds amiante	231
B. La prescription	231
1. La prescription de l'action en paiement des indemnités	231
2. La prescription de l'action en répétition de l'indu	232
Conclusion	233

La présente contribution expose la problématique de l'application des délais de recours et de prescription dans le régime des maladies professionnelles, dont les enjeux sont à la fois essentiels et opposés : garantir une indemnisation aussi complète que possible de la victime tout en préservant l'équilibre financier du système.

On pourrait croire à première vue que la question traitée n'appelle pas de grands débats, l'institution de la prescription et le régime des maladies professionnelles n'étant pas nouveaux. La matière rencontre toutefois encore de nombreux tumultes, provoqués dans le secteur privé par la jurisprudence de la Cour constitutionnelle.

Celle-ci impose de s'interroger sur la durée et la prise de cours du délai de prescription de l'action en paiement des indemnités, ainsi que sur l'articulation entre le délai de prescription de l'action en récupération de l'indu et l'article 17, alinéa 2, de la charte de l'assuré social.

Le régime du secteur public connaît, lui aussi, quelques controverses énergiques, notamment sur la prise de cours du délai de prescription en l'absence de mention des voies de recours.

Tout en évoquant ces questions, la contribution aborde, pour chacun des délais examinés, sa durée et son point de départ.

Les spécificités de la branche des maladies professionnelles sont d'abord examinées, en particulier par rapport à celle des accidents du travail.

Sont ensuite analysés les délais de recours et de prescription de l'action en paiement des indemnités et de l'action en récupération de l'indu, dans le secteur privé et dans le secteur public, ainsi que dans le cadre particulier de l'indemnisation des victimes de l'amiante.

Deze bijdrage zoomt in op de problemen bij de toepassing van de beroeps- en verjaringstermijnen in het regime van de beroepsziekten. De uitdagingen zijn zowel fundamenteel als tegengesteld: het waarborgen van een zo volledig mogelijke schadeloosstelling en tegelijk met behoud van het financieel evenwicht van het systeem.

Op het eerste gezicht zou men mogen veronderstellen dat deze vraag tot weinig discussie aanleiding zal geven, gegeven dat het instituut van de verjaring en beroepsziekten niet nieuw zijn. Dat is echter een vergissing, want over deze thematiek bestaat heel wat opschudding binnen de private sector omwille van de rechtspraak van het Grondwettelijk Hof.

Dit maakt dat duidelijkheid moet worden gecreëerd over het vertrekpunt en de duur van de verjaringstermijn voor de betaling van vergoedingen. Dat geldt eveneens voor de samenhang tussen de verjaringstermijn voor de terugvordering van onverschuldigde betalingen en het artikel 17, tweede lid van het Handvest van de sociaal verzekerde.

Ook in de beroepsziekteregeling voor de publieke sector zijn er meerdere controverses, meer bepaald wat betreft het vertrekpunt van de verjaringstermijn bij gebrek aan vermelding van de beroepsmogelijkheden.

Na behandeling van deze vragen gaat de auteur in deze bijdrage, voor elk van de onderzochte termijnen, in op hun duur en vertrekpunt.

Vervolgens komen de particulariteiten van de beroepsziektewetgeving aan bod, meer in het bijzonder in vergelijking met de arbeidsongevallenwetgeving.

Tot slot analyseert de auteur de beroeps- en verjaringstermijnen bij de vordering tot betaling van de vergoedingen en de terugvordering van onverschuldigde betalingen, in de private sector en in de publieke sector, net als in het raam van het bijzondere stelsel voor de schadeloosstelling van asbestslachtoffers.

INTRODUCTION

La prescription est une institution immuable, ayant pour but d'éviter que l'on puisse saisir éternellement le juge d'un litige. En cela, elle participe à la préservation de la paix sociale ⁽¹⁾.

En ce qu'elle fait obstacle à l'action du créancier, elle peut parfois être perçue comme injuste, et il est apparu nécessaire d'aménager ses modalités d'application en fonction des caractéristiques de l'action qu'elle vise ⁽²⁾.

En droit de la sécurité sociale, chaque branche a développé des règles spécifiques de prescription.

La branche de l'indemnisation et de la prévention des maladies professionnelles comporte également les siennes, qui font l'objet de la présente contribution, dans le secteur privé et le secteur public.

Comme dans les autres branches, la prescription peut essentiellement faire obstacle à deux actions : celle de l'assuré social en paiement des prestations sociales et celle de l'institution de sécurité sociale en récupération des prestations versées indûment à l'assuré social. Les règles de la prescription de ces actions sont différentes.

Lorsqu'une action n'est soumise à aucune règle spécifique de prescription, se pose la question de l'application des règles du droit commun, édictées par le titre XX du Code civil.

Cette situation, plutôt exceptionnelle en droit de la sécurité sociale, se rencontre en matière de maladies professionnelles. Il en découle quelques difficultés pour déterminer les règles de droit commun applicables et la manière de les appliquer.

Le secteur des maladies professionnelles cherche à prévenir et indemniser les dommages causés par les maladies contractées à la suite d'une exposition à un risque professionnel. Les maladies revêtent généralement un caractère évolutif. Leur surveillance ou leur aggravation est liée à une exposition prolongée dans le temps ⁽³⁾.

C'est pourquoi une demande de réparation ou de révision des indemnités acquises vise fréquemment des dommages subis avant l'introduction de la demande. La victime qui tarde à se manifester est susceptible de mettre en péril l'équilibre financier du système et ne favorise pas l'adoption précoce de mesures préventives évitant une aggravation de la maladie.

(1) Voy les développements de Maxime Marchandise (M. MARCHANDISE, *Traité de droit civil belge, tome VI : La prescription*, Bruxelles, Bruylant, 2014, pp. 24 et s.).

(2) *Ibid.* p. 30.

(3) Art. 32 des lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970 par l'arrêté royal du 3 juin 1970 portant coordination des dispositions légales relatives aux maladies professionnelles, *M.B.*, 27 août 1970, p. 8711 ; J.-F. FUNCK, *Droit de la sécurité sociale*, Bruxelles, Larcier, 2014, p. 413.

Pour y remédier, le législateur a préféré limiter dans le temps la prise de cours du droit aux indemnités, au lieu d'adopter des règles de prescription spécifiques applicables à l'action en paiement des indemnités. Néanmoins, cela n'empêchait pas l'application de la prescription. Tout au plus, son incidence était-elle devenue marginale.

Ces limitations n'ont pas été adoptées dans le régime du secteur public, dans lequel le législateur continue d'accorder une réparation à la victime sans limiter dans le temps la prise de cours de l'indemnisation. La prescription demeure ici la seule sanction de l'inaction du bénéficiaire. Toutefois, elle ne peut courir avant que le bénéficiaire n'introduise sa demande de réparation ou de révision. Le régime du secteur public est donc largement plus favorable en termes de couverture du dommage dans le temps.

Cette différence de traitement a conduit la Cour constitutionnelle à invalider, dans le régime du secteur privé, la limitation de la rétroactivité de certaines indemnités lorsque cette limitation lui paraissait disproportionnée. A défaut d'intervention du législateur, la victime pouvait alors réclamer les indemnités depuis l'apparition de l'incapacité de travail, à moins que l'institution lui oppose la prescription de son action.

C'est ce que nous examinerons.

Nous analyserons, dans une première partie, les spécificités de la branche des maladies professionnelles. Ces caractéristiques expliquent les limitations particulières dans le temps prévues dans le secteur privé et le raisonnement spécifique à suivre pour appliquer les règles de la prescription.

Dans la deuxième partie, seront exposés les délais de recours et les règles de la prescription des actions fondées sur la législation relative aux maladies professionnelles applicable aux travailleurs du secteur privé. La troisième partie traitera des délais de recours et des délais de prescription dans le secteur public⁽⁴⁾.

Dans chacune de ces parties, seront abordées les questions suivantes :

- la date d'ouverture du droit aux indemnités, en fonction du dommage réparé ;
- les éventuels délais de recours contre les décisions administratives des institutions de sécurité sociale ;
- la prescription de l'action en paiement des prestations et celle de l'action en récupération des indemnités versées indûment.

Enfin, une quatrième partie évoquera les règles prévues par la législation instituant le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante.

(4) 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, *M.B.*, 10 août 1967, p. 8457, et ses arrêtés d'exécution.

PARTIE I. LA SPECIFICITE DU RISQUE PROFESSIONNEL COUVERT EN MATIERE DE MALADIES PROFESSIONNELLES

A. Les objectifs du régime de réparation et de prévention des maladies professionnelles

Initialement, le régime des maladies professionnelles indemnisait uniquement les dommages causés par les maladies professionnelles⁽⁵⁾ énumérées par le Roi.

Le développement industriel, l'apparition de nouvelles techniques et de nouveaux produits, entraînant une multiplication des causes de maladies d'origine professionnelle⁽⁶⁾, ont rapidement rendu la liste des maladies professionnelles incomplète. Le développement des techniques médicales a en outre rendu leur diagnostic plus aisé et facilité la détermination de l'origine professionnelle de la maladie⁽⁷⁾.

C'est pourquoi la liste des maladies professionnelles n'a cessé d'être allongée⁽⁸⁾. En outre, il est apparu nécessaire d'instaurer un système dit « ouvert », afin d'étendre l'application des lois coordonnées aux victimes de maladies d'origine professionnelle ne figurant pas dans la liste⁽⁹⁾.

Les dommages réparés n'ont pas fondamentalement évolué. Il s'agit essentiellement de l'incapacité de travail, des soins de santé et des conséquences économiques liées au décès de la victime. La réparation varie selon le dommage subi.

L'indemnisation prend en général la forme d'une rente ou d'allocations régulières. Elles sont calculées forfaitairement, selon les règles prévues par la législation.

(5) La première loi adoptée par le législateur pour instaurer une assurance légale indemnisant les dommages causés par les maladies professionnelles fut la loi du 24 juillet 1927 relative à la réparation des dommages causés par les maladies professionnelles (*M.B.*, 12 août 1927 ; *Pasinomie*, 1927, p. 410). L'article 2 de cette loi prévoyait :

« Un arrêté royal dresse la liste des maladies professionnelles avec mention, pour chacune d'elles, des industries ou professions où elles donnent lieu à réparation.

Pour que la loi soit applicable, il faut, en outre :

1° Que la maladie ait entraîné soit le décès de la victime, soit une incapacité de travail permanente, partielle ou totale, soit une incapacité de travail temporaire, à condition qu'elle soit totale et qu'elle se soit prolongée pendant quinze jours au moins ;

2° Que la demande ait été introduite dans les délais prévus à l'article 15 ».

(6) Projet de loi portant des dispositions sociales, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Sénat, 1990-1991, n° 1115/1, pp. 46-47.

(7) P. PALSTERMAN, « L'incapacité de travail des travailleurs salariés – Approche transversale », in *Le maintien au travail de travailleurs devenus partiellement inaptes*, Limal, Anthemis, 2013, p. 33.

(8) Alors qu'elle comptait trois maladies en 1927 (intoxication par le plomb, intoxication par le mercure et maladie du charbon ; voy. sur www.fmp-fbz.fgov.be la rubrique relative à « l'Histoire du FMP »), la liste des maladies professionnelles en contient actuellement plus de 150.

(9) Projet de loi portant des dispositions sociales, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Sénat, 1990-1991, n° 1115/1, pp. 46-47.

Parallèlement, le législateur a progressivement mis l'accent sur l'objectif de prévention ⁽¹⁰⁾. Les mesures préventives prennent des formes multiples ⁽¹¹⁾. La plupart n'ouvrent aucun droit dans le chef de la victime ou de ses ayants droit, à l'exception de l'indemnisation prévue en cas de cessation temporaire ou définitive d'activité proposée à une personne atteinte ou menacée par une maladie professionnelle ⁽¹²⁾.

Les notions employées dans le régime du secteur public sont identiques à celles utilisées dans le secteur privé. 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 ses nombreux arrêtés d'exécution, renvoient, à cet égard, aux lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970.

B. La nature du risque professionnel couvert

Le régime de réparation des dommages causés par les maladies professionnelles est fondé sur des principes généraux similaires à ceux qui régissent le secteur des accidents du travail – réparation forfaitaire du dommage causé par une exposition à un risque professionnel – tout en tenant compte des particularités des maladies professionnelles. Ce parallélisme a été voulu par le législateur ⁽¹³⁾. Les deux régimes se distinguent essentiellement quant à la nature du risque professionnel couvert, ce qui

(10) La loi du 24 décembre 1963 relative à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci, qui a remplacé la loi du 24 juillet 1927, mettait effectivement l'accent sur cet objectif. Les mots « et à la prévention de celles-ci » avaient été supprimés par l'arrêté royal du 3 juin 1970 portant coordination des dispositions légales relatives aux maladies professionnelles. L'article 2 de la loi du 13 juillet 2006 portant des dispositions diverses en matière de maladies professionnelles et d'accidents du travail et en matière de réinsertion professionnelle a finalement réinséré ces termes dans l'intitulé des lois coordonnées pour mettre en lumière l'importance de l'action préventive (voy. Projet de loi portant des dispositions diverses en matière de maladies professionnelles et d'accidents du travail, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Chambre, n° 51-1334/1, p. 12).

(11) L'action préventive s'opère sous la forme d'avis donnés par le FMP relatif à l'exposition aux risques de maladies professionnelles, à certains lieux ou postes de travail, à la demande écrite du conseiller en prévention-médecin du travail ou du CPPT (art. 6, 7°, des lois coordonnées), d'avis rendus par le conseil scientifique (art. 16 des lois coordonnées), du suivi et de l'analyse de l'écartement des travailleuses enceintes (art. 6, 13°, des lois coordonnées), etc. Le FMP peut également adopter de réelles actions de prévention (art. 62 des lois coordonnées) ou encore financer des mesures au bénéfice de personnes victimes d'une maladie en relation avec le travail (art. 62bis des lois coordonnées).

(12) Art. 37 à 40 des lois coordonnées. Il s'agit d'un écartement de la victime du milieu nocif de travail, dans le but de prévenir l'apparition ou l'aggravation de la maladie.

(13) Projet de loi relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Sénat, 1962-1963, n° 237, p. 2. Voy. Convention n° 18 sur les maladies professionnelles, adoptée à Genève le 10 juin 1925, par la Conférence générale de l'Organisation internationale du travail, ratifiée par la Belgique le 3 octobre 1927, dont l'article 1^{er} prévoit que tout Etat signataire « s'engage à assurer aux victimes de maladies professionnelles ou à leurs ayants droit une réparation basée sur les principes généraux de sa législation nationale concernant la réparation des accidents du travail. Le taux de cette réparation ne sera pas inférieur à celui que prévoit la législation nationale pour les dommages résultant d'accidents du travail. Sous réserve de cette disposition, chaque membre sera libre, en déterminant dans sa législation nationale les conditions réglant le paiement de la réparation des maladies dont il s'agit, et en appliquant à ces

induit des différences pour les conditions d'octroi des prestations, le principe même de la consolidation des lésions, la possibilité d'obtenir une révision du taux d'incapacité de travail, etc. ⁽¹⁴⁾ Les dommages couverts et les modes d'indemnisation sont très similaires ⁽¹⁵⁾.

Le secteur des maladies professionnelles indemnise les conséquences d'une exposition prolongée à un risque professionnel ⁽¹⁶⁾, tandis que celui des accidents du travail indemnise les conséquences de lésions causées par un événement soudain ⁽¹⁷⁾.

Pour prétendre aux indemnités, le travailleur doit notamment démontrer qu'il a été exposé à une influence nocive et que cette exposition était inhérente à l'exercice de sa profession. Cette exposition doit constituer, dans les groupes de personnes exposées, selon les connaissances médicales généralement admises, la cause prépondérante de la maladie. L'exposition au risque est présumée lorsque la victime a travaillé dans des industries, professions ou catégories d'entreprises que le Roi énumère, pour chaque maladie ⁽¹⁸⁾.

Les principales divergences découlent de ce que le caractère évolutif des maladies professionnelles peut retarder leur dépistage.

La plupart d'entre elles sont des affections évolutives ⁽¹⁹⁾, pouvant comporter une période de latence assez longue. Le diagnostic intervient dès lors souvent longtemps après la fin de l'exposition au risque professionnel ⁽²⁰⁾. Généralement, elles n'occa-

maladies sa législation relative à la réparation des accidents du travail, d'adopter les modifications et adaptations qui lui sembleraient expédientes ».

(14) P. DELOOZ et D. KREIT, *Les maladies professionnelles*, Bruxelles, Larcier, 2008, p. 52-53.

(15) Les lois coordonnées renvoient aux dispositions de la loi sur les accidents du travail concernant la réparation du décès de la victime (art. 32), la réparation de l'incapacité temporaire totale de travail (art. 34), le calcul du salaire servant de base à la fixation des indemnités (art. 49), etc., tout en les adaptant aux spécificités des maladies professionnelles. Le législateur a par exemple indiqué que la référence à la loi sur les accidents du travail pour déterminer les droits à la réparation en cas de décès ou d'incapacité de travail a été justifiée par la volonté de « maintenir un parallélisme parfait entre deux régimes axés sur le partage forfaitaire de la responsabilité, dans la réalisation du risque professionnel, entre le capital et le travail » (Projet de loi relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Sénat, 1962-1963, n° 237, p. 9).

(16) Art. 30, 30bis et 32 des lois coordonnées. Voy. C.C., arrêt n° 17/2012 du 9 février 2012, B.5.1 ; C.C., arrêt n° 25/2007 du 30 janvier 2007, B.5 : « Contrairement à l'accident du travail, qui provient d'un événement soudain survenu dans le cours de l'exécution du contrat de travail, la maladie professionnelle est celle dont la victime a été exposée au risque professionnel de cette maladie avec une certaine intensité et pendant un certain temps. La maladie professionnelle s'inscrit donc dans la durée, ce qui peut rendre malaisée la détermination du moment où il faut en faire la déclaration. » P. DELOOZ et D. KREIT, *Les maladies professionnelles* (3^e éd.), Bruxelles, Larcier, 2015, pp. 97-99.

(17) Art. 9 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail.

(18) Art. 32 des lois coordonnées.

(19) P. PALSTERMAN, « L'incapacité de travail des travailleurs salariés – Approche transversale », in *Le maintien au travail de travailleurs devenus partiellement inaptes*, Limal, Anthemis, 2013, p. 33.

(20) P. PALSTERMAN, « L'incapacité de travail des travailleurs salariés – Approche transversale », in *Le maintien au travail de travailleurs devenus partiellement inaptes*, Limal, Anthemis, 2013, p. 33 : « Les indemnités de maladies professionnelles concernent majoritairement des travailleurs pensionnés ».

sionnent une indemnisation que pour l'incapacité permanente, mais non pour l'incapacité temporaire antérieure ⁽²¹⁾.

PARTIE II. LA PRESCRIPTION EN GENERAL

A. Le moyen de prescription

La prescription est une institution universelle. Sauf exception ⁽²²⁾, toute action découlant d'un droit patrimonial finit par se prescrire ⁽²³⁾.

Selon l'article 2219 du Code civil, « la prescription est un moyen d'acquérir ou de se libérer par un certain laps de temps, et sous les conditions déterminées par la loi ⁽²⁴⁾ ». La prescription libératoire permet de se libérer d'une obligation, du fait, en principe, de la seule inaction de celui contre lequel elle court ⁽²⁵⁾.

La prescription est une institution de paix sociale ⁽²⁶⁾. Elle protège l'intérêt général en empêchant que des procès puissent être intentés longtemps après la naissance du droit que le créancier entend faire valoir. Elle empêche le créancier de remettre en cause la situation juridique apparente créée par son inaction qui a pu contribuer à la déperdition des moyens de preuve et susciter une légitime confiance envers la situation qui perdure ⁽²⁷⁾. La prescription laisse toutefois subsister le droit.

-
- (21) *Ibid.* En 2013, le FMP a dépensé environ 17 500 000 euros à titre d'indemnités pour incapacité temporaire, contre 196 000 000 euros à titre d'allocations pour incapacité permanente (voy. les rapports annuels disponibles sur www.fmp-fbz.fgov.be). Dans le même temps, les accidents du travail occasionnent, dans plus de 50 % des cas, une incapacité temporaire, tandis qu'environ 5 % des accidents causent une incapacité permanente (rapports annuels disponibles sur www.faofat.fgov.be).
- (22) Le droit de propriété est un droit imprescriptible, qui ne se perd pas par le non-usage mais seulement par l'effet d'une prescription acquisitive revendiquée par un tiers (M. MARCHANDISE, *Traité de droit civil belge, tome VI : La prescription*, Bruxelles, Bruylant, 2014, p. 19 ; C. EYBEN et J. ACOLTY, « La prescription extinctive en droit civil et commercial », in *La prescription*, Collection du Jeune Barreau de Mons, Limal, Anthemis, 2011, p. 16).
- (23) Les articles 2262 et 2262bis du Code civil visent toutes les actions, réelles et personnelles. L'article 2220 du Code civil interdit aux parties de renoncer par avance à la prescription, donc de déclarer une action imprescriptible. M. MARCHANDISE, *Traité de droit civil belge, tome VI : La prescription*, Bruxelles, Bruylant, 2014, p. 19.
- (24) Art. 2219 du Code civil.
- (25) M. MARCHANDISE, *Traité de droit civil belge, tome VI : La prescription*, Bruxelles, Bruylant, 2014, pp. 17-18.
- (26) Pour les raisons d'être de ce mécanisme, voy. les nombreux ouvrages qui évoquent les origines et les enjeux de la prescription libératoire, notamment C. EYBEN et J. ACOLTY, « La prescription extinctive en droit civil et commercial », in *La prescription*, Collection du Jeune Barreau de Mons, Limal, Anthemis, 2011, pp. 9-12 ; M. MARCHANDISE, *Traité de droit civil belge, tome VI : La prescription*, Bruxelles, Bruylant, 2014, pp. 20 et s. ; H. DE PAGE et R. DEKKERS, *Traité élémentaire de droit civil belge*, t. VII, 2^e éd., Bruxelles, Bruylant, 1957.
- (27) M. MARCHANDISE, *Traité de droit civil belge, tome VI : La prescription*, Bruxelles, Bruylant, 2014, pp. 27-28 ; C. EYBEN et J. ACOLTY, « La prescription extinctive en droit civil et commercial », in *La prescription*, Collection du Jeune Barreau de Mons, Limal, Anthemis, 2011, p. 12.

Elle éteint l'action du seul fait de l'inaction de son titulaire, mais elle n'atteint pas le droit subjectif de celui-ci ⁽²⁸⁾. En effet, la Cour de cassation déclare, de manière constante, que la prescription n'affecte pas l'existence de la dette mais seulement son exigibilité ⁽²⁹⁾. Elle est une défense opposée à une action tardive ⁽³⁰⁾, son effet est d'éteindre le droit processuel du créancier de porter sa demande en justice ⁽³¹⁾.

Comme l'affirme Maxime MARCHANDISE, « la prescription ne touche pas au fond du droit : elle dispense seulement d'en débattre encore » ⁽³²⁾.

L'obligation par rapport à laquelle le droit d'agir du créancier est éteint par prescription subsiste en tant qu'obligation naturelle ⁽³³⁾. En cas de paiement volontaire d'une dette prescrite, le débiteur ne peut en réclamer le remboursement ⁽³⁴⁾.

B. La distinction des délais de prescription et des délais préfix

Les délais prévus à peine de déchéance (dits « délais préfix » ou « de forclusion ») se distinguent des délais de prescription ⁽³⁵⁾.

La déchéance est une sanction civile qui peut être prévue par la loi, le juge ou une convention ⁽³⁶⁾. Elle n'affecte pas l'accomplissement de tout acte ou la mise en œuvre de toute action en justice.

La distinction entre les délais de prescription et les délais de déchéance demeure floue, tant il est difficile de définir ces derniers. La loi ne leur donne aucune définition générale et ne les soumet à aucun régime commun.

L'on s'accorde toutefois à dire que les délais de déchéance se distinguent des délais de prescription en ce qu'ils sont généralement très courts, leur expiration entraînant la forclusion du droit d'accomplir l'acte ou d'exercer l'action affectée par le délai ⁽³⁷⁾.

(28) Cass., 18 mars 2013, *J.T.*, 2013, p. 343 : « La prescription est un mode d'extinction de l'action résultant du non-exercice de celle-ci avant l'expiration du délai fixé par la loi. »

(29) Cass., 13 juin 2014, R.G. n° C.11.0595.F, www.juridat.be ; Cass., 14 mai 1992, R.G. n° 9353, *Pas.*, 1992, p. 798 ; Cass., 22 septembre 1986, R.G. n° 7369, *Pas.*, 1987, I, p. 82.

(30) Cass., 27 juin 2011, R.G. n° S.10.0016.F, *Juridat* ; Cass., 14 mai 2012, R.G. n° S.11.0128.F, *Juridat* ; Cass., 18 mars 2013, R.G. n° S.12.0069.F, www.juridat.be ; Cass., 24 janvier 2013, R.G. n° C.11.0649.F, www.juridat.be ; Cass., 12 mai 2014, R.G. n° S.13.0020.F, www.juridat.be.

(31) C. EYBEN et J. ACOLTY, « La prescription extinctive en droit civil et commercial », in *La prescription*, Collection du Jeune Barreau de Mons, Limal, Anthemis, 2011, p. 13.

(32) M. MARCHANDISE, *Traité de droit civil belge, tome VI : La prescription*, Bruxelles, Bruylant, 2014, pp. 34-35.

(33) Cass., 14 mai 1992, *Pas.*, 1992, I, p. 798 ; Cass., 6 mars 2006, R.G. n° S.05.0026.N, www.juridat.be ; Cass., 29 novembre 2013, R.G. n° C.12.0540.F, www.juridat.be.

(34) Art. 1235, al. 2 C. civ. ; *ibid.*

(35) Cass., 13 mai 2002, R.G. n° S.01.0145.F, www.juridat.be ; M. MARCHANDISE, *Traité de droit civil belge, tome VI : La prescription*, Bruxelles, Bruylant, 2014, p. 42.

(36) A. DECROES, « Les délais préfix (ou de forclusion) », *J.T.*, 2007, p. 871 ; M. MARCHANDISE, *Traité de droit civil belge, tome VI : La prescription*, Bruxelles, Bruylant, 2014, p. 41.

(37) Cass., 21 novembre 1994, *JTT*, 1995, p. 26 ; Cass., 13 mai 2002, R.G. n° S.01.0145.F, www.juridat.be. A. DECROES, « Les délais préfix (ou de forclusion) », *J.T.*, 2007, p. 871.

Cet effet cinglant résulte de ce qu'ils constituent une sanction civile particulière, édictée de manière ponctuelle dans le but de presser l'accomplissement de certains actes⁽³⁸⁾.

Compte tenu de cette sévérité, les délais prévus à peine de déchéance ne peuvent être ni interrompus ni suspendus⁽³⁹⁾.

La survenance d'une cause de force majeure au cours de l'écoulement d'un délai prévu à peine de déchéance entraîne néanmoins la prorogation de celui-ci, mais uniquement à concurrence du temps nécessaire pour agir, et non la prolongation d'une durée équivalente à celle de l'empêchement⁽⁴⁰⁾.

Les deux catégories de délais présentent des points communs. Les conséquences découlant du caractère d'ordre public du délai sont similaires⁽⁴¹⁾. Le juge est tenu de soulever la déchéance d'office et les parties ne peuvent y renoncer ou y déroger⁽⁴²⁾.

La nature du délai dépend donc du but recherché et de l'effet désiré : le délai préfix impose au titulaire d'un droit de l'exercer ou d'accomplir un acte dans un certain délai sous peine de privation automatique et définitive du droit⁽⁴³⁾.

En matière de sécurité sociale, la loi du 11 avril 1995 visant à instituer « la charte » de l'assuré social s'applique à toute institution qui accorde des prestations relevant de la sécurité sociale, notamment les allocations de maladies professionnelles⁽⁴⁴⁾.

(38) M. MARCHANDISE, *Traité de droit civil belge, tome VI : La prescription*, Bruxelles, Bruylant, 2014, p. 43 ; M. DUPONT, « Prescription et forclusion. Aspects procéduraux » in *Les défenses en droit judiciaire privé*, Bruxelles, Larcier, 2010, n° 2 et s. ; A. DECROES, « Les délais préfix (ou de forclusion) », *J.T.*, 2007, p. 873.

(39) Cass., 27 octobre 2006, R.G. n° C.04.0380.N ; Cass., 13 mai 2002, R.G. n° S.01.0145.F ; Cass., 21 novembre 1994, R.G. n° S.94.0054.N, www.juridat.be. M. MARCHANDISE, *Traité de droit civil belge, tome VI : La prescription*, Bruxelles, Bruylant, 2014, p. 43. La renonciation à se prévaloir du délai préfix, qui est possible si ce délai n'intéresse pas l'ordre public, ne fait pas courir un nouveau délai (Cass., 4 octobre 1996, *Pas.*, 1996, I, 354).

(40) Cass., 24 septembre 2012, R.G. n° C.10.0676.F, www.juridat.be.

(41) M. MARCHANDISE, *Traité de droit civil belge, tome VI : La prescription*, Bruxelles, Bruylant, 2014, pp. 49-54.

(42) Selon les auteurs, l'on n'aperçoit pas en vertu de quelles règles légales les délais de forclusion n'intéressant pas l'ordre public devraient être soulevés d'office par le juge, ni pourquoi les parties ne pourraient renoncer au délai déjà acquis (M. MARCHANDISE, *Traité de droit civil belge, tome VI : La prescription*, Bruxelles, Bruylant, 2014, pp. 49-54 ; A. DECROES, « Les délais préfix (ou de forclusion) », *J.T.*, 2007, 873). Voy. l'arrêt du 10 février 2005, dans lequel la Cour de cassation semble admettre la possibilité d'une renonciation à la forclusion, même tacite, à condition toutefois de respecter le principe général du droit suivant lequel la renonciation à un droit ne se présume pas et ne peut se déduire que de faits non susceptibles d'une autre interprétation (Cass., 10 février 2005, R.G. n° C.03.0601.F).

(43) A. VAN OEVELEN, « Krachtlijnen van de bevrijdende verjaring in het burgerlijk recht », in *Actuele problemen van het socialezekerheidsrecht : verjaring en sociale zekerheid* (A. VAN REGENMORTEL, R. JANVIER et V. VERVLIIET), Brugge, die Keure, 2011, p. 62 ; M. MARCHANDISE, *Traité de droit civil belge, tome VI : La prescription*, Bruxelles, Bruylant, 2014, p. 47.

(44) Art. 2 de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer « la charte » de l'assuré social (*M.B.*, 6 septembre 1995, p. 25433), lu en combinaison avec l'art. 21 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés.

L'article 23 de la charte prévoit que « les recours contre les décisions prises par les institutions de sécurité sociale compétentes en matière d'octroi, de paiement ou de récupération de prestations doivent, à peine de déchéance, être introduits dans les trois mois de leur notification ou de la prise de connaissance de la décision par l'assuré social en cas d'absence de notification »⁽⁴⁵⁾.

De plus, « tout recours en reconnaissance d'un droit à l'encontre d'une institution de sécurité sociale doit également, à peine de déchéance, être introduit dans un délai de trois mois à dater de la constatation de la carence de l'institution »⁽⁴⁶⁾.

Cette disposition édicte bien un délai préfix, dans lequel l'assuré doit introduire son recours, s'il ne veut pas perdre définitivement le droit de le faire. Au vu des principes énoncés précédemment, ce délai n'est pas susceptible d'interruption ou de suspension.

La disposition s'applique toutefois « sans préjudice des délais plus favorables résultant des législations spécifiques »⁽⁴⁷⁾.

Il ressort des travaux parlementaires que, par les termes « délais plus favorables résultant des législations spécifiques », il y a lieu d'entendre également les délais de prescription prévus par ces législations spécifiques, dans lesquels les actions en octroi, paiement ou récupération doivent être introduites lorsque ces législations ne prévoient pas de délai de recours⁽⁴⁸⁾. On songe par exemple au délai de prescription de trois ans prévu par l'article 69 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail⁽⁴⁹⁾.

Dans ce cas, l'introduction d'un recours par l'assuré social, désireux de bénéficier de prestations de sécurité sociale, n'est pas soumise au délai de recours de trois mois prévu par l'article 23 de la charte (et, par hypothèse, à aucun autre délai préfix). L'action en paiement des prestations est en revanche soumise au délai de prescription prévu par la législation particulière⁽⁵⁰⁾.

(45) Art. 23 de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer « la charte » de l'assuré social.

(46) *Ibid.*

(47) *Ibid.*

(48) Cass., 6 septembre 2010, R.G. n° S.10.0004.N, www.juridat.be.

(49) Dans le cadre des discussions en sous-commission de la Commission des Affaires sociales chargée de l'examen préalable de la proposition de loi visant à instituer « la charte » de l'assuré social, les institutions de sécurité sociale avaient eu l'occasion d'émettre leurs observations. Parmi celles-ci, le collège intermutualiste avait remarqué, à propos de l'instauration d'un délai de recours harmonisé de trois mois contre les décisions des institutions, que « dans certaines législations les délais sont encore plus favorables (en accident de travail 3 ans) ». Il proposait de compléter l'article en indiquant « sans préjudice de dispositions plus favorables prévues dans des législations particulières », proposition à laquelle les membres de la Commission adhèrent (Proposition de loi visant à instituer « la charte » de l'assuré social, Rapport, *Doc. parl.*, Chambre, 1991-1992, n° 353/5, p. 74). Il apparaît donc que le délai de 3 ans prévu par la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail doit être considéré comme un délai de recours (plus favorable) au sens de l'actuel article 23 de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer « la charte » de l'assuré social.

(50) Certains auteurs qualifient alors le délai de prescription de l'action en paiement des prestations de « délai de recours », tout en précisant qu'il ne s'agit pas d'un délai préfix (voy. S. GILSON, « De l'influence sur la prescription en droit social de l'absence de la mention des voies de recours dans un acte administratif. Commentaires de l'arrêt de la Cour de cassation du 28 mars 2011 », *R.D.S.*, 2012/2, pp. 221 et s. ; M. JOURDAN, S. REMOUCHAMPS et S. CALA, « La Charte de l'assuré social et la matière

Cette remarque aura toute son importance lorsque nous examinerons la législation relative à la réparation des dommages causés par les maladies professionnelles dans le secteur public, laquelle prévoit uniquement un délai de prescription applicable aux actions en paiement et en récupération des prestations.

Lorsqu'en vertu de la loi ⁽⁵¹⁾, l'absence d'une mention empêche le délai de recours de courir, la Cour de cassation considère que cette omission ne peut empêcher la prise de cours du délai de prescription ⁽⁵²⁾. Les deux catégories de délais restent distinctes. Cela vaut même lorsque la législation ne prévoit aucun délai de recours ⁽⁵³⁾.

Enfin, lorsqu'une institution de sécurité sociale doit notifier sa décision à l'assuré social, l'absence de notification affecte le délai de recours, qui ne commence pas à courir ⁽⁵⁴⁾. Cela ressort de l'article 7, alinéa 1^{er}, de la charte de l'assuré social, qui oblige l'institution de sécurité sociale de faire connaître aux personnes intéressées, au plus tard au moment de l'exécution, toute décision individuelle motivée les concernant. Cette décision doit contenir un certain nombre de mentions, à défaut de quoi le délai de recours ne commence pas à courir. L'absence de notification emporte donc le même effet. L'article 23 de la charte, en ce qu'il fait courir le délai de recours à partir de la prise de connaissance de la décision par l'assuré social en cas d'absence de notification, ne peut concerner, si l'on veut donner de la cohérence aux dispositions de la loi, que l'hypothèse dans laquelle l'institution de sécurité sociale ne doit pas notifier de décision ⁽⁵⁵⁾.

PARTIE III. LES DELAIS DANS LE SECTEUR PRIVE

Dans le secteur privé, le régime d'indemnisation des maladies professionnelles est régi par les lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970 ⁽⁵⁶⁾ (ci-après « les lois coordonnées »).

du risque professionnel », in *Dix ans d'application de la Charte de l'assuré social*, Waterloo, Kluwer, 2008, p. 200).

- (51) Soit en vertu de l'article 2, 4^o, de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration, soit en vertu de l'article 3, 4^o, de la loi du 12 novembre 1998 relative à la publicité de l'administration dans les provinces et les communes, soit en vertu des articles 14 et 15 de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer « la charte » de l'assuré social. Certes, l'article 3, 4^o, prévoit que l'absence de mention des voies éventuelles de recours empêche le « délai de prescription pour introduire le recours » de courir. Selon Proc. gén. J.-F. LECLERCQ, l'emploi de ces termes est malheureux, mais il faut considérer que cette disposition n'empêche pas la prise de cours du délai de prescription, mais seulement celle d'un éventuel délai pour introduire un recours contre la décision notifiée (Concl. Proc. gén. J.-F. LECLERCQ, sous Cass., 10 mai 2010, R.G. n° S.08.0140.F, www.juridat.be).
- (52) Cass., 10 mai 2010, R.G. n° S.08.0140.F, www.juridat.be ; Cass., 28 mars 2011, R.G. n° S.10.0147.F, www.juridat.be ; C. trav. Liège, 21 février 2013, *JTT*, 2013, p. 237.
- (53) Pour une critique de cette jurisprudence, voy. S. GILSON, « De l'influence sur la prescription en droit social de l'absence de la mention des voies de recours dans un acte administratif. Commentaires de l'arrêt de la Cour de cassation du 28 mars 2011 », *R.D.S.*, 2012/2, pp. 221 et s.
- (54) Cass., 26 mai 2014, R.G. n° S.12.0106.F, www.juridat.be.
- (55) C. trav. Liège, 5 décembre 2000, R.G. n° 6.339/99, www.juridat.be.
- (56) L'arrêté royal du 3 juin 1970 portant coordination des dispositions légales relatives aux maladies professionnelles (*M.B.*, 27 août 1970, p. 8711) a coordonné les textes suivants : la loi du 24 décembre 1963 relative à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention

Ce régime est géré par le Fonds des maladies professionnelles (ci-après « FMP »), établissement public chargé d'instruire les demandes, de statuer sur celles-ci et de payer les indemnités.

A. La prise de cours de l'indemnisation

Nous n'examinerons pas ici les conditions et modalités d'octroi de chacune des indemnités attribuées par les lois coordonnées.

La question de la prise de cours du droit aux indemnités est en revanche une question cruciale dans le cadre de notre analyse.

Le législateur est ici tiraillé entre deux objectifs : d'une part, garantir l'indemnisation des dommages résultant des maladies professionnelles dès l'instant où, et pour toute la période durant laquelle, la victime remplit les conditions pour bénéficier de l'indemnisation, d'autre part, préserver l'équilibre financier du système et la sécurité juridique.

1. L'indemnisation dès l'apparition du dommage

Au moment de l'adoption de la loi du 24 décembre 1963 relative à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci (coordonnée par l'arrêté royal du 3 juin 1970), le législateur entendait « réparer les victimes d'une maladie, dont le caractère professionnel vient d'être reconnu, avec un effet rétroactif devant permettre de situer la réparation du dommage autant que possible dès son apparition »⁽⁵⁷⁾.

La convention n° 121 sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, adoptée par la Conférence générale de l'OIT le 8 juillet 1964, a le même objectif⁽⁵⁸⁾. Les Etats signataires doivent indemniser certains dommages causés par une maladie professionnelle, sous la forme de prestations en espèces en cas d'incapacité de travail, de perte de capacité de gain ou de perte de moyens d'existence subie, du fait du décès du soutien de famille, par des catégories de bénéficiaires déterminées par la législation nationale. Lorsque la législation ouvre un droit aux

de celles-ci, l'arrêté royal n° 69 du 10 novembre 1967 modifiant la loi du 24 décembre 1963 relative à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci et la loi du 24 décembre 1968 portant modification de la loi du 24 décembre 1963 relative à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci.

La *ratio legis* initiale de la législation doit donc être trouvée dans les travaux préparatoires de la loi du 24 décembre 1963 (*M.B.*, 31 décembre 1963, p. 12635).

(57) Projet de loi relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Sénat, 1962-1963, n° 237, p. 10.

(58) Convention n° 121 sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, adoptée à Genève le 8 juillet 1964, par la Conférence générale de l'Organisation internationale du travail, approuvée par la loi du 28 février 1970, *M.B.*, 16 juin 1970, p. 6413.

prestations, celles-ci doivent être accordées, en principe, pendant toute la durée des situations donnant lieu à l'octroi des prestations ⁽⁵⁹⁾.

La volonté du législateur belge a été concrétisée par la règle selon laquelle la victime a droit à l'indemnité pour incapacité temporaire de travail à partir du jour qui suit celui du début de l'incapacité de travail ⁽⁶⁰⁾. De même, les indemnités pour incapacité permanente sont dues à partir du jour où l'incapacité présente le caractère de la permanence ⁽⁶¹⁾. Ainsi, malgré la difficulté de diagnostiquer certaines maladies professionnelles et le laps de temps fort long susceptible de s'écouler avant que la victime ne demande à bénéficier des indemnités, le système cherche à faire coïncider le début de l'indemnisation avec l'apparition de l'incapacité de travail.

On peut parler d'« effet rétroactif » de l'indemnisation ⁽⁶²⁾, en ce sens qu'elle couvre une période antérieure à l'introduction de la demande administrative ⁽⁶³⁾.

Sur la base du même objectif, le législateur de 1963 a estimé qu'il ne s'imposait pas de fixer des délais dans lesquels il fallait introduire la demande d'indemnisation ou la demande en révision devant le FMP ⁽⁶⁴⁾.

(59) Art. 6 et 9 de la convention n° 121 sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles. La convention permet aux Etats signataires de suspendre l'octroi des prestations dans certaines hypothèses, notamment durant la période où la victime est entretenue par une autre institution de sécurité sociale ou lorsque la victime n'observe pas les règles prescrites pour la vérification de l'existence du dommage donnant lieu à l'indemnisation. La recommandation n° 121 sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles souligne ces principes (art. 8 à 10). Elle invite les Etats signataires à verser les prestations en espèces en cas d'incapacité de travail à partir du premier jour dans chaque cas de suspension de gain. S'agissant de l'indemnisation d'une perte de capacité de gain, elle recommande l'octroi d'une indemnité sous la forme d'un paiement périodique servi pendant toute la durée de ladite perte, dans tous les cas où le degré de la perte est de 25 % au moins. En deçà de ce seuil, elle tolère que soit accordé un versement unique au lieu d'un paiement périodique, dont le montant ne devrait pas être inférieur à la totalité du paiement périodique qui aurait été fait sur une période de trois ans.

(60) Art. 34 des lois coordonnées, lu en combinaison avec l'art. 22 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail.

(61) Art. 35, al. 1^{er} et 2, des lois coordonnées.

(62) L'emploi du terme « rétroactif » pour qualifier l'indemnisation est assez répandu : voy. C.C., arrêt n° 25/2007 du 30 janvier 2007, B.2.2 ; C.C., arrêt n° 102/2012 du 9 août 2012, B.3 ; Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Chambre, n° 40-0083/1, 1968-1969, p. 3.

(63) Contrairement à d'autres branches de la sécurité sociale, dans lesquelles le droit aux allocations naît à partir du jour de la demande d'allocations, notamment en matière de chômage (art. 147 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 portant réglementation du chômage).

Dans le secteur de l'assurance soins de santé et indemnités, les indemnités d'incapacité de travail primaire sont octroyées dès le début de l'incapacité de travail (art. 87 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994). Elles sont toutefois réduites de 10 % lorsque le titulaire a envoyé tardivement à son organisme assureur le certificat médical motivant son incapacité (art. 2 à 9 du règlement du 16 avril 1997 portant exécution de l'article 80, 5°, de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994). Notons que l'article 174 de la loi du 14 juillet 1994 fixe un délai de prescription de 2 ans applicable à l'action en paiement des indemnités.

(64) Projet de loi relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Sénat, 1962-1963, n° 237, p. 14.

La loi du 24 juillet 1927 prévoyait des délais d'introduction de la demande de réparation ou de révision ⁽⁶⁵⁾. Selon le législateur de 1963, ces délais, qui visaient initialement un nombre restreint de maladies, puisque la liste des maladies professionnelles n'en comptait que trois, « ne répond(aient) plus aux exigences qu'a fait naître la reconnaissance de nombreuses maladies nouvelles dont l'évolution ou l'imprégnation couvre des périodes de temps extrêmement variables. Or les délais doivent être suffisamment courts pour que tous les éléments nécessaires au diagnostic soient toujours présents et ils doivent être suffisamment longs pour permettre aux victimes de maladies à imprégnation lente, telles que celles résultant de l'exposition aux substances radioactives, de faire valoir leur droit.

Ces impératifs empêchent donc de prévoir des délais valables pour l'ensemble des maladies et impliquent la fixation des délais sur des bases scientifiques » ⁽⁶⁶⁾.

Sauf pour la réparation d'une incapacité temporaire (voy. *infra*), la législation n'impose aucun délai pour introduire une demande de réparation. Le législateur a préféré confier au Roi la faculté de fixer, pour chaque maladie et sur avis du conseil scientifique, les délais dans lesquels les demandes de réparation ou de révision doivent être introduites ⁽⁶⁷⁾. A ce jour, il n'a pas été fait usage de cette faculté ⁽⁶⁸⁾.

De même, à la différence des lésions résultant des accidents du travail, dont on peut en général prévoir le terme de l'évolution dans des délais plus ou moins courts, les lésions causées par les maladies professionnelles ont très souvent un caractère évolutif à durée indéterminée. Il est donc malaisé de déterminer le moment auquel intervient la consolidation, cela est même impossible lorsque la maladie ne cesse d'évoluer ⁽⁶⁹⁾. C'est pourquoi il doit être possible pour la victime de demander la révision des indemnités sans limite de temps.

(65) Art. 15 de la loi du 24 juillet 1927 relative à la réparation des dommages causés par les maladies professionnelles (*M.B.*, 12 août 1927) :

« Le fonds de prévoyance est compétent pour statuer sur les demandes d'indemnisation ou de révision des indemnités acquises. Ces demandes lui seront adressées par écrit, de la manière qui sera déterminée par arrêté royal, lequel sera pris sur avis du comité technique.

Les demandes devront être introduites dans les délais ci-après :

1° au cours de l'incapacité de travail et dans le délai d'un an, en cas d'incapacité temporaire,

2° au cours de la rechute et dans un délai de trois ans, en cas de récurrence d'une maladie temporaire ayant déjà donné lieu à indemnisation,

3° dans un délai de cinq ans, en cas de mort ou d'incapacité de travail permanente,

4° dans un délai de dix ans, s'il s'agit d'une demande en révision des indemnités pour aggravation ou atténuation d'une infirmité permanente ou de mort de l'intéressé.

Ces délais commenceront à courir, dans les cas visés aux 1°, 2° et 3° et en cas de mort, à partir du moment où l'industrie ou la profession assujettie a été abandonnée par l'intéressé. Dans les autres cas visés au 4°, à dater de l'accord intervenu ou du jugement définitif. (...) ».

(66) Projet de loi relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Sénat, 1962-1963, n° 237, pp. 14-15.

(67) Art. 52, al. 4, première phrase, des lois coordonnées.

(68) O. LANGLET, *La réparation des maladies professionnelles : de la procédure administrative à la procédure judiciaire*, Waterloo, Kluwer, 2011, p. 9 ; P. DELOOZ et D. KREIT, *Les maladies professionnelles* (3^e éd.), Bruxelles, Larcier, 2015, p. 211.

(69) Projet de loi relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Sénat, 1962-1963, n° 237, pp. 9-10 ; Projet de loi relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci, Rapport, *Doc. parl.*, Sénat, 1963-1964, n° 52, pp. 27-28.

De l'ensemble de ces observations, il ressort que la volonté du législateur a été (et reste) d'indemniser la victime au plus près de l'apparition du dommage provoqué par la maladie professionnelle (en particulier l'incapacité de travail, mais cette volonté se manifeste aussi dans le cadre de la prise en charge de frais de soins de santé, du dommage subi par certains proches de la victime en raison de son décès, etc.).

2. Le délai d'introduction de la demande d'indemnités pour incapacité temporaire de travail

Quelques tempéraments ont été apportés au principe de l'indemnisation dès l'apparition du dommage, pour divers motifs : intervenir à un moment où la victime peut encore apporter la preuve de l'affection dont elle souffre, promouvoir la prévention⁽⁷⁰⁾, préserver l'équilibre financier du système.

Le premier de ces tempéraments est le délai dans lequel le demandeur d'indemnités pour incapacité temporaire doit introduire sa demande.

Déjà au moment de son adoption, la loi du 24 décembre 1963 prévoyait qu'« en ce qui concerne les cas d'incapacité temporaire, les demandes doivent être introduites au cours de la période d'incapacité temporaire de travail »⁽⁷¹⁾. Toutefois, lorsque la victime introduisait sa demande au cours d'une période d'incapacité temporaire donnée, la règle l'empêchait de bénéficier des indemnités pour des périodes antérieures, interrompues par des reprises du travail. De plus, la reprise de travail avec disparition de la perte salariale empêchait de considérer que la victime se trouve en incapacité temporaire de travail, même si la guérison n'était pas encore acquise. La situation pouvait paraître encore plus inéquitable lorsque la victime même avait pris l'initiative de se remettre au travail⁽⁷²⁾. La disposition a donc été modifiée afin de permettre l'octroi de la réparation aux personnes qui reprennent le travail après une période d'incapacité assez courte et chez qui les symptômes de la maladie professionnelle ne se manifestent qu'après cette reprise du travail⁽⁷³⁾. Elle prévoit aujourd'hui qu'« en ce qui concerne les cas d'incapacité temporaire, les demandes doivent être introduites soit au cours de la période d'incapacité temporaire de travail, interrompue ou non par une ou plusieurs périodes de reprise de travail, soit au cours de la période où se manifestent les symptômes de la maladie professionnelle »⁽⁷⁴⁾. De nouveau, l'objectif est de réparer le dommage de la manière la plus large possible.

(70) La convention n° 121 sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles impose également aux Etats signataires de prendre des mesures de prévention (art. 26).

(71) Art. 49, al. 2, de la loi du 24 décembre 1963 relative à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci.

(72) Dans les travaux préparatoires de la loi du 1^{er} août 1985, l'on note que « la chose est fréquente en cas d'incapacité de courte durée, lorsque notamment la victime a pris elle-même l'initiative de se remettre au travail plus rapidement possible. Dans ces cas c'est souvent le médecin d'entreprise qui s'en rend compte, après la reprise, qu'il s'agissait d'une absence pour cause de maladie professionnelle. L'équité exige qu'en pareil cas la réparation puisse être accordée » (Projet de loi portant des dispositions sociales, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Chambre, 1984-1985, n° 1194/01, p. 33).

(73) Projet de loi portant des dispositions sociales, Rapport, *Doc. parl.*, Chambre, 1984-1985, n° 1194/09, pp. 78-79.

(74) Art. 52, al. 4, deuxième phrase, des lois coordonnées, tel qu'il a été modifié par l'article 8 de l'arrêté royal n° 133 du 30 décembre 1982 modifiant les lois relatives à la réparation des dommages résultant

Il reste que l'on peut s'interroger sur le traitement réservé à la victime qui demande la réparation pour des périodes d'une incapacité temporaire de travail qui a définitivement pris fin, soit parce qu'elle est guérie, soit parce que l'incapacité est devenue permanente.

Dans la première hypothèse, il semble que la volonté ait été de refuser la demande de réparation. Le but est, semble-t-il ⁽⁷⁵⁾, d'écarter la demande de la victime qui ne souffre plus d'aucun symptôme, celle-ci n'étant plus en mesure de prouver l'affection revendiquée.

Dans la seconde hypothèse, il semblerait logique que la victime puisse demander les indemnités pour les périodes antérieures d'incapacité temporaire de travail (dans les limites de temps examinées ci-après) provoquées par la même maladie professionnelle que l'incapacité permanente. En effet, dans cette hypothèse, la victime se trouve toujours dans la période au cours de laquelle se manifestent les symptômes de la maladie ⁽⁷⁶⁾. Comme nous l'avons évoqué, il est d'ailleurs bien difficile de déterminer le moment où l'incapacité devient permanente.

3. La limitation de la rétroactivité de l'indemnisation

Si le législateur a cherché à faire coïncider la prise de cours de l'indemnisation avec l'apparition du dommage, des considérations budgétaires l'ont contraint à limiter son ambition.

A défaut d'ériger un délai pour introduire la demande de réparation ou de révision, le législateur a restreint l'effet rétroactif de l'indemnisation pour les périodes antérieures à l'introduction de la demande auprès du FMP.

Ces limitations ont pour objectif d'inciter la victime à se manifester le plus tôt possible, pour à la fois accroître l'effet préventif du régime et préserver son équilibre financier ⁽⁷⁷⁾.

des maladies professionnelles, coordonnées le 3 juin 1970, et par l'article 121 de la loi du 1^{er} août 1985 portant des dispositions sociales.

(75) Projet de loi portant des dispositions sociales, Rapport, *Doc. parl.*, Chambre, 1984-1985, n° 1194/09, p. 78. C'est dans le même esprit que le législateur a subordonné l'octroi des indemnités pour incapacité temporaire à la condition que celle-ci dure au moins 15 jours (art. 34, al. 4, des lois coordonnées). Selon le législateur, « cette condition se justifie sur le plan de la technique médicale. Il est nécessaire pour les besoins du diagnostic et pour permettre aux médecins contrôleurs d'accomplir leur mission » (Projet de loi relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Sénat, 1962-1963, n° 237, p. 9).

(76) *Contra* C. trav. Liège, 11 mai 1981, R.G. n° 7.084/79, cité par P. DELOOZ et D. KREIT, *Les maladies professionnelles*, Bruxelles, Larcier, 2008, p. 135. Il est à noter que l'arrêt est antérieur à la modification de l'art. 52 par la loi du 1^{er} août 1985.

(77) Projet de loi portant modification de la loi du 24 décembre 1963 relative à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Chambre, n° 40-0083/1, 1968-1969, p. 3 ; Rapport au Roi précédant l'arrêt royal n° 529, *M.B.*, 16 avril 1987, p. 5638 ; P. DELOOZ et D. KREIT, *Les maladies professionnelles*, Bruxelles, Larcier, 2008, pp. 84-85.

Ces restrictions ne visent pas toutes les indemnisations prévues par les lois coordonnées. L'indemnisation de certains dommages n'est soumise à aucune limite de temps, ni en termes de délai pour introduire la demande, ni en termes de prise de cours de l'indemnisation, même antérieure à la date d'introduction de la demande.

Nous nous proposons d'exposer sommairement les règles de prise de cours de l'indemnisation prévues par les lois coordonnées.

a. Décès de la victime

En cas de décès de la victime des suites d'une maladie, les membres de la famille de la victime peuvent bénéficier d'une rente ⁽⁷⁸⁾.

Cette indemnité peut être réclamée par certains ayants droit de la victime, désignés par les lois coordonnées, dans les mêmes conditions que celles dictées par la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail ⁽⁷⁹⁾.

Toutefois, par dérogation à l'article 21 de la loi du 10 avril 1971 précitée, les rentes sont dues à partir du premier jour du mois qui suit le mois du décès de la victime. Les allocations relatives au mois du décès restent acquises ⁽⁸⁰⁾.

Partant, le décès de la victime est indemnisé sans aucune limitation dans le temps.

b. Incapacité de travail permanente

L'article 35, alinéa 2, des lois coordonnées dispose :

« Lorsque l'incapacité de travail est permanente dès le début, une allocation annuelle de 100 p.c., déterminée d'après le degré de l'incapacité permanente, est reconnue à partir du début de l'incapacité ; toutefois, l'allocation prend cours au plus tôt cent vingt jours avant la date d'introduction de la demande ».

A partir du jour où la victime souffre d'une incapacité permanente (soit que l'incapacité devienne permanente, soit qu'elle le soit depuis le début), elle a droit à une allocation déterminée d'après le degré de l'incapacité ⁽⁸¹⁾. L'indemnisation coïncide donc, en principe, avec l'apparition du dommage qu'elle répare.

Toutefois, le législateur a apporté une restriction importante à cette règle : l'allocation prend cours au plus tôt 120 jours avant la date d'introduction de la demande ⁽⁸²⁾.

(78) Les ayants droit visés sont le conjoint, le cohabitant légal, les enfants, les parents, les petits-enfants, les frères ou les sœurs de la victime, aux conditions fixées par l'art. 33 des lois coordonnées, lequel renvoie au chapitre II, section 1^{re}, de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail.

(79) Art. 33 des lois coordonnées.

(80) Art. 33, dernier al., des lois coordonnées.

(81) Art. 35, al. 1^{er} et 2, des lois coordonnées.

(82) Art. 35, al. 2, 2^e phrase, des lois coordonnées.

Cette restriction, insérée en 1968 dans la loi du 24 décembre 1963, limitait initialement la prise de cours de l'indemnisation aux 60 jours précédant la demande ⁽⁸³⁾. Elle a été portée à 120 jours par la loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales ⁽⁸⁴⁾.

Or, dans le secteur public, aucune limitation de l'effet rétroactif de l'indemnisation n'est prévue.

Saisie d'une question préjudicielle lui demandant d'examiner si la différence de traitement entre les travailleurs du secteur privé et ceux du secteur public est raisonnablement justifiée, la Cour constitutionnelle souligne d'abord que l'adoption d'une loi distincte pour le secteur public (loi du 3 juillet 1967) révèle qu'il n'a pas été jugé possible ni souhaitable de soumettre les agents des services publics aux mêmes dispositions que les ouvriers et les employés du secteur privé, bien que la loi cherche à faire bénéficier les agents du secteur public d'un régime comparable à celui déjà applicable dans le secteur privé ⁽⁸⁵⁾.

Chaque régime répond à sa logique propre, dont découlent des règles de procédure, un niveau et des modalités d'indemnisation propres. Il appartient au législateur de juger si une plus grande uniformité est préférable, sous réserve du respect du principe d'égalité et de non-discrimination.

(83) L'exposé des motifs de la loi du 24 décembre 1968 portant modification de la loi du 24 décembre 1963 relative à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci, précise : « La limitation proposée de l'effet rétroactif tend également à renforcer l'action préventive telle qu'elle est actuellement fixée par la loi du 24 décembre 1963.

Il est apparu que de nombreuses victimes de maladies professionnelles attendent d'être gravement atteintes avant d'introduire une demande au Fonds des maladies professionnelles. Il en résulte que ce Fonds éprouve des difficultés à mener à bien certaines mesures de prévention.

Dans le cadre de la législation en vigueur, l'indemnisation peut avoir un effet rétroactif au 1^{er} janvier 1964. Cette disposition complique considérablement la gestion financière du Fonds. Il est en effet inconcevable que les victimes puissent attendre des années avant de demander une indemnisation et la réclamer ensuite avec un effet rétroactif considérable. En raison de ce comportement, il est impossible d'établir un budget valable, à défaut d'être en mesure de prévoir le volume et la nature des dommages existants. » (Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Chambre, n° 83/1, 1968-1969, p. 3).

Dans le rapport de la commission de la Prévoyance sociale, l'enjeu financier de la mesure est clairement annoncé, bien que certains effets positifs pour les victimes soient mis en avant, en particulier l'incitation à procéder le plus rapidement possible au dépistage des maladies professionnelles, de sorte de prévenir leur aggravation (Projet de loi portant modification de la loi du 24 décembre 1963 relative à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci, Rapport, *Doc. parl.*, Chambre, n° 83/7, 1968-1969, p. 5).

La mesure a été fortement critiquée par les membres de la commission, dont certains privilégiaient l'instauration d'un délai de prescription de trois ans, comme dans le secteur des accidents du travail (voy. les discussions dans le rapport, pp. 15 et s.).

(84) Art. 33 de la loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales. Le législateur a voulu supprimer la faculté, pour la victime, d'introduire une demande « à titre conservatoire » et il a souhaité imposer aux victimes d'introduire, d'emblée, des demandes complètes, afin d'accélérer leur traitement par le FMP. En contrepartie, la limitation de la rétroactivité a été portée à 120 jours pour donner suffisamment de temps à la victime pour préparer sa demande (Projet de loi portant des dispositions sociales, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Chambre, 1995-1996, n° 352/1, p. 11 ; Rapport, *Doc. parl.*, Chambre, 1995-1996, n° 352/11, pp. 26-27).

(85) C.C., arrêt n° 25/2007 du 30 janvier 2007, B.3.4.

Pour apprécier si la limitation de la rétroactivité de l'indemnisation, dans le secteur privé, entraîne une différence de traitement disproportionnée par rapport au secteur public, la Cour examine donc les motifs qui ont justifié son adoption.

Les maladies professionnelles s'inscrivent dans la durée, ce qui peut rendre malaisée la détermination du moment où il faut en faire la déclaration. En outre, les causes des maladies professionnelles évoluent avec le développement des techniques. Elles deviennent plus diffuses et variées⁽⁸⁶⁾. Nous avons déjà évoqué l'instauration du système « ouvert »⁽⁸⁷⁾ et l'allongement continu de la liste des maladies professionnelles.

Dans ces conditions, le régime des maladies professionnelles est appelé à indemniser un nombre croissant de dommages, de sorte que le législateur a pu juger opportun d'adopter des mesures visant à limiter les dépenses mises à charge du FMP et à favoriser les mesures de prévention en incitant le malade à déclarer sa maladie dès l'apparition des premiers symptômes⁽⁸⁸⁾. La Cour pointe quelques mesures susceptibles d'atteindre cet objectif, notamment (et nous insistons) la fixation d'un délai de prescription.

Toutefois, selon la Cour, « en ne permettant d'accorder des indemnités qu'au plus tôt 120 jours avant la date d'introduction de la demande, le législateur a pris une mesure qui peut avoir des conséquences disproportionnées ». Dans l'immense majorité des cas, les maladies n'apparaissent que très lentement et elles ne peuvent qu'exceptionnellement être attribuées dès leurs premiers symptômes à une maladie professionnelle. Les préoccupations émises par le législateur, au moment de l'adoption de la limitation, ne suffisent pas à justifier une restriction aussi stricte.

La différence de traitement entre secteur privé et secteur public n'est pas raisonnablement justifiée, ni par la nature du lien qui unit le travailleur à son employeur, ni par la circonstance que, dans le secteur public, ce sont des tâches d'intérêt général qui sont effectuées, ni par la procédure d'indemnisation qui diffère dans les deux secteurs, ni par le fait que les indemnités soient parfois à charge du Trésor (et non du FMP).

Dans son arrêt n° 25/2007 du 30 janvier 2007, la Cour conclut qu'en ce qu'il a pour effet de traiter différemment les victimes d'une maladie professionnelle du secteur privé, dont la demande de réparation ne peut rétroagir plus de 120 jours avant la date de la demande, et celles d'une maladie professionnelle dans le secteur public, qui ne font pas l'objet d'une telle limitation, l'article 35, alinéa 2, des lois coordonnées est incompatible avec les articles 10 et 11 de la Constitution⁽⁸⁹⁾.

Le législateur n'est pas intervenu à la suite de cet arrêt. Conformément à la règle de principe énoncée par l'article 35, alinéa 2, 1^{re} phrase, des lois coordonnées, le droit aux indemnités d'incapacité de travail permanente est reconnu à partir du début de l'incapacité permanente⁽⁹⁰⁾.

(86) C.C., arrêt n° 25/2007 du 30 janvier 2007, B.5-B.6.

(87) Art. 30bis des lois coordonnées.

(88) C.C., arrêt n° 25/2007 du 30 janvier 2007, B.9.

(89) C.C., arrêt n° 25/2007 du 30 janvier 2007, B.14.

(90) C.C., arrêt n° 73/2011 du 12 mai 2011 ; C. trav. Mons, 28 mai 2013, R.G. n° 2012/AM/306, *JTT*, 2014, p. 78 ; C. trav. Mons, 10 décembre 2013, R.G. n° 2013/AM/116, www.terralaboris.be ; C. trav. Mons,

c. *Aggravation de l'incapacité de travail permanente*

Si le FMP prend, à la suite d'une demande de révision ou d'une révision d'office, une décision qui entraîne une diminution des indemnités d'une victime, cette décision ne sortira ses effets que dans le futur ⁽⁹¹⁾.

A l'inverse, lorsque l'incapacité s'est aggravée, l'augmentation des allocations peut rétroagir, mais au plus tôt 60 jours avant la date de la demande en révision ou 60 jours avant la date de l'examen médical lors duquel l'aggravation a été constatée à la suite d'une révision d'office opérée par le FMP ⁽⁹²⁾.

La limitation n'a pas été portée à 120 jours, car il a été considéré que l'introduction d'un dossier complet de demande en révision nécessite moins de temps de préparation que la demande de réparation, au vu du nombre sensiblement moins important d'éléments constitutifs du dossier ⁽⁹³⁾.

Une question préjudicielle a été posée à la Cour constitutionnelle, afin de savoir si cette limitation est constitutive d'une discrimination en ce qu'elle s'applique uniquement aux victimes d'une maladie professionnelle du secteur privé. L'octroi des indemnités « supplémentaires » liées à l'aggravation de l'incapacité ne fait l'objet d'aucune limitation dans le temps dans le secteur public. La Cour précise néanmoins qu'elle n'examine pas l'hypothèse de la révision d'office par le FMP, mais uniquement la limitation de la prise de cours de l'indemnisation à la suite d'une demande introduite par la victime ⁽⁹⁴⁾.

26 octobre 2010, R.G. n° 2009/AM/21762, www.terralaboris.be ; C. trav. Liège, 21 octobre 2011, R.G. n° 2009/AL/36.364, www.terralaboris.be ; sur l'autorité des arrêts de la Cour constitutionnelle rendus sur question préjudicielle, voy. P. DELOOZ et D. KREIT, *Les maladies professionnelles*, Bruxelles, Larcier, 2008, pp. 85-86.

(91) Art. 14 de l'arrêté royal du 26 septembre 1996 déterminant la manière dont sont introduites et instruites par le Fonds des maladies professionnelles les demandes de réparation et de révision des indemnités acquises

(92) Art. 35, al. 3, des lois coordonnées. Cette limitation a été insérée par l'arrêté royal n° 529 du 31 mars 1987 modifiant les lois relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles, coordonnées le 3 juin 1970, au dernier alinéa à l'art. 35bis des lois coordonnées. Elle était motivée de la manière suivante : « En matière d'incapacité permanente de travail, l'article 35, al. 2, stipule que depuis 1968, aucune indemnité ne peut être octroyée pour des périodes précédant de plus de 60 jours la demande. Cette disposition a été instaurée afin d'éviter que le Fonds des maladies professionnelles ne doive payer de trop grosses sommes en arrérages, qu'il ne peut d'ailleurs pas prévoir. Une situation identique peut se poser en cas d'aggravation de l'incapacité permanente de travail. Du fait que la loi n'a pas prévu une telle situation, cette règle de limitation dans le temps est à présent étendue aux aggravations constatées suite à une demande ou d'office » (Rapport au Roi, *M.B.*, 16 avril 1987, p. 5638).

La loi du 13 juillet 2006 portant des dispositions diverses en matière de maladies professionnelles et d'accidents du travail et en matière de réinsertion professionnelle a abrogé cet alinéa pour le réinsérer à l'art. 35 des lois coordonnées, dans le but de regrouper les règles relatives à l'indemnisation de l'incapacité permanente (Projet de loi portant des dispositions diverses en matière de maladies professionnelles et d'accidents du travail, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Chambre, n° 51-1334/1, p. 18).

(93) Projet de loi portant des dispositions sociales, Rapport, *Doc. parl.*, Chambre, 1995-1996, n° 352/11, p. 28.

(94) C.C., arrêt n° 3/2009 du 15 janvier 2009, B.1.3.

Après avoir rappelé les motifs de son arrêt n° 25/2007 du 30 janvier 2007, la Cour constate que la justification de cette limitation est identique à celle invoquée par le législateur pour limiter la rétroactivité de l'indemnisation de l'incapacité permanente⁽⁹⁵⁾.

La Cour note que, « par la limitation de l'effet rétroactif de l'indemnisation à 60 jours avant la date d'introduction de la demande en révision, le malade peut se voir privé d'indemnités auxquelles il devrait en principe avoir droit du fait de l'aggravation de sa maladie, et cela, en raison du seul fait qu'il n'a pas perçu immédiatement la réalité de son état de santé ». Une limitation aussi stricte n'a pas été prévue dans le secteur public et aucun motif ne permet de justifier raisonnablement cette différence de traitement⁽⁹⁶⁾.

Le conseil des ministres avait tenté de la justifier en invoquant le délai de prescription de 3 ans prévu dans le secteur public par l'article 20 de la loi du 3 juillet 1967. La Cour a écarté cet argument, au motif que les règles de prescription ont toujours été similaires dans le régime des *accidents du travail* du secteur privé (loi du 10 avril 1971) et dans celui du secteur public (loi du 3 juillet 1967).

La Cour en déduit que :

« Compte tenu de ce qu'un régime de prescription existe également dans la législation applicable aux travailleurs du secteur privé, même si celle-ci concerne les seuls accidents du travail et non les maladies professionnelles, il ne pourrait être conclu, comme le fait le conseil des ministres dans son mémoire, que la logique propre des deux systèmes peut justifier la différence de traitement dénoncée par les questions préjudicielles »⁽⁹⁷⁾.

L'analyse ne nous semble pas pertinente, dans la mesure où les règles de prise de cours du droit aux indemnités ont toujours été très différentes en matière de maladies professionnelles dans les secteurs privé et public. En cela, elles traduisaient des logiques très opposées dans les deux régimes : limitation de la rétroactivité de l'indemnisation dans le secteur privé et délai de prescription spécifique prévu par l'article 20 de la loi du 3 juillet 1967 dans le secteur public.

En revanche, nous sommes d'accord que le délai de prescription de l'article 20 de la loi du 3 juillet 1967 ne justifie pas raisonnablement la différence de traitement, car prenant cours à la notification de l'acte juridique administratif contesté, il ne limite pas la rétroactivité de l'indemnisation.

Quoi qu'il en soit, la Cour constitutionnelle conclut donc que l'article 35, alinéa 3, des lois coordonnées est contraire aux articles 10 et 11 de la Constitution⁽⁹⁸⁾.

(95) C.C., arrêt n° 3/2009 du 15 janvier 2009, B.4.

(96) C.C., arrêt n° 3/2009 du 15 janvier 2009, B.5.1-B.5.3.

(97) C.C., arrêt n° 3/2009 du 15 janvier 2009, B.5.4.

(98) C.C., arrêt n° 3/2009 du 15 janvier 2009. La Cour invalide également l'art. 35bis, dernier al., des lois coordonnées, abrogé par la loi du 13 juillet 2006.

Par conséquent, puisque la victime a droit aux indemnités pour incapacité permanente, déterminées d'après le degré de l'incapacité, dès le début de cette incapacité, l'augmentation des allocations annuelles doit également lui profiter dès l'apparition de cette aggravation⁽⁹⁹⁾.

d. Incapacité de travail temporaire

Conformément à l'objectif d'indemnisation dès l'apparition du dommage, la victime a droit à l'indemnité pour incapacité temporaire de travail à partir du jour qui suit celui du début de l'incapacité de travail⁽¹⁰⁰⁾.

D'autres conditions viennent cependant faire obstacle au droit de la victime.

- « l'indemnité est due à condition que l'incapacité dure 15 jours au moins ;
- la demande doit être introduite au cours de la période d'incapacité temporaire de travail, interrompue ou non par une ou plusieurs périodes de reprise de travail, ou au cours de la période où se manifestent les symptômes de la maladie professionnelle ;
- enfin, un dernier alinéa ajouté à l'article 34 des lois coordonnées précise que « l'indemnité attribuée en cas d'incapacité de travail temporaire totale ou partielle ne peut prendre cours au plus tôt que 365 jours avant la date de la demande »⁽¹⁰¹⁾.

A nouveau, il a été demandé à la Cour constitutionnelle d'examiner si la règle revêt un caractère discriminatoire, étant donné qu'une telle limitation n'existe pas dans le secteur public.

Dans son arrêt n° 102/2012 du 9 août 2012, la Cour constitutionnelle a jugé que cette différence de traitement n'est pas disproportionnée.

Cette limitation est justifiée par les mêmes objectifs que la limitation de la rétroactivité de l'indemnisation de l'incapacité permanente et de l'aggravation d'une incapacité permanente, examinées ci-avant.

Il s'agit de promouvoir l'action préventive du FMP et de garantir la viabilité financière du FMP. A cet égard, la Cour répète le raisonnement tenu dans ses arrêts des 30 janvier 2007 et 15 janvier 2009.

Concernant l'incapacité temporaire, la limitation de la prise de cours des indemnités a été insérée par l'article 25 de la loi du 13 juillet 2006. La même limitation existait déjà en cas d'indemnisation de la victime en raison de la cessation temporaire de

(99) C. trav. Bruxelles, 20 septembre 2010, *Chron. D.S.*, 2013, p. 325.

(100) L'art. 34 des lois coordonnées renvoie à l'art. 22 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents de travail, moyennant quelques adaptations.

(101) Inséré par l'article 25 de la loi du 13 juillet 2006 portant des dispositions diverses en matière de maladies professionnelles et d'accidents du travail et en matière de réinsertion professionnelle.

son activité ⁽¹⁰²⁾. L'insertion de la limitation au dernier alinéa de l'article 34 des lois coordonnées visait simplement à étendre la limitation à tous les cas d'incapacité temporaire ⁽¹⁰³⁾.

Bizarrement, la Cour invoque notamment « le choix du législateur de porter de 120 à 365 jours avant la demande le délai de rétroactivité des indemnités ⁽¹⁰⁴⁾ » pour valider la mesure.

Plus judicieusement, la Cour considère que le fait de prévoir un délai raisonnable dans lequel l'indemnisation peut prendre cours « vaut particulièrement pour l'incapacité de travail temporaire, qui peut précéder une incapacité de travail permanente et pour laquelle il est d'autant plus important que la demande soit faite dans les meilleurs délais, afin de pouvoir adopter encore, si possible, des mesures préventives et limiter le dommage ⁽¹⁰⁵⁾ ».

De plus, la Cour estime qu'« il n'est pas manifestement déraisonnable qu'un régime plus favorable soit applicable à une grande partie du personnel de la fonction publique, dans la mesure où, à la différence du secteur privé, c'est à l'autorité publique elle-même qu'il appartient de supporter les conséquences financières d'une absence pour cause de maladie d'un membre de son personnel, que l'incapacité de travail de celui-ci soit ou non justifiée par une maladie professionnelle », alors que, dans le secteur privé, cette charge peut reposer sur l'employeur, l'organisme assureur ou le FMP. Le point de départ de l'indemnisation dans le régime du secteur privé peut donc avoir des conséquences plus importantes que dans le secteur public ⁽¹⁰⁶⁾.

Elle relève qu'« en raison du développement qu'a connu le secteur des maladies professionnelles, le législateur a pu prendre des mesures qui limitent les dépenses mises à charge du Fonds des maladies professionnelles, qui permettent à celui-ci d'établir des prévisions et qui favorisent les mesures de prévention en incitant le malade à déclarer sa maladie dès l'apparition des premiers symptômes » ⁽¹⁰⁷⁾.

La Cour conclut que l'article 34, dernier alinéa, des lois coordonnées n'engendre pas, dans le secteur privé, une différence de traitement disproportionnée par rapport au secteur public.

(102) Art. 37, § 2, des lois coordonnées, modifié par la loi du 13 juillet 2006 portant des dispositions diverses en matière de maladies professionnelles et d'accidents du travail et en matière de réinsertion professionnelle.

(103) Le texte proposé vise à étendre à tous les cas d'incapacité temporaire la règle prévue pour la cessation temporaire; en conséquence, il suffit de prévoir à l'art. 37, § 2, la référence aux dispositions relatives à l'incapacité temporaire (Projet de loi portant des dispositions diverses en matière de maladies professionnelles et d'accidents du travail, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Chambre, n° 51-1334/1, p. 18).

(104) C.C., arrêt n° 102/2012 du 9 août 2012, B.9.

(105) C.C., arrêt n° 102/2012 du 9 août 2012, B.7.

(106) C.C., arrêt n° 102/2012 du 9 août 2012, B.8. La Cour pointe, selon nous, les conséquences de la reconnaissance de l'incapacité causée par une maladie professionnelle, dont il peut découler des remboursements importants et complexes entre débiteurs des prestations.

(107) C.C., arrêt n° 102/2012 du 9 août 2012.

e. *Ecartement préventif*⁽¹⁰⁸⁾

L'article 37, § 1^{er}, des lois coordonnées dispose :

« Sur avis du médecin désigné par le Roi, le Fonds peut, s'il le juge nécessaire proposer à toute personne atteinte ou menacée par une maladie professionnelle de s'abstenir soit temporairement, soit définitivement, de toute activité qui puisse l'exposer encore aux risques de cette maladie et de cesser soit temporairement, soit définitivement, l'activité qu'elle exerce ».

La cessation temporaire d'activité donne droit aux indemnités d'incapacité temporaire de travail aux mêmes conditions que celles prévues pour bénéficier de ces indemnités d'incapacité temporaire de travail⁽¹⁰⁹⁾. L'octroi des indemnités ne peut donc prendre cours au plus tôt que 365 jours avant la date de la demande.

La Cour constitutionnelle n'a jamais été saisie d'une question préjudicielle relative à la différence de traitement entre les travailleurs du secteur privé et ceux du secteur public, en ce qui concerne l'indemnisation d'une cessation temporaire d'activités⁽¹¹⁰⁾.

La cessation définitive d'activité donne droit à une indemnisation spécifique⁽¹¹¹⁾, dont l'objectif est de permettre au travailleur de se reclasser professionnellement⁽¹¹²⁾.

(108) A propos des conditions d'octroi et des modalités pour bénéficier du système d'écartement préventif prévu par les lois coordonnées, voy. P. DELOOZ et D. KREIT, *Les maladies professionnelles* (3^e éd.), Bruxelles, Larcier, 2015, pp. 161-182.

(109) Art. 37, § 2, des lois coordonnées. Si la personne accepte la proposition de cessation temporaire, elle a droit à l'indemnité pour incapacité temporaire de travail (prévue aux art. 34 et 34bis des lois coordonnées). Cette indemnisation profitait essentiellement aux travailleuses enceintes écartées en application de la loi du 16 mars 1971 sur le travail. Depuis 2010, l'assurance maternité prend en charge toutes les situations d'écartement d'une travailleuse enceinte, accouchée ou allaitante (art. 219bis et 219ter de l'arrêté royal du 3 juillet 1996 portant exécution de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités).

(110) L'art. 3bis de la loi du 3 juillet 1967 et l'art. 19 de l'arrêté royal du 5 janvier 1971 n'édicte aucune limite quant à la prise de cours de l'indemnisation. L'on n'aperçoit pas pourquoi la Cour tiendrait un raisonnement différent de celui tenu dans son arrêt n° 102/2012 du 9 août 2012.

(111) Art. 37, § 3 et 4, et 38 des lois coordonnées. En cas de cessation définitive acceptée par la personne, celle-ci a droit à une allocation forfaitaire équivalente aux indemnités d'incapacité permanente totale de travail pendant une période de 90 jours prenant cours le lendemain de la cessation effective. Suite à une décision de cessation définitive, l'intéressé dispose d'un délai de quinze jours, en vue de son orientation professionnelle, durant lequel il peut bénéficier des indemnités d'incapacité temporaire totale de travail. S'il décide de suivre une réadaptation professionnelle, il a droit aux indemnités d'incapacité permanente totale (diminuées des avantages en espèces accordés par l'établissement ou s'effectue la réadaptation) durant la réadaptation, ainsi que durant une période de 90 jours ne prenant cours que le lendemain du jour où la réadaptation se termine. L'intéressé a également droit à une intervention du FMP dans certains frais liés à la réadaptation (voy. art. 37, § 3, al. 4, des lois coordonnées et l'arrêté royal du 1^{er} juillet 2006 relatif à la proposition de cessation de travail à faire aux personnes atteintes ou menacées par une maladie professionnelle). Enfin, lorsque la victime atteinte d'une incapacité temporaire de travail cesse définitivement toute activité, conformément aux dispositions de l'article 37, l'incapacité temporaire de travail est considérée comme permanente et évaluée comme telle à l'expiration de la période de 90 jours prévue audit article (art. 38, § 1^{er}, des lois coordonnées).

(112) J.-F. FUNCK, *Droit de la sécurité sociale*, Bruxelles, Larcier, 2014, p. 421.

Alors que les lois coordonnées parlent exclusivement de la faculté, pour le FMP, de proposer la cessation temporaire ou définitive d'activité, l'arrêté royal du 9 mars 1965 permettait à toute personne atteinte ou menacée par une maladie professionnelle, ou à son mandataire, de demander au FMP le bénéfice de la cessation temporaire ou définitive d'activité ⁽¹¹³⁾. L'arrêté royal du 1^{er} juillet 2006, qui remplace l'arrêté royal précité, se borne à affirmer que « le Fonds peut proposer à une personne atteinte ou menacée par une maladie professionnelle de cesser temporairement l'activité professionnelle qu'elle exerce » ⁽¹¹⁴⁾. Paul DELOOZ et Damien KREIT considèrent que lorsque le FMP est informé d'une possible mesure d'écartement ⁽¹¹⁵⁾, il doit statuer, la victime disposant de la possibilité d'introduire un recours judiciaire en cas de refus ou d'absence de décision du FMP ⁽¹¹⁶⁾.

Dans cette hypothèse, il est théoriquement possible que la victime sollicite une mesure de cessation définitive d'activités couvrant une période antérieure à l'introduction de la demande. Aucune limite de rétroactivité n'y fait obstacle.

f. Frais liés aux soins de santé

Le but recherché par le législateur est de garantir la gratuité des soins liés à une maladie professionnelle ⁽¹¹⁷⁾.

Le FMP intervient dans :

- le remboursement de la quote-part du coût des soins de santé, des appareils de prothèse et d'orthopédie en rapport avec la maladie professionnelle, qui, conformément à la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, et après l'intervention accordée sur la base de cette dernière, est à charge de la personne atteinte ou menacée de maladie professionnelle (remboursement du « ticket modérateur ») ;
- les prestations de soins de santé et les appareils de prothèse et d'orthopédie pour lesquels aucune intervention n'est prévue par la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, et qui sont repris dans la nomenclature spécifique en matière d'assurance maladies professionnelles ⁽¹¹⁸⁾.

(113) Art. 1^{er} de l'arrêté royal du 9 mars 1965 fixant les règles à suivre lors de la proposition de cessation du travail à faire aux personnes atteintes ou menacées par une maladie professionnelle.

(114) Arrêté royal du 1^{er} juillet 2006 relatif à la proposition de cessation de travail à faire aux personnes atteintes ou menacées par une maladie professionnelle.

(115) Eventuellement via le formulaire d'attestation médicale (503-F) à joindre à la demande de réparation, qui permet au médecin de recommander un écartement de son patient à des fins préventives (point 6 du formulaire).

(116) P. DELOOZ et D. KREIT, *Les maladies professionnelles* (3^e éd.), Bruxelles, Larcier, 2015, p. 165.

(117) Projet de loi portant des dispositions diverses en matière de maladies professionnelles et d'accidents du travail, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Chambre, n° 51-1334/1, p. 20.

(118) Arrêté royal du 28 juin 1983 établissant une nomenclature spécifique pour prestations de soins de santé en matière d'assurance maladies professionnelles, *M.B.*, 30 juin 1983, p. 8602.

Le Fonds prend également en charge les prestations de santé en faveur des personnes qui n'ont pas la qualité de titulaire dans le régime de l'assurance maladie-invalidité ⁽¹¹⁹⁾.

Concernant la prise de cours de l'intervention, l'article 41 des lois coordonnées ne fixait pas, à l'origine, le moment à partir duquel les frais médicaux liés à une maladie professionnelle étaient pris en charge. Après que la Cour des comptes eut censuré la pratique du Fonds « qui consistait à prendre en charge les soins de santé dès l'introduction d'une demande en réparation déclarée recevable ⁽¹²⁰⁾ », le législateur a adapté la disposition en cause à la pratique précitée, par l'ajout d'un alinéa libellé comme suit :

« Les soins de santé visés à l'article 31, 5°, sont accordés par le Fonds des maladies professionnelles dès la date d'introduction de la demande pour autant que celle-ci soit recevable. Lorsque la demande fait l'objet d'une décision de rejet l'octroi des soins de santé est arrêté à la date de notification de la décision de rejet » ⁽¹²¹⁾.

La loi du 1^{er} août 1985 portant des dispositions sociales a remplacé les termes « à partir de la date d'introduction de la demande » par les termes « au plus tôt à partir du 60^e jour avant la date d'introduction de la demande », lesquels ont ensuite été remplacés par les termes « au plus tôt à partir du 120^e jour avant la date d'introduction de la demande » par la loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales ⁽¹²²⁾.

Les deux derniers alinéas de l'article 41 des lois coordonnées sont aujourd'hui libellés comme suit :

« Les soins de santé visés à l'alinéa 1^{er} sont accordés par le Fonds des maladies professionnelles au plus tôt à partir du 120^e jour avant la date d'introduction de la demande, à la condition que celle-ci soit recevable.
Lorsque la demande fait l'objet d'une décision de rejet, l'octroi des soins de santé est arrêté à la date de la notification de la décision de rejet ».

Il s'ensuit que le FMP rembourse, en principe, les frais médicaux exposés jusqu'à 120 jours avant l'introduction de la demande, même non fondée, pourvu qu'elle soit

(119) Rapport au Roi de l'arrêté royal n° 133 du 30 décembre 1982 modifiant les lois relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles, coordonnées le 3 juin 1970, *M.B.*, 12 janvier 1983, p. 413. P. DELOOZ et D. KREIT, *Les maladies professionnelles (3^e éd.)*, Bruxelles, Larcier, 2015, p. 188.

(120) Rapport au Roi de l'arrêté royal n° 133, *op. cit.*

(121) Cet alinéa a été ajouté par l'arrêté royal n° 133 du 30 décembre 1982.

(122) L'arrêté royal du 26 septembre 1996 déterminant la manière dont sont introduites et instruites par le Fonds des maladies professionnelles les demandes de réparation et de révision des indemnités acquises (*M.B.*, 9 octobre 1996, p. 25827) a supprimé la faculté d'introduire des demandes conservatoires. Pour qu'une demande de réparation soit recevable, elle doit être complétée conformément aux indications figurant sur le formulaire adéquat ou le modèle électronique, accompagnée des pièces justificatives demandées. Dans le même temps, le législateur a prolongé le délai de rétroactivité de l'indemnisation, pour laisser suffisamment de temps au demandeur pour constituer son dossier. Pour l'historique des modifications de l'art. 41 des lois coordonnées, voy. C.C., arrêt n° 59/2013 du 25 avril 2013, B.7.

recevable. L'intervention s'arrête, le cas échéant, au moment de la notification de la décision de rejet de la demande.

Saisie d'une question préjudicielle portant sur la compatibilité de cette disposition avec les articles 10 et 11 de la Constitution, la Cour constitutionnelle n'a pas invalidé cette limitation⁽¹²³⁾. Selon la Cour, le législateur a pu vouloir limiter la rétroactivité à une période où il reste possible de déterminer si les soins de santé sont liés ou non à une maladie professionnelle, pour déterminer leur prise en charge. Cela incite également la victime à se manifester au plus vite auprès du FMP.

Le dispositif mis en place prévoit que l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités rembourse le montant prévu légalement par la législation assurance obligatoire soins de santé et indemnités et que le FMP assure le remboursement de la quote-part du malade (le ticket modérateur). Toutefois, il s'avère parfois nécessaire de prévoir le remboursement par le FMP de soins, spécifiques à une maladie professionnelle, qui ne figurent pas dans la nomenclature de l'assurance obligatoire des soins de santé. C'est la raison pour laquelle le législateur a prévu la possibilité pour le Roi d'établir une nomenclature spécifique⁽¹²⁴⁾.

B. Les délais d'introduction d'un recours contre la décision du Fonds des maladies professionnelles

1. Le délai de recours « général »

L'article 53, alinéa 2, des lois coordonnées prévoit que « les actes juridiques administratifs contestés doivent, à peine de déchéance, être soumis par la victime ou ses ayants droit au tribunal du travail compétent, dans l'année de leur notification. »

Un délai d'un an pour introduire un recours était déjà prévu par la loi du 24 décembre 1963 relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci⁽¹²⁵⁾.

Le délai d'un an concerne l'introduction d'un recours contre les décisions prises par le FMP. Il faut considérer que ce délai a pour but de presser le potentiel bénéficiaire d'indemnités à charge du FMP à introduire son recours. Il est d'ailleurs expressément prévu à peine de déchéance. Il s'agit incontestablement d'un délai préfix⁽¹²⁶⁾.

Il est plus favorable que le délai de trois mois prévu par l'article 23 de la charte de l'assuré social, de sorte que ce dernier ne s'applique pas.

(123) C.C., arrêt n° 59/2013 du 25 avril 2013.

(124) Art. 41 des lois coordonnées.

(125) On peut d'ailleurs lire, dans les travaux préparatoires, que la disposition ne fait que reprendre ce que prévoyait déjà la loi du 24 juillet 1927 relative à la réparation des dommages causés par les maladies professionnelles (Projet de loi relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Sénat, 1962-1963, n° 237/1, p. 15).

(126) J. VAN DROOGHENBROECK, « La prescription des actions – droit social », in *Prescription des actions*, Conférence du Jeune Barreau de Mons, journée d'étude du 25 avril 1986, pp. 11-12.

En l'absence de notification d'une décision, le délai de recours ne commence pas à courir, conformément aux dispositions de la Charte de l'assuré social⁽¹²⁷⁾ et de l'article 53, alinéa 2, des lois coordonnées qui ne vise que la contestation d'un acte juridique administratif adopté par le FMP⁽¹²⁸⁾.

Les décisions d'octroi ou de refus des prestations doivent contenir les mentions énumérées à l'article 14 de la loi du 11 avril 1995 instituant « la Charte » de l'assuré social. A défaut, le délai de recours ne commence pas à courir⁽¹²⁹⁾.

La décision doit être envoyée par lettre recommandée à la poste, sauf exceptions⁽¹³⁰⁾. Il appartient au FMP de se ménager la preuve de l'envoi par lettre recommandée.

Le délai de recours prend cours à partir de la notification de la décision. En règle, la notification est réalisée au moment où la lettre recommandée à la poste est présentée à l'adresse utile⁽¹³¹⁾, peu importe que le courrier n'ait pas été consulté ou retiré par l'assuré social.

Dans l'hypothèse où le FMP omet de notifier la décision par lettre recommandée, alors que cette formalité lui est imposée, la notification ne peut être établie. Le délai de recours ne commence donc pas à courir, à moins que le destinataire reconnaisse avoir reçu la lettre. Dans ce dernier cas, le délai de recours prend cours à partir de la date de prise de connaissance de la décision par l'assuré social, conformément à l'article 23 de la charte⁽¹³²⁾.

À défaut de recours dans le délai, la décision est définitive. L'assuré social garde toutefois la possibilité d'introduire une nouvelle demande par application de l'article 19 de la charte, au vu d'éléments de preuve nouveaux qui n'ont pas été soumis antérieurement à l'autorité administrative⁽¹³³⁾.

Lorsque le recours est introduit par des personnes sollicitant les indemnités dues à la suite du décès de la victime, celles-ci font valoir leur propre droit aux dites indemnités. Elles ne sont donc pas liées par les décisions prises à l'égard de la victime, de

(127) Art. 14 de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer « la charte » de l'assuré social. Voy. Cass., 26 mai 2014, R.G. n° S.12.0106.F, www.juridat.be.

(128) Pour une application de cet effet : C. trav. Liège, 20 avril 2012, R.G. n° 2011/AL/101, www.terralaboris.be. Par ailleurs, voy. l'art. 3 de l'arrêté royal du 24 novembre 1997 portant exécution, pour l'assurance maladies professionnelles dans le secteur privé, de certaines dispositions de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer « la charte » de l'assuré social, qui adapte la mention prévue à l'art. 14, 4°, de la charte.

(129) Art. 14, al. 2, de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer « la charte » de l'assuré social.

(130) Art. 13 de l'arrêté royal du 26 septembre 1996 déterminant la manière dont sont introduites et instruites par le Fonds des maladies professionnelles les demandes de réparation et de révision des indemnités acquises.

(131) Cass., 12 janvier 2007, R.G. n° D.05.0027.N ; Cass., 16 septembre 1991, *Pas.*, 1992, p. 45 ; C. trav. Mons, 17 juin 1992, R.G. n° 9195, inédit ; Cass., 29 juin 1984, *Pas.*, 1984, I, 1325.

(132) O. LANGLET, *La réparation des maladies professionnelles : de la procédure administrative à la procédure judiciaire*, Waterloo, Kluwer, 2011, pp. 126-127 ; P. DELOOZ et D. KREIT, *Les maladies professionnelles*, Bruxelles, Larcier, 2008, pp. 143-145.

(133) M. JOURDAN, S. REMOUCHAMPS et S. CALA, « La Charte de l'assuré social et la matière du risque professionnel », in *Dix ans d'application de la Charte de l'assuré social*, Waterloo, Kluwer, 2008, p. 225 ; O. LANGLET, *La réparation des maladies professionnelles : de la procédure administrative à la procédure judiciaire*, Waterloo, Kluwer, 2011, p. 127.

sorte que l'expiration du délai de recours contre ces décisions ne peut pas leur être opposée⁽¹³⁴⁾.

2. Le délai de recours contre la décision de récupération de l'indu

L'article 44, § 3, alinéa 2, 7°, des lois coordonnées édicte un délai de recours spécifique pour la contestation d'une décision de récupération de prestations payées indûment.

Ce délai est de 3 mois à partir de la notification de la décision de récupération.

La décision doit être adressée par lettre recommandée à la poste et doit contenir un certain nombre de mentions prévues par l'article 44, § 3, des lois coordonnées.

A défaut des mentions, l'article 44, § 3, alinéa 3, précise que « le délai de recours en justice ne commence pas à courir ».

Le délai prend cours à partir de la notification de la décision de récupération ou de la prise de connaissance de la décision par le débiteur⁽¹³⁵⁾. La possibilité de faire courir le délai à partir de la prise de connaissance paraît toutefois contradictoire par rapport à l'obligation, prescrite par l'alinéa 1^{er}, d'envoyer la décision par voie recommandée à la poste⁽¹³⁶⁾.

Notons enfin que le délai de recours et la demande de renonciation suspendent l'exécution de la décision de récupération⁽¹³⁷⁾. En cas d'omission d'une règle de forme requise pour faire courir le délai de recours, l'exécution de la récupération doit donc être suspendue.

(134) Cass., 29 mars 1982, *R.W.*, 1982-1983, p. 2832.

(135) Art. 44, § 3, al. 2, 7°, des lois coordonnées.

(136) En ce sens : B. GRAULICH, « L'indu, révision d'une décision, prescription de la récupération, modalités de la récupération et renonciation à celle-ci », in *Regards croisés sur la sécurité sociale* (F. ETIENNE et M. DUMONT), CUP, Liège, Anthesis, 2012, p. 69.

Avant sa modification par l'arrêté royal du 24 novembre 1997 portant exécution, pour l'assurance maladies professionnelles dans le secteur privé, de certaines dispositions de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer « la charte » de l'assuré social, l'art. 44 des lois coordonnées exigeait, à peine de nullité, que la décision de répétition soit notifiée aux débiteurs par lettre recommandée à la poste. Il était requis, notamment, que la décision mentionne, à peine de nullité, « la possibilité d'introduire un recours auprès du tribunal du travail compétent, à peine de déchéance, dans les trente jours à compter du troisième jour qui suit le dépôt, à la poste, de la lettre recommandée ».

Cette version avait été insérée par la loi du 29 avril 1996 portant des dispositions sociales. Elle avait été adoptée dans le but de rapprocher le libellé du texte de celui de l'art. 60bis de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail. Il avait notamment été décidé qu'« afin d'éviter le problème de la détermination de la date de la notification du pli recommandé et l'inconvénient de l'échéance variable du délai de recours (lorsque le trentième jour était un samedi, un dimanche ou un jour férié légal, l'échéance était reportée au premier jour ouvrable qui suivait), le présent texte fait courir le délai de recours en justice à partir du troisième jour qui suit le dépôt, à la poste, de la décision de récupération à envoyer par pli recommandé » (Projet de loi portant des dispositions sociales, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Chambre, 1995-1996, n° 352/1, pp. 11-12). Il est regrettable que ces considérations aient été abandonnées dans la version suivante (adoptée par un arrêté royal non motivé en raison de l'urgence).

(137) Art. 44, § 3, al. 3 et 4, des lois coordonnées.

C. La prescription

La limitation de la rétroactivité de l'indemnisation est distincte de la prescription de l'action en paiement des indemnités.

Comme exposé ci-avant, diverses dispositions des lois coordonnées limitent la prise de cours de l'octroi des allocations, lorsque la demande de réparation ou de révision vise – au moins en partie – des périodes antérieures à l'introduction de la demande.

L'application d'un délai de recours (prévu par l'article 53, alinéa 2, des lois coordonnées) ne fait pas obstacle à l'application d'un délai de prescription. Si le délai de recours est expiré, la victime est déchuë de son droit d'introduire un recours, bien que son action ne soit pas nécessairement prescrite.

1. La prescription de l'action en paiement des indemnités

Dès lors que la prescription atteint toute action relative à des droits patrimoniaux, elle doit, en principe, s'appliquer à l'action en paiement des allocations accordées dans le régime des maladies professionnelles.

Les lois coordonnées sont muettes à ce sujet. Aucune autre législation de sécurité sociale ne vient combler ce silence⁽¹³⁸⁾.

Dans le secteur privé, la prescription de l'action en paiement des indemnités est donc régie par le droit commun⁽¹³⁹⁾.

Il ne s'agit pas d'une simple omission. Les travaux préparatoires de la loi du 24 décembre 1963 relative à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci examinent l'opportunité de fixer un délai spécifique de prescription.

Le ministre repoussa cette idée, en considérant que :

« La fixation d'un tel délai n'est pas indiquée.

La matière est réglée par les dispositions du Code civil, plus spécialement par l'article 2277 qui stipule que tout ce qui est payable par année ou à des termes périodiques plus courts se prescrit par 5 ans.

Il n'y a aucune raison pour déroger à cette disposition générale »⁽¹⁴⁰⁾.

(138) Ni la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés, ni la loi du 11 avril 1995 visant à instituer « la charte » de l'assuré social, dont la proposition initiale visait notamment à fixer un délai de prescription commun uniforme, sans préjudice des délais plus favorables (Proposition de loi visant à instituer « la charte » de l'assuré social, Développements, *Doc. parl.*, Chambre, 1991-1992, n° 353/1, pp. 7-8).

(139) Voy. J. VAN DROOGHENBROECK, « La prescription des actions – Droit social », in *Prescription des actions*, Conférence du Jeune Barreau de Mons, journée d'étude du 25 avril 1986, pp. 6 et s. ; W. VAN EECKHOUTTE, *Memento social* (éd. 2013-2), Waterloo, Kluwer, 2013, p. 706 ; A. VERMOTE, *La prescription en droit social*, Waterloo, Kluwer, 2009, p. 142.

(140) Projet de loi relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci, Rapport, *Doc. parl.*, Sénat, 1963-1964, n° 52, p. 38.

Au fil des décennies, le législateur a limité la rétroactivité de l'octroi d'un nombre croissant d'indemnités de maladie professionnelle.

Ces restrictions à la prise de cours du droit aux allocations avant l'introduction de la demande auprès du FMP, examinées précédemment ⁽¹⁴¹⁾, ont éclipsé la question de la prescription de l'action du demandeur des indemnités.

Elle n'est toutefois pas totalement dénuée d'intérêt. Par exemple, l'introduction de la demande devant le FMP n'ayant aucun effet interruptif de prescription, l'action du demandeur pourrait se prescrire si le FMP tardait à rendre sa décision ⁽¹⁴²⁾.

La question était devenue à ce point marginale qu'elle laissait place à quelques hésitations en doctrine ⁽¹⁴³⁾, qu'aucune décision judiciaire ne venait résoudre ou illustrer.

Les débats autour de cette question ont pris de l'ampleur à la suite des arrêts n° 25/2007 du 30 janvier 2007 et n° 3/2009 du 15 janvier 2009 de la Cour constitutionnelle, que nous avons évoqués. Par ces arrêts, la Cour a jugé que les alinéas 2 et 3 de l'article 35 des lois coordonnées n'étaient pas compatibles avec les articles 10 et 11 de la Constitution, en ce qu'ils limitaient la rétroactivité de l'octroi des indemnités dues en raison de l'incapacité permanente ou de son aggravation.

En l'absence d'intervention du législateur après l'invalidation, par la Cour constitutionnelle, des alinéas 2 et 3 de l'article 35 des lois coordonnées le droit à ces indemnités naît, sans limitation dans le temps, dès le début de l'incapacité permanente ou son aggravation ⁽¹⁴⁴⁾.

En raison du caractère évolutif des maladies professionnelles et des difficultés éprouvées pour diagnostiquer l'origine professionnelle des maladies, la reconnaissance du droit aux indemnités peut remonter loin dans le temps.

En revanche, l'action en paiement de ces indemnités est soumise à un délai de prescription, dont la durée, la prise de cours et les causes d'interruption et de suspension sont examinés ci-après.

a. La nature du moyen de prescription

L'institution de la prescription intéresse l'ordre public ⁽¹⁴⁵⁾, tandis que les modalités d'application de la prescription ne relèvent pas, en principe, de celui-ci ⁽¹⁴⁶⁾.

(141) Voy. *supra* le chapitre « La prise de cours de l'indemnisation ».

(142) Notons toutefois que l'art. 10 de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer « la charte » de l'assuré social impose au FMP de prendre sa décision dans un délai de 4 mois à dater de la réception de la demande.

(143) A. VERMOTE, *La prescription en droit social*, Waterloo, Kluwer, 2009, p. 142.

(144) Par application de la première phrase de l'article 35, al. 2, des lois coordonnées. Ce raisonnement a été confirmé par la Cour constitutionnelle elle-même (C.C., arrêt n° 73/2011 du 12 mai 2011, B.4).

(145) C'est-à-dire qui touchent « aux intérêts essentiels de l'Etat ou de la collectivité, ou (qui fixent), dans le droit privé, les bases juridiques fondamentales sur lesquelles repose l'ordre économique et moral d'une société déterminée » (H. DE PAGE, *Traité élémentaire de droit civil belge*, t. I, n° 91).

(146) Comme l'expose parfaitement M. MARCHANDISE : « Ce qui intéresse la société, c'est uniquement que la prescription existe, que les actions aient un terme ; peu lui importe, au demeurant, que l'intéressé

Il peut cependant arriver que le moyen de prescription soit lui-même d'ordre public⁽¹⁴⁷⁾.

Il est admis que la prescription de l'action en paiement des prestations, dans les diverses branches de la sécurité sociale, est d'ordre public⁽¹⁴⁸⁾, puisqu'elle protège l'intérêt général en limitant l'accumulation de sommes à payer par les institutions⁽¹⁴⁹⁾.

En application de ce raisonnement, la prescription de l'action en paiement des prestations du chef de maladies professionnelles doit être regardée comme intéressant l'ordre public⁽¹⁵⁰⁾.

se mette ou non à l'abri de ce terme. Personne ne peut nous priver du droit d'invoquer la prescription ; mais ce droit ne doit pas nécessairement s'accomplir, une fois acquis, car il ne concerne alors que des intérêts privés et il paraîtrait choquant qu'elle s'impose même lorsque le débiteur, n'invoquant pas sa protection, ne se plaint nullement du temps que son adversaire a mis à lui présenter sa créance » (M. MARCHANDISE, *Traité de droit civil belge, tome VI : La prescription*, Bruxelles, Bruylant, 2014, p. 38) ; A. VAN OEVELEN, « Krachtlijnen van de bevrijdende verjaring in het burgerlijk recht », in *Actuele problemen van het socialezekerheidsrecht : verjaring en sociale zekerheid* (A. VAN REGENMORTEL, R. JANVIER et V. VERVLIEET), Brugge, die Keure, 2011, pp. 5-6.

- (147) Si un grand nombre de règles en droit de la sécurité sociale intéressent incontestablement l'ordre public, il n'en va pas nécessairement ainsi des règles relatives à la prescription (J.-F. FUNCK, « Prescription et délai raisonnable en sécurité sociale : Questions d'actualité », in *Questions spéciales de droit social – Hommage à Michel Dumont* (J. CLESSE et J. HUBIN), CUP, Bruxelles, Larcier, 2014, p. 174).
- (148) Voy. dans le secteur des accidents du travail : Cass., 22 février 1982, *Pas.*, 1982, I, p. 766, Cass., 19 mai 2006, *JTT*, 2007, p. 24, Cass., 19 juin 2006, R.G. n° S.05.0108.N, www.juridat.be ; dans le secteur de l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités : Cass., 25 octobre 1993, *Pas.*, 1993, I, p. 860, Cass., 18 septembre 1995, R.G. n° S.95.0017.F, www.juridat.be ; en matière d'allocations familiales : Cass., 5 septembre 1977, *Pas.*, 1978, I, p. 5.
- (149) J.-F. FUNCK, *Droit de la sécurité sociale*, Bruxelles, Larcier, 2014, p. 97 ; M. DUMONT, « Le juge peut-il (ou doit-il) soulever d'office la prescription ? », in *Regards croisés sur la sécurité sociale* (F. ETIENNE et M. DUMONT), CUP, Liège, Anthemis, 2012, p. 162 ; J.-F. FUNCK, « Prescription et délai raisonnable en sécurité sociale : Questions d'actualité », in *Questions spéciales de droit social – Hommage à Michel Dumont* (J. CLESSE et J. HUBIN), CUP, Bruxelles, Larcier, 2014, pp. 174-175 ; dans divers secteurs de la sécurité sociale, il a été jugé que la prescription de l'action en paiement de l'assuré social est d'ordre public (assurance maladie invalidité, prestations familiales des travailleurs salariés et indépendants, accidents du travail) : voy. A. VERMOTE, *La prescription en droit social*, Waterloo, Kluwer, 2009, p. 44.
- (150) Cette position ne fait pas l'unanimité. Selon Jacques VAN DROOGHENBROECK, l'on ne saurait conférer un caractère d'ordre public à la prescription de l'action en paiement, en matière de maladies professionnelles, car les lois coordonnées ne contiennent aucune disposition réglant l'application de ce mécanisme. Si l'art. 2277 C. civ. règle la durée de la prescription de l'action, Jacques VAN DROOGHENBROECK estime qu'« aucun caractère d'ordre public ne pourrait s'attacher à la prescription de l'action dans (ce secteur), aucun texte ni aucune intention spéciale du législateur ne le permettent : c'est en effet l'art. 2277 C. civ. qui s'applique et la prescription est civile purement et simplement » (J. VAN DROOGHENBROECK, « La prescription des actions – Droit social », in *Prescription des actions*, Conférence du Jeune Barreau de Mons, journée d'étude du 25 avril 1986, p. 23 ; en ce sens également, voy. A. LINDEMANS, *Verjaring in het sociale-zekerheidsrecht*, Deurne, Kluwer, 1994, p. 237). Cependant, il a été clairement indiqué, dans les travaux préparatoires de la loi du 24 décembre 1963 (voy. *supra*), que la volonté était de faire application de l'art. 2277 C. civ., sans y déroger. De là, on ne peut déduire de l'absence de disposition spécifique que la prescription de l'action en paiement ne touche pas l'ordre public, le législateur ayant simplement considéré qu'il ne s'imposait pas de fixer un autre délai.

En règle, le juge ne peut appliquer le moyen résultant de la prescription que lorsqu'il est invoqué par l'intéressé, sauf dans les causes intéressant l'ordre public⁽¹⁵¹⁾.

En outre, lorsque le moyen de prescription intéresse l'ordre public, il peut être soulevé pour la première fois devant la Cour de cassation⁽¹⁵²⁾. Un accord des parties sur la suspension de la prescription n'est pas admis. Il en est de même de la renonciation au temps déjà couru de la prescription, par la partie à qui elle profite⁽¹⁵³⁾.

b. Le délai de prescription

b.1. L'applicabilité de l'article 2277 du Code civil

En l'absence de disposition spécifique dans les lois coordonnées, il y a lieu de se référer au droit commun, à savoir le titre XX du Code civil.

La doctrine hésitait quant à savoir s'il fallait appliquer l'article 2262*bis* du Code civil⁽¹⁵⁴⁾, qui édicte un délai de droit commun applicable à toutes les actions personnes pour lesquelles aucune règle particulière ne s'applique, ou l'article 2277 du Code civil⁽¹⁵⁵⁾.

Suite à l'invalidation des alinéas 2 et 3 de l'article 35 des lois coordonnées, le FMP a soulevé devant les juridictions la prescription de l'action en paiement des indemnités (pour incapacité permanente et pour aggravation de l'incapacité permanente), lesquelles ont été, dans un premier temps, quelque peu hésitantes sur l'applicabilité de l'article 2277 du Code civil.

L'on pouvait en effet douter de l'applicabilité d'un délai de prescription, *a fortiori* le délai abrégé prévu par l'article 2277 du Code civil, dans la mesure où il peut faire obstacle à l'indemnisation de l'intégralité de la période durant laquelle la victime a subi un dommage découlant d'une maladie professionnelle. A l'examen de l'esprit général du régime et des travaux préparatoires de la loi du 24 décembre 1963, l'on pourrait penser que cet effet serait contraire à l'objectif, revendiqué par le législateur, de « réparer les victimes d'une maladie, dont le caractère professionnel vient d'être reconnu,

(151) Par dérogation à l'art. 2223 du Code civil ; voy. Cass., 28 octobre 2013, R.G. n° S.11.0054.F ; Cass., 6 octobre 2011, R.G. n° C.10.0401.N ; Cass., 23 janvier 2006, R.G. n° S.05.0053.N, www.juridat.be.

(152) Cass., 23 janvier 2006, R.G. n° S.05.0053.N ; Cass., 18 novembre 2004, R.G. n° C.02.0458.F, www.juridat.be.

(153) Cass., 4 juin 1970, *Pas.*, 1969(70), I, p. 869 ; Cass., 27 juin 1983, *Pas.*, 1983, I, p. 1214. M. MARCHANDISE, *Traité de droit civil belge, tome VI : La prescription*, Bruxelles, Bruylant, 2014, p. 310 ; A. VAN OEVELEN, « Krachtlijnen van de bevrijdende verjaring in het burgerlijk recht », in *Actuele problemen van het socialezekerheidsrecht : verjaring en sociale zekerheid* (A. VAN REGENMORTEL, R. JANVIER et V. VERVLIEET), Brugge, die Keure, 2011, p. 6.

(154) W. VAN EECKHOUTTE, *Memento social* (éd. 2013-2), Waterloo, Kluwer, 2013, p. 706 : ce dernier ne motivait toutefois pas son point de vue.

(155) J. VAN DROOGHENBROECK, « La prescription des actions – Droit social », in *Prescription des actions*, Conférence du Jeune Barreau de Mons, journée d'étude du 25 avril 1986, pp. 6 et s. ; A. LINDEMANS, *Verjaring in het sociale-zekerheidsrecht*, Deurne, Kluwer, 1994, p. 235.

avec un effet rétroactif devant permettre de situer la réparation du dommage autant que possible dès son apparition »⁽¹⁵⁶⁾.

La cour du travail de Liège posa la question à la Cour constitutionnelle⁽¹⁵⁷⁾.

Par son arrêt n° 73/2011 du 12 mai 2011, la Cour constitutionnelle jeta un certain trouble, lorsqu'elle répondit que « (l'article 2277 du Code civil) n'est manifestement pas applicable en l'espèce », et ce, à la question de savoir si l'application de l'article 2277 du Code civil à l'action en paiement des indemnités d'incapacité permanente dues en réparation d'une maladie professionnelle ne créait pas une discrimination au regard des règles de prescription applicables dans le secteur public.

Certaines juridictions ont pu y voir la consécration de la non-applicabilité des délais de prescription de droit commun à l'action en paiement des indemnités⁽¹⁵⁸⁾. D'autres ont considéré que la Cour constitutionnelle ne s'était pas prononcée sur la question de la prescription⁽¹⁵⁹⁾.

Il est vrai que, dans son arrêt, la Cour constitutionnelle énonce, au tout début de son raisonnement, qu'« il ressort des motifs de la décision de renvoi et du dossier de la procédure que le juge *a quo* est invité à statuer sur le bien-fondé d'une demande de réparation introduite auprès du Fonds des maladies professionnelles et, en particulier, à déterminer la date à partir de laquelle l'auteur de cette demande a droit à une allocation annuelle en réparation de son incapacité de travail, permanente depuis le début »⁽¹⁶⁰⁾. Pour ce faire, la première phrase de l'article 35, alinéa 2, des lois coordonnées est suffisante : la victime a droit aux indemnités dès le début de son incapacité.

Il est d'ailleurs intéressant de relever que, dans son arrêt n° 25/2007 du 30 janvier 2007, la Cour constitutionnelle a considéré qu'« en raison du développement qu'a connu le secteur des maladies professionnelles, le législateur a pu prendre des mesures qui limitent les dépenses mises à charge du Fonds des maladies professionnelles, qui permettent à celui-ci d'établir des prévisions et qui favorisent les mesures de prévention en incitant le malade à déclarer sa maladie dès l'apparition des premiers symptômes »⁽¹⁶¹⁾. Parmi les mesures que ces préoccupations justifient, la Cour évoquait la fixation d'un délai de prescription. Il s'agit de l'arrêt invalidant la limitation dans le temps de la prise de cours du droit aux indemnités. La Cour ne semble donc pas considérer que l'action en paiement des prestations doit échapper à toute prescription.

(156) Projet de loi relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Sénat, 1962-1963, n° 237, p. 10.

(157) C. trav. Liège, 7 mai 2010, R.G. n° 36.364/09, www.juridat.be.

(158) C. trav. Liège, 21 octobre 2011, R.G. n° 2009/AL/36.364, *Chron. D.S.*, 2013, p. 313 ; dans le même sens C. trav. Anvers, 16 décembre 2009, *Chron. D.S.*, 2011, p. 479.

(159) C. trav. Liège, division Liège, 17 avril 2012, R.G. n° 2010/AL/646, inédit ; C. trav. Mons, 28 mai 2013, R.G. n° 2012/AM/306, *JTT*, 2014, p. 78 ; C. trav. Mons, 10 décembre 2013, R.G. n° 2013/AM/116, www.terralaboris.be ; C. trav. Liège, division Liège, 21 février 2014, R.G. n° 2013/AL/461, inédit. Certaines juridictions se sont parfois contentées de ne pas évoquer l'arrêt de la Cour constitutionnelle n° 73/2011, tout en faisant application de l'art. 2277 C. civ. : voy. C. trav. Mons, 10 décembre 2013, R.G. n° 2013/AM/116, www.terralaboris.be.

(160) C.C., arrêt n° 73/2011 du 12 mai 2011, B.3.

(161) C.C., arrêt n° 25/2007 du 30 janvier 2007, B.9.

L'arrêt de la cour du travail de Liège du 17 avril 2012, faisant application du délai de prescription quinquennal, a fait l'objet d'un pourvoi en cassation. Le pourvoi se fondait sur l'examen d'un ensemble de dispositions légales, duquel il déduisait que « la législation spécifique aux maladies professionnelles exclut l'application d'un régime de prescription de droit commun, plus particulièrement de l'article 2277 du Code civil, qui instaure un délai de prescription quinquennal dont le point de départ est la naissance du droit ». Le pourvoi épinglait notamment la difficulté de déterminer le moment où il faut déclarer la maladie professionnelle, la multiplication des causes de maladies professionnelles et l'instauration du « système ouvert » d'indemnisation.

Dans son arrêt du 12 mai 2014, la Cour de cassation a rejeté le pourvoi. Elle a considéré que, de l'ensemble des dispositions dont elle a pu tenir compte, il ressort qu'aucune d'entre elles « n'exclu(t) l'application de l'article 2277 du Code civil à l'action en paiement de l'allocation d'incapacité permanente »⁽¹⁶²⁾.

L'arrêt est conforme à l'avis de l'Avocat général GENICOT⁽¹⁶³⁾.

L'arrêt reste timide, puisqu'il se contente d'affirmer qu'au vu des dispositions invoquées dans le moyen, rien ne s'oppose à l'application de l'article 2277 du Code civil.

Il ne concerne que l'action en paiement des indemnités d'incapacité permanente.

Il nous semble que cette solution doit être généralisée et confirmée. En effet, l'article 2277 du Code civil dispose que « les intérêts des sommes prêtées, et généralement tout ce qui est payable par année, ou à des termes périodiques plus courts, se prescrivent par cinq ans ». Il a été jugé que « cette disposition vise à protéger le débiteur à terme contre l'augmentation constante de sa dette due au fait que des sommes d'argent deviennent payables sur la base d'un même fondement juridique, à des échéances successives qui sont fixées par année ou à des termes périodiques plus courts »⁽¹⁶⁴⁾. Le seul critère pertinent est celui de la périodicité de la dette, née d'un même rapport juridique⁽¹⁶⁵⁾.

(162) Cass., 12 mai 2014, R.G. n° S.13.0020.F.

(163) Conclusions disponibles sous Cass., 12 mai 2014, R.G. n° S.13.0020.F, www.juridat.be : celui-ci estimait que l'art. 35, al. 2, des lois coordonnées fixe la date de naissance du droit aux indemnités dues, sans préjudice de l'application d'un délai de prescription à l'action qui s'y attache. Il estimait que l'arrêt n° 73/2011 de la Cour constitutionnelle devait « se lire au regard de la question traitée, à savoir celle de la date de prise de cours de la reconnaissance possible – et donc de la naissance – du droit à une allocation en réparation d'une incapacité de travail permanente consécutive à une maladie professionnelle et non de la prescription de la demande ou de l'action en réparation elle-même ». Tenant compte que la Cour constitutionnelle juge légitime de vouloir limiter la rétroactivité des indemnités d'incapacité de travail, l'avocat général estimait qu'« on ne peut donc considérer a priori qu'aucun délai de prescription ne pourrait être appliqué à l'action ».

(164) Cass., 13 mars 2008, R.G. n° C.07.0132.N.

(165) Cass., 25 janvier 2010, R.G. n° C.09.0410.F ; C.C., 19 janvier 2005, n° 15/2005 ; C.C., 17 janvier 2007, n° 13/2007. B. HUMBLET et R. DAVIN, « La prescription extinctive en droit civil » in *Les prescriptions et les délais*, Actes du colloque organisé par la Conférence libre du Jeune Barreau de Liège le 25 mai 2007, Liège, Editions du Jeune Barreau de Liège, 2007, p. 46 ; J.-F. NEVEN, « Les délais de prescription applicables à la récupération des prestations de sécurité sociale payées indûment. Commentaire de l'arrêt rendu par la Cour constitutionnelle le 30 octobre 2008 », *Chron. D.S.*, 2009, n° 8, pp. 410-411 ; M. MARCHANDISE, *Traité de droit civil belge, tome VI : La prescription*, Bruxelles, Bruylant, 2014, pp. 460 et s.

Dans son arrêt récent du 12 mai 2014, la Cour de cassation affirme que cette règle de prescription s'applique aux actions en paiement de toutes les prestations payables de cette manière qui ne sont pas soumises à des prescriptions particulières ⁽¹⁶⁶⁾.

L'article 47 des lois coordonnées confie au Roi la mission de déterminer les modalités de paiement des indemnités. Elles sont fixées par l'arrêté royal du 10 décembre 1987 fixant les modalités de paiement des indemnités dues en vertu des lois relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles, coordonnées le 3 juin 1970.

En vertu de l'article 1^{er} de l'arrêté royal susvisé, les indemnités sont payées selon les modalités suivantes :

- les indemnités temporaires aux mêmes époques que les salaires ;
- les allocations annuelles, c'est-à-dire les indemnités d'incapacité permanente, mensuellement à terme échu ;
- toutefois, lorsque leur montant mensuel net est inférieur à un certain seuil, les indemnités susvisées sont payées trimestriellement.

Les indemnités pour incapacité de travail (temporaire ou permanente) sont donc toujours payables à des termes périodiques n'excédant pas un an, de sorte qu'à défaut d'une autre prescription particulière, l'article 2277 du Code civil s'applique à l'action en paiement desdites indemnités ⁽¹⁶⁷⁾.

Cette application est conforme à la volonté émise par le législateur lors de l'adoption de la loi du 24 décembre 1963, coordonnée par l'arrêté royal du 3 juin 1970 ⁽¹⁶⁸⁾. Elle semble aujourd'hui largement admise par les juridictions du travail ⁽¹⁶⁹⁾.

L'action en paiement de allocations « supplémentaires » accordées en raison de l'aggravation de l'incapacité doit, selon nous, être soumise au même délai de prescription que l'action en paiement des indemnités « initiales ». Elles s'ajoutent à ces dernières, selon les mêmes échéances (jusqu'à se confondre avec elles).

(166) Cass., 12 mai 2014, R.G. n° S.13.0020.F.

(167) En ce sens concernant les indemnités d'incapacité permanente : C. trav. Mons, 28 mai 2013, R.G. n° 2012/AM/306, *JTT*, 2014, p. 78 ; C. trav. Mons, 10 décembre 2013, R.G. n° 2013/AM/116, www.terralaboris.be. Dans son arrêt récent du 12 mai 2014, la Cour de cassation a rejeté le pourvoi dirigé contre un arrêt de la cour du travail de Liège ayant fait application de l'art. 2277 C. civ. à l'action en paiement des indemnités pour incapacité permanente (voy. *infra*).

Concernant les indemnités pour incapacité temporaire, rappelons que leur octroi prend au plus tôt 365 jours avant l'introduction de la demande (art. 34, dernier al., des lois coordonnées). La Cour constitutionnelle a estimé que cette limitation n'était pas disproportionnée au regard du but poursuivi. De plus, l'on se souviendra que la demande de réparation pour une incapacité de travail temporaire doit être introduite pendant la période où les symptômes sont présents (voy. *supra*).

(168) Voy. *supra* et Projet de loi relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci, Rapport, *Doc. parl.*, Sénat, 1963-1964, n° 52, p. 38.

(169) Voy. C. trav. Liège, division Namur, 14 janvier 2010, R.G. n° 8.821/2009, inédit ; C. trav. Liège, division Liège, 18 mai 2010, R.G. n° 2010/AL/159, inédit ; C. trav. Liège, division Liège, 17 avril 2012, R.G. n° 2010/AL/646, inédit ; C. trav. Liège, division Liège, 20 décembre 2012, R.G. n° 2007/AL/34556, inédit ; C. trav. Liège, division Liège, 21 février 2014, R.G. n° 2013/AL/461, inédit ; C. trav. Liège, division Liège, 9 mai 2014, R.G. n° 2013/AL/546, inédit ; C. trav. Liège, division Liège, 20 janvier 2015, R.G. n° 2013/AL/224, inédit.

Les rentes viagères accordées à la suite du décès de la victime sont expressément soumises au délai de prescription de l'article 2277 du Code civil.

En revanche, les actions en paiement de l'indemnité pour les frais funéraires ou de transfert de la victime décédée, qui ne sont pas des dettes périodiques, sont soumises, selon nous, au délai de prescription décennal de droit commun prévu par l'article 2262*bis* du Code civil.

De même, pour les frais de soins de santé, il convient d'appliquer le délai de prescription de droit commun prévu par l'article 2262*bis* du Code civil, soit dix ans. Il ne s'agit pas de dettes périodiques, même lorsque les frais sont exposés de manière régulière.

b.2. La compatibilité de l'application du délai de prescription prévu par l'article 2277 du Code civil avec les articles 10 et 11 de la Constitution

Un autre point était soulevé devant la Cour de cassation. Le demandeur en cassation invoquait la violation du principe d'égalité et de non-discrimination, garanti par les articles 10 et 11 de la Constitution. Il estimait que l'application du délai de prescription prévu par l'article 2277 du Code civil à l'action en paiement de l'assuré social, dans le secteur privé, constitue une différence de traitement injustifiée par rapport aux règles de prescription spécifiques prévues dans le régime de réparation du secteur public. La différence de traitement porte à la fois sur la durée (cinq ans selon l'article 2277 du Code civil et trois ans dans le régime du secteur public) et le point de départ du délai de prescription (à compter de l'échéance de chaque période de paiement en vertu de l'article 2277 du Code civil et à compter de la notification de l'acte juridique contesté dans le régime du secteur public). Cette seconde différence, en particulier, est susceptible de retarder considérablement la prise de cours de la prescription dans le secteur public, allongeant d'autant le délai pour introduire l'action en paiement dans ce régime.

Précisons que la Cour constitutionnelle n'a jamais censuré, en soi, l'existence d'une différence de traitement entre le secteur privé et le secteur public. Elle censure les différences de traitement qui lui semblent être disproportionnées⁽¹⁷⁰⁾. Se fondant sur l'arrêt n° 73/2011 de la Cour constitutionnelle, la cour du travail d'Anvers a néanmoins estimé que l'application de l'article 2277 du Code civil recréerait une discrimination et l'a donc écarté⁽¹⁷¹⁾.

L'Avocat général GENICOT était d'avis que la question préjudicielle soit posée à la Cour constitutionnelle.

La Cour de cassation a jugé, dans son arrêt du 12 mai 2014, qu'il n'y avait pas lieu de la poser au motif que « lorsqu'une question préjudicielle porte sur une lacune législative, la Cour n'est tenue de la poser à la Cour constitutionnelle que lorsqu'elle

(170) La Cour constitutionnelle a par exemple validé la limitation de la rétroactivité de l'indemnisation pour incapacité temporaire à 365 jours avant la demande, prévue par l'art. 34, dernier al., des lois coordonnées : C.C., arrêt n° 102/2012 du 9 août 2012.

(171) C. trav. Anvers, 16 décembre 2009, *Chron. D.S.*, 2011, p. 479.

constate qu'elle serait en mesure, le cas échéant, d'y remédier sans l'intervention du législateur.

La lacune dénoncée, à supposer qu'elle viole la Constitution, nécessiterait l'intervention du législateur pour déterminer les modalités du nouveau régime de prescription à mettre en œuvre »⁽¹⁷²⁾.

Il reste souhaitable de poser la question à la Cour constitutionnelle, ne fût-ce que pour interpellier le législateur si celle-ci constate l'existence d'une discrimination.

Il nous semble que la crainte d'une potentielle discrimination pourrait être contournée en retardant le point de départ du délai de prescription, en faisant application de l'article 2257 du Code civil (voy. *infra*). Il serait intéressant de connaître la position de la Cour constitutionnelle sur le raisonnement exposé ci-après.

c. Le point de départ du délai de prescription

Il a été dit pourquoi l'article 2277 du Code civil nous paraît devoir s'appliquer à la prescription des actions en paiement des indemnités d'incapacité et des rentes (à l'exclusion des frais pour soins de santé, frais funéraires et frais de transfert de la victime décédée).

En revanche, la détermination de la prise de cours de la prescription ne nous semble pas tranchée, dans l'état actuel de la jurisprudence.

A défaut de disposition spécifique, ce point de départ doit être fixé conformément au principe général : la prescription étant une défense opposée à une action tardive, elle prend cours au moment où naît l'action, c'est-à-dire lorsque l'obligation qu'elle sanctionne est exigible⁽¹⁷³⁾. L'action se prescrit à partir de ce moment et, sauf disposition légale dérogoratoire, dès ce moment⁽¹⁷⁴⁾.

Toutefois, une question surgit : la prescription de l'action en paiement prend-elle cours à la naissance du droit aux indemnités, pour toutes les indemnités dues au bénéficiaire à partir de l'ouverture du droit ? Ou faut-il plutôt considérer que chaque échéance de paiement fait courir un nouveau délai de prescription ?

La question se pose, parce que le premier raisonnement prévaut dans le secteur des accidents du travail.

Il faut dire, de manière générale, que les règles pour déterminer le point de départ de la prescription sont complexes et toujours plus diverses⁽¹⁷⁵⁾. Chaque délai particulier de prescription est susceptible de définir son propre point de départ.

(172) Voy. *mutatis mutandis* Cass., 11 décembre 2008, R.G. n° C.07.0333.F, www.juridat.be ; Cass., 4 mars 2010, R.G. n° C.08.0032.N, www.juridat.be ; Cass., 7 mai 2010, R.G. n° C.09.0317.F, www.juridat.be.

(173) Cass., 12 mai 2014, R.G. n° S.13.0020.F ; Cass., 24 juin 2013, R.G. n° C.11.0649.F ; Cass., 18 mars 2013, R.G. n° S.12.0069.F, www.juridat.be.

(174) Cass., 14 mai 2012, R.G. n° S.11.0128.F ; Cass., 27 juin 2011, R.G. n° S.10.0016.F, www.juridat.be.

(175) M. MARCHANDISE, *Traité de droit civil belge, tome VI : La prescription*, Bruxelles, Bruylant, 2014, p. 109.

Après avoir examiné le moment auquel la prescription doit, en principe, prendre cours, eu égard au principe que la prescription court dès le moment où naît l'action, nous analyserons quelques règles particulières susceptibles d'influencer la prise de cours du délai de prescription en matière de maladies professionnelles.

c.1. La prise de cours à l'échéance de chaque terme

Tenant compte de ce que le délai de prescription d'une action prend cours à compter du moment où l'obligation qu'elle sanctionne doit être exécutée, le délai de prescription commence à courir, à défaut de disposition spécifique, à partir du moment où la prestation devient exigible et, par la suite, à chaque échéance à laquelle la prestation doit être payée⁽¹⁷⁶⁾.

Les indemnités d'incapacité temporaire sont payables aux mêmes échéances que les salaires⁽¹⁷⁷⁾.

Les indemnités pour incapacité permanente sont payables mensuellement à terme échu⁽¹⁷⁸⁾.

Lorsque leur montant net n'excède pas un seuil fixé par l'arrêté royal du 10 décembre 1987, ces indemnités sont payées trimestriellement.

Chaque échéance fait donc courir un délai de prescription pour la prestation échue.

Pour l'heure, nombre de juridictions ne s'interrogent guère sur le point de départ du délai de prescription. Lorsqu'elles appliquent le délai de prescription prévu par l'article 2277 du Code civil, elles condamnent généralement le FMP à payer les indemnités dues pour les 5 années qui précèdent l'acte introductif d'instance (interruptif de la prescription)⁽¹⁷⁹⁾.

Les rentes attribuées à certains ayants droit de la victime de la maladie, en cas de décès de celle-ci, sont dues à partir du premier jour du mois qui suit le mois du décès

(176) Voy. en matière de chômage, le délai prend cours le premier jour du trimestre civil qui suit celui auquel les allocations se rapportent (art. 7, § 13, de l'arrêté-loi du 28 décembre 1944 concernant la sécurité sociale des travailleurs. En matière d'assurance soins de santé et indemnités), l'action en paiement se prescrit, en règle, à compter de la fin du mois auquel se rapportent ces indemnités (art. 174 de la loi relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994). Pour les allocations familiales afférentes à un nombre quelconque de jours compris dans un trimestre, le délai de prescription de l'action en paiement prend cours le dernier jour dudit trimestre (art. 120 de la loi générale relative aux allocations familiales). Voy. A. VERMOTE, « La prescription en droit de la sécurité sociale », *Ors.*, 2008, n° 8, p. 12.

(177) Art. 1^{er}, § 1^{er}, de l'arrêté royal du 10 décembre 1987.

(178) *Ibid.*

(179) C. trav. Liège, 20 janvier 2015, R.G. n° 2013/AL/224, inédit ; C. trav. Liège, 20 juin 2014, R.G. n° 2013/AL/448, www.juridat.be ; C. trav. Liège, 9 mai 2014, R.G. n° 2013/AL/546, inédit ; C. trav. Liège, 21 février 2014, R.G. n° 2013/AL/461, inédit ; C. trav. Mons, 28 mai 2013, R.G. n° 2012/AM/306, www.juridat.be ; C. trav. Liège, 20 décembre 2012, R.G. n° 2007/AL/34556, inédit ; C. trav. Liège, 17 avril 2012, R.G. n° 2010/AL/646, inédit ; C. trav. Liège, 18 mai 2010, R.G. n° 2010/AL/159, inédit.

de la victime ⁽¹⁸⁰⁾. Cette date fait courir le délai de prescription de l'action en paiement des ayants droit.

L'action en paiement des frais pour soins de santé prend cours au moment où ceux-ci sont exposés ⁽¹⁸¹⁾.

c.2. La prise de cours de la prescription à une date unique dès le moment où le droit à l'indemnité est né

La loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail n'indique pas le point de départ du délai de prescription de 3 ans prévu par son article 69.

Dans le silence de la loi, il a été jugé que le délai de prescription court à partir du moment où le droit à l'indemnité est né ⁽¹⁸²⁾. En cas d'incapacité de travail, la prescription de l'action en paiement de toutes les indemnités auxquelles la victime peut prétendre prend cours dès le début de l'incapacité. Ce point de départ est toujours unique. Ainsi, « le point de départ demeure fixé à la même date lorsque l'incapacité, après une interruption, est suivie d'autres incapacités résultant de l'accident, celles-ci fussent-elles sans lien avec la première » ⁽¹⁸³⁾. Par conséquent, « la prescription ne commence pas à courir à partir de chaque trimestre civil pour lequel les indemnités consécutives à l'accident seraient dues, mais bien à partir du début de l'incapacité de travail. La conséquence de cette règle est que, une fois le délai de prescription écoulé, aucune réparation ne peut plus être exigée : le droit est prescrit dans sa totalité » ⁽¹⁸⁴⁾.

Rappelons que lorsqu'une personne subit une incapacité de travail liée à une maladie professionnelle, elle a droit, en principe, aux indemnités :

- à partir du jour qui suit celui du début de l'incapacité de travail, en cas d'incapacité temporaire ⁽¹⁸⁵⁾ ;
- à partir du début de l'incapacité, en cas d'incapacité permanente ⁽¹⁸⁶⁾.

Les indemnités d'incapacité de travail sont payables aux mêmes échéances en vertu de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail.

Dans le silence des lois coordonnées, et compte tenu des similitudes observées entre les deux régimes, faut-il considérer que la prescription de l'action en paiement des

(180) Art. 33, dernier al., des lois coordonnées.

(181) En matière d'accidents du travail, le délai de prescription de l'action en paiement des frais médicaux, chirurgicaux et hospitaliers ne prend cours qu'au moment où les frais sont exposés (Cass., 18 juin 2001, R.G. n° S.99.0184.F, www.juridat.be).

(182) Cass., 7 septembre 1981, *Pas.*, 1982, I, p. 25 ; Cass., 4 octobre 1981, *R.D.S.*, 1981, p. 139 ; Cass., 8 février 1993, *Pas.*, 1993, I, p. 154 ; A. VERMOTÉ, « La prescription en droit de la sécurité sociale », *Ors.*, 2008, n° 8, p. 11.

(183) Cass., 4 octobre 1982, *Pas.*, 1983, I, p. 161. M. JOURDAN et S. REMOUCHAMPS, *L'accident (sur le chemin) du travail : déclaration – procédure – prescription*, Waterloo, Kluwer, 2006, p. 169 ; Cass., 4 octobre 1982, *Pas.*, 1983, I, p. 161.

(184) M. JOURDAN et S. REMOUCHAMPS, *L'accident (sur le chemin) du travail : déclaration – procédure – prescription*, Waterloo, Kluwer, 2006, p. 162.

(185) Art. 34 des lois coordonnées.

(186) Art. 35, al. 1^{er} et 2, des lois coordonnées.

indemnités dues en raison d'une incapacité de travail causée par une maladie professionnelle prend cours à une date unique, correspondant au début de l'incapacité ?

Dans son arrêt du 12 mai 2014 ⁽¹⁸⁷⁾, la Cour de cassation n'a pas eu à trancher cette question : ni l'arrêt attaqué, ni les moyens du demandeur en cassation ne l'abordaient ⁽¹⁸⁸⁾.

A notre sens, le raisonnement ne peut être suivi.

En matière d'accidents du travail, la Cour de cassation déduit du fait que le législateur a prévu une procédure de révision, assortie d'un délai préfix, qu'il aurait entendu exclure que la prescription de l'action en paiement des indemnités prenne cours à la naissance de chaque nouvelle incapacité ⁽¹⁸⁹⁾. Or, les lois coordonnées n'édicte aucun délai de révision, compte tenu du caractère évolutif des maladies professionnelles.

De surcroît, l'application de l'article 2277 du Code civil exclut ce raisonnement. La prescription quinquennale court à partir du moment et dans les conditions prévus par le titre qui crée l'action ⁽¹⁹⁰⁾. Si un même rapport juridique fait naître des termes successifs, chacun d'eux fait courir un nouveau délai de prescription ⁽¹⁹¹⁾. Il s'agit d'une application de la règle prévue par l'article 2257 du Code civil, selon laquelle la prescription ne court point à l'égard d'une créance à jour fixe, jusqu'à ce que ce jour soit arrivé (échéance du terme).

Il apparaît donc que la portée du délai de prescription est différente en matière de maladies professionnelles et en matière d'accidents du travail dans le secteur privé.

(187) Cass., 12 mai 2014, R.G. n° S.13.0020.F, www.juridat.be. Dans ses conclusions déposées avant l'arrêt de la Cour de cassation du 12 mai 2014, l'Av. gén. GENICOT déclarait ceci :

« Le demandeur constate que dans le secteur public le droit de la victime à l'indemnité naît dès le début de l'incapacité permanente et l'action en paiement desdites indemnités est régie par un délai de prescription de trois ans dont le point de départ est la date de la réception de la décision de l'autorité administrative compétente.

Par contre ajoute-t-il dans le secteur privé, le droit de la victime à l'indemnité naît également dès le début de l'incapacité mais le point de départ de la prescription de cinq ans de l'article 2277 du Code civil est la naissance du droit. »

Par ces mots, l'avocat général s'est gardé, selon nous, de prendre position quant au point de départ du délai de prescription.

(188) Avant l'arrêt de la Cour de cassation du 12 mai 2014 susmentionné, les décisions judiciaires ayant fait application de l'art. 2277 C. civ. n'avaient pas développé la question de la prise de cours du délai de prescription. Elles se limitaient à dire pour droit que le FMP était tenu de payer les indemnités à compter des 5 années précédant l'acte introductif d'instance (de date à date) (voy. C. trav. Mons, 28 mai 2013, *JTT*, 2014, p. 78). La cour du travail de Liège, dans son arrêt du 17 avril 2012 soumis à l'examen de la Cour de cassation, avait d'ailleurs procédé de cette manière.

(189) Cass., 4 octobre 1982, *Pas.*, 1983, I, p. 161.

(190) M. MARCHANDISE, *Traité de droit civil belge, tome VI : La prescription*, Bruxelles, Bruylant, 2014, p. 445.

(191) M. MARCHANDISE, *Traité de droit civil belge, tome VI : La prescription*, Bruxelles, Bruylant, 2014, p. 382 ; V. VERVLIEET, « Verjaring : arbeidsongevallen particuliere sector », in *Actuele problemen van het sociale zekerheidsrecht : verjaring en sociale zekerheid* (A. VAN REGENMORTEL, R. JANVIER et V. VERVLIEET), Brugge, die Keure, 2011, p. 221.

Dans le premier cas, il s'agit d'un délai faisant obstacle à la demande de paiement des indemnités, sans incidence sur la faculté de demander la reconnaissance de la maladie et le droit aux indemnités. Cela se vérifie par l'absence de délai pour introduire une demande de réparation au FMP⁽¹⁹²⁾ et par l'absence de délai de révision.

Dans le second cas, le demandeur doit agir dans le délai s'il veut obtenir la reconnaissance de l'accident du travail et bénéficier des indemnités. A défaut, l'action en paiement de l'intégralité des prestations est prescrite⁽¹⁹³⁾.

Pour toutes ces raisons, il n'y a pas lieu, selon nous, de fixer le point de départ de la prescription de l'action en paiement des indemnités dues à la suite d'une maladie professionnelle à une date unique.

c.3. *La prise de cours de la prescription à la date d'introduction de la demande des prestations*

L'octroi des prestations de sécurité sociale est généralement subordonné à l'introduction d'une demande auprès de l'institution de sécurité sociale compétente. Les indemnités sont accordées après l'examen du dossier de l'intéressé et l'accord de l'institution. En matière de maladies professionnelles, les demandes en réparation ou en révision doivent être introduites auprès du FMP, qui statue sur la demande. Le FMP ne peut examiner d'initiative le droit aux indemnités que dans le cadre de la révision d'office⁽¹⁹⁴⁾.

Or, en vertu de l'article 2257 du Code civil, la prescription ne court point à l'égard d'une créance qui dépend d'une condition, jusqu'à ce que la condition arrive.

Bien qu'il admettait que la prescription de l'action en paiement court, à défaut de disposition spécifique, à partir du moment où les prestations doivent être payées, Jacques VAN DROOGHENBROECK ajoutait ce qui suit :

« Il est permis à notre sens de soutenir qu'indépendamment de la date du fait générateur du droit, âge de la pension, décès, début de l'état de chômage, dé-

(192) L'art. 52 des lois coordonnées donne la faculté au Roi de définir des délais dans lesquels une demande en réparation doit être introduite pour telle ou telle maladie, mais le Roi n'a pas fait usage de cette possibilité (voy. O. LANGLET, *La réparation des maladies professionnelles : de la procédure administrative à la procédure judiciaire*, Waterloo, Kluwer, 2011, p. 9).

(193) Notons que, dans certaines circonstances, il a été jugé que la prise de cours de la prescription à un moment où la victime ignore certaines conséquences de l'accident, peut restreindre de manière disproportionnée le droit de la victime à réclamer les indemnités. Voy. le raisonnement tenu par la Cour constitutionnelle (C.C., arrêt n° 43/2010 du 29 avril 2010) à propos de l'art. 69 de la loi du 10 avril 1971, tel qu'il était en vigueur avant sa modification par l'art. 61 de la loi du 13 juillet 2006, dont elle estimait qu'il « peut avoir pour effet de faire courir le délai de prescription des demandes d'allocations d'aggravation à un moment où la victime de l'accident ignore que son état de santé pourrait lui donner le droit de les réclamer, et de la priver ainsi d'allocations auxquelles elle serait pourtant en droit de prétendre. L'aggravation de l'état de santé de la victime d'un accident du travail peut, en effet, s'inscrire dans la durée et, partant, susciter des difficultés quant à la détermination du moment où il y a lieu de la déclarer ».

(194) Art. 52 des lois coordonnées.

but de l'incapacité, maladie professionnelle, il y a lieu de fixer le point de départ de la prescription à la date de la demande de prestations dès lors que celle-ci, introduite après le fait générateur, peut produire un effet rétroactif. Toute autre interprétation conduirait à réduire inéquitablement la prescription quinquennale, rangée parmi les courtes prescriptions »⁽¹⁹⁵⁾.

Ainsi, selon lui, la prescription de l'action en paiement des allocations de maladie professionnelle, se rapportant à la période pour laquelle l'indemnisation rétroagit, court à dater de l'introduction de la demande. Après l'introduction de celle-ci, « elle court pour chaque mensualité respectivement à compter de la fin du mois ou du trimestre selon le cas, puisque ces "allocations annuelles" sont payables mensuellement à terme échu, ou trimestriellement »⁽¹⁹⁶⁾.

La prise de cours de la prescription à partir de l'introduction de la demande, par application de l'article 2257 du Code civil, préserve le droit de la victime aux indemnités depuis l'apparition du dommage et empêche la prescription de courir avant que la victime ait pu prendre connaissance de la maladie professionnelle dont elle souffre. La convention n° 121 sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles⁽¹⁹⁷⁾ impose d'ailleurs aux Etats signataires d'octroyer des prestations aux victimes de maladies professionnelles, en principe, pendant toute la durée des situations donnant lieu à l'octroi des prestations⁽¹⁹⁸⁾.

(195) J. VAN DROOGHENBROECK, « La prescription des actions – Droit social », in *Prescription des actions*, Conférence du Jeune Barreau de Mons, journée d'étude du 25 avril 1986, p. 29.

(196) J. VAN DROOGHENBROECK, « La prescription des actions – Droit social », in *Prescription des actions*, Conférence du Jeune Barreau de Mons, journée d'étude du 25 avril 1986, p. 30 ; dans le même sens, voy. A. LINDEMANS, *Verjaring in het sociale-zekerheidsrecht*, Deurne, Kluwer, 1994, pp. 235-236. Andries LINDEMANS approuvait le point de vue de Jacques VAN DROOGHENBROECK (faire courir le délai de prescription à la date de la demande) au motif que l'exigibilité des indemnités couvrant la période de rétroactivité de la demande ne revêt un caractère certain qu'à partir du moment où la demande est introduite. A l'époque où il écrivait, la prise de cours de l'indemnisation de l'incapacité permanente était limitée à 60 jours avant la demande. Cette limitation n'avait pas encore été invalidée par la Cour constitutionnelle. Aujourd'hui, la victime a droit aux indemnités pour incapacité permanente depuis le moment où l'incapacité devient permanente. Ce droit n'est plus conditionné par la date d'introduction de la demande, puisque la limitation de la rétroactivité doit être écartée. Par contre, le droit aux indemnités continue d'être subordonné à l'introduction d'une demande auprès du FMP. Quant à l'octroi des indemnités pour incapacité temporaire, il reste limité dans le temps (art. 34, dernier al., des lois coordonnées).

(197) La convention n° 121 sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, adoptée à Genève le 8 juillet 1964 par la Conférence générale de l'Organisation internationale du travail, approuvée par la loi du 28 février 1970, *M.B.*, 16 juin 1970, p. 6413.

(198) Art. 6 et 9 de la convention n° 121 sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles. La convention permet aux Etats signataires de suspendre l'octroi des prestations dans certaines hypothèses, notamment durant la période où la victime est entretenue par une autre institution de sécurité sociale ou lorsque la victime n'observe pas les règles prescrites pour la vérification de l'existence du dommage donnant lieu à l'indemnisation. La recommandation n° 121 sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles souligne ces principes (art. 8 à 10). Elle invite les Etats signataires à verser les prestations en espèces en cas d'incapacité de travail à partir du premier jour dans chaque cas de suspension de gain.

La solution permet également de pallier la brièveté du délai de prescription (délai quinquennal) et l'absence de cause spécifique d'interruption ou de suspension (par exemple, l'introduction de la demande au FMP n'interrompt pas la prescription⁽¹⁹⁹⁾).

Le raisonnement, qui est isolé, doit encore être soumis aux juridictions.

c.4. *L'incidence de la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme*

Il est intéressant d'examiner la jurisprudence récente de la Cour européenne des droits de l'homme, en particulier l'interprétation donnée à l'article 6 de la Convention européenne des droits de l'homme qui garantit le droit d'accès à un tribunal et exige l'existence d'une voie judiciaire effective pour revendiquer des droits civils⁽²⁰⁰⁾.

Ce droit n'est pas absolu. Les Etats signataires jouissent d'une marge d'appréciation pour y apporter des limites, à condition qu'elles poursuivent un but légitime et soient proportionnées pour atteindre cet objectif. Les délais de prescription constituent incontestablement des restrictions légitimes, car ils cherchent à préserver la sécurité juridique⁽²⁰¹⁾.

Encore faut-il que cette restriction soit proportionnée au but recherché. En particulier, la Cour a jugé, à plusieurs reprises, que « dans les affaires d'indemnisation des victimes d'atteinte à l'intégrité physique, celles-ci doivent avoir le droit d'agir en justice lorsqu'elles étaient effectivement en mesure d'évaluer le dommage subi »⁽²⁰²⁾.

Le 11 mars 2014, la Cour s'est prononcée sur l'application de la prescription à une action en indemnisation, fondée sur le droit commun⁽²⁰³⁾, du dommage causé par une maladie professionnelle à longue durée d'incubation.

Dans cette affaire *Howald Moor et autres c. Suisse*, les requérantes alléguaient la violation de leur droit d'accès à un tribunal, car l'action en responsabilité civile intentée contre l'Etat suisse, des suites de l'exposition à l'amiante de feu monsieur Hans

(199) Alors que, dans de nombreux secteurs de sécurité sociale, la demande de l'assuré social, envoyée par courrier recommandé, interrompt la prescription de l'action en paiement des prestations (assurance maladie invalidité, pension, prestations familiales des travailleurs salariés et indépendants, chômage, vacances annuelles, accidents du travail), voy. A. VERMOTE, « La prescription en droit de la sécurité sociale », *Ors.*, 2008, n° 8, p. 1 et s. et en particulier le tableau récapitulatif annexé à l'article.

(200) Cour eur. D.H., arrêt *Howald Moor c. Suisse*, 11 mars 2014, req. n° 52067/10 et 41072/11, § 70.

(201) Cour eur. D.H., arrêt *Howald Moor c. Suisse*, 11 mars 2014, req. n° 52067/10 et 41072/11, § 72 ; Cour eur. D.H., arrêt *Stagno c. Belgique*, 7 juillet 2009, req. n° 1062/07, § 26 ; Cour eur. D.H., arrêt *Stubbings et autres c. Royaume-Uni*, 22 octobre 1996, req. n° 22083/93, § 51.

(202) Cour eur. D.H., arrêt *Howald Moor c. Suisse*, 11 mars 2014, req. n° 52067/10 et 41072/11, § 73 ; Cour eur. D.H., arrêt *Esim c. Turquie*, 17 septembre 2013, req. n° 59601/09 ; Cour. eur. D.H., arrêt *Sabri Gunes c. Turquie*, 24 mai 2011, req. n° 27396/06 (cette affaire a fait l'objet d'une demande de renvoi devant la Grande Chambre, déclarée irrecevable pour dépassement du délai de recours).

(203) Selon Stefan SOMERS, cet arrêt est susceptible, dans certaines hypothèses, de remettre en cause le délai de prescription absolu de 20 ans applicable aux actions en responsabilité extracontractuelle (S. SOMERS, « Het arrest van het Europees Hof van de Rechten van de Mens inzake *Howald Moor t/ Zwitserland* : de strijdigheid van de absolute verjaringstermijn met de rechten van de mens in *asbestzaken* », *R.W.*, 2013-2014, n° 41, p. 1636).

Moor durant une partie de sa carrière professionnelle, avait été jugée périmée⁽²⁰⁴⁾ et prescrite par les juridictions suisses. Dans son arrêt du 11 mars 2014, la Cour européenne des droits de l'homme conclut que les délais de péremption – dix ans – et de prescription applicables en l'espèce constituent une violation de l'article 6, § 1^{er}, de la Convention.

La Cour se fonde sur divers éléments, parmi lesquels la difficulté objective pour la victime de prendre connaissance de la maladie et de ses conséquences vu la longue période de latence des maladies liées à l'exposition à l'amiante.

De manière générale, la Cour admet que l'application systématique des règles de péremption et de prescription « à des victimes de maladies qui, comme celles causées par l'amiante, ne peuvent être diagnostiquées que de longues années après les événements pathogènes, est susceptible de priver les intéressés de la possibilité de faire valoir leurs prétentions en justice ». Et d'ajouter que « lorsqu'il est scientifiquement prouvé qu'une personne est dans l'impossibilité de savoir qu'elle souffre d'une certaine maladie, une telle circonstance devrait être prise en compte pour le calcul du délai de péremption ou de prescription ».

La Cour nuance toutefois son propos en précisant qu'elle tient compte de la législation existant en Suisse pour des situations analogues et qu'elle ne veut pas préjuger d'autres solutions envisageables.

Dans son opinion concordante, le juge SPANO précise la pensée de la Cour. Selon lui, un délai de prescription dont la durée est adaptée à la grande majorité des cas reste conforme à l'article 6 de la Convention, « même dans les cas où, n'ayant pas eu connaissance suffisamment tôt de sa maladie et du fait qu'elle était de cause professionnelle, le demandeur s'est trouvé dans l'impossibilité d'introduire son action avant l'expiration de ce délai ». La possibilité de demander réparation à un fonds public d'indemnisation entre aussi en ligne de compte. Le juge SPANO estime que, par son arrêt du 11 mars 2014, la Cour n'entend pas exclure, en soi, l'existence des délais de prescription dans les cas de maladies à longue incubation. En revanche, les délais ne doivent pas être exagérément courts compte tenu de leur champ d'application général.

L'enseignement de cet arrêt rejoint la tendance qu'a le législateur depuis un certain temps « de ne faire commencer les délais de prescription qu'au moment où l'on peut considérer que l'intéressé est suffisamment informé des circonstances pour saisir le tribunal ». Le législateur semble lui-même admettre que cette manière de déterminer la prise de cours du délai de prescription est plus conforme au droit d'accès à un tribunal⁽²⁰⁵⁾.

(204) En droit suisse, à la différence du délai de prescription, le délai de péremption ne peut être interrompu et doit être appliqué d'office par le juge (note de bas de page n° 1 de l'arrêt Howald Moor c. Suisse du 11 mars 2014 précité).

(205) Projet de loi portant diverses dispositions en matière de pensions complémentaires, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Chambre, n° 53-3500/1, pp. 15 et s. ; le législateur déclare que : « En outre, ces dernières années, le point de départ des délais de prescription est de plus en plus analysé sous l'angle du droit fondamental d'accès à la justice qui est notamment déduit de l'art. 6, § 1^{er}, de la CEDH. De ce point de vue, il n'est pas juste qu'un délai de prescription puisse déjà courir au moment où l'intéressé

La jurisprudence de la Cour de Strasbourg est casuistique. L'arrêt du 11 mars 2014 admet le bien-fondé de l'institution de la prescription. Surtout, il vise la prescription d'une action en responsabilité civile, et non la prescription d'une action fondée sur un régime d'indemnisation spécifique plus favorable.

De nombreux critères peuvent être pris en compte. La Cour pourrait notamment admettre que la préservation de l'équilibre financier du système et la promotion de son effet préventif puissent justifier l'application d'un délai de prescription. Elle pourrait, en revanche, juger que l'application d'un délai de prescription abrégé, non susceptible d'être interrompu par l'introduction de la demande auprès du FMP, emporte une atteinte disproportionnée au droit d'accès à un tribunal, d'autant que l'intéressé est tenu d'attendre la décision du FMP pour saisir le juge.

En l'état actuel du droit belge, lorsque l'inaction de la victime résulte de l'ignorance de la maladie, l'on ne voit pas sur quel fondement légal celle-ci pourrait s'appuyer pour se protéger de la prescription. Aucune cause de suspension ne peut être tirée de l'ignorance de fait, contrairement à l'impossibilité d'exercer l'action par suite d'un empêchement résultant de la loi⁽²⁰⁶⁾. En règle, les circonstances tirées de la situation personnelle de celui contre lequel la prescription court ne suspendent pas la prescription⁽²⁰⁷⁾.

A notre estime, les exigences de la Cour de Strasbourg seraient rencontrées si l'on admettait sur la base de l'article 2257 du Code civil que la prescription ne court pas avant l'introduction de la demande devant le FMP.

d. Les causes d'interruption et de suspension de la prescription

d.1. En droit commun

A défaut de règles spécifiques édictées par les lois cordonnées le 3 juin 1970, les règles de droit commun s'appliquent également concernant les modalités d'interruption⁽²⁰⁸⁾ et de suspension⁽²⁰⁹⁾ du délai de prescription de l'action en paiement introduite par l'assuré social.

ne peut pas encore tenter l'action, par exemple car il ne disposait pas d'informations suffisantes pour évaluer l'aboutissement de son action en justice. Un délai de prescription ne peut porter atteinte au droit d'accès à un juge. La victime doit effectivement disposer d'un délai raisonnable pour tenter son action (S. SOMERS, « Verjaring in het buitencontractueel aansprakelijkheidsrecht vanuit mensenrechtelijk perspectief », *R.W.*, 2011-2012, fasc. 40, pp. 1742-1764) » ; voy. S. SOMERS, « Het arrest van het Europees Hof van de Rechten van de Mens inzake Howald Moor t/ Zwitserland : de strijdigheid van de absolute verjaringstermijn met de rechten van de mens in asbestzaken », *R.W.*, 2013-2014, n° 41, pp. 1638-1639.

(206) Cass., 30 juin 2006, R.G. n° C.04.0573.F ; Cass., 22 septembre 2011, R.G. n° F.10.0052.N, www.juridat.be. M. MARCHANDISE, *Traité de droit civil belge, tome VI : La prescription*, Bruxelles, Bruylant, 2014, pp. 258 et s.

(207) Voy. cependant l'arrêt de la Cour européenne des droits de l'homme du 7 juillet 2009, par lequel la Cour a jugé que l'application du délai de prescription, sans tenir compte de certaines circonstances de fait propres à l'espèce, a engendré une violation du droit à l'accès à un tribunal garanti par l'art. 6 de la Convention (Cour eur. D.H., 7 juillet 2009, *Stagno c. Belgique*).

(208) Art. 2242-2250 C. civ.

(209) Art. 2251-2259 C. civ.

La prescription de l'action en paiement des indemnités intéressant l'ordre public, le FMP ne peut renoncer au temps couru de la prescription, parce qu'aucune disposition spécifique ne le prévoit⁽²¹⁰⁾. De même, la reconnaissance du droit de la victime n'interrompt pas la prescription⁽²¹¹⁾.

La prescription est interrompue par les modes prévus à l'article 2244 du Code civil, notamment par la citation en justice⁽²¹²⁾.

Soulignons toutefois que la citation en justice, interprétée largement, interrompt également la prescription pour les demandes qui y sont virtuellement comprises. Pour apprécier si une demande est virtuellement comprise dans la demande initiale, il convient d'avoir égard à leur objet, et non à l'objectif de la législation concernée par les demandes⁽²¹³⁾. Cela signifie, par exemple, qu'une demande visant à obtenir des indemnités pour frais de soins de santé n'interrompt pas la prescription de l'action en paiement d'indemnités d'incapacité de travail, bien que le Fonds doive examiner la demande d'indemnisation au regard de l'ensemble des droits de la victime et qu'il ne peut limiter son examen à un seul dommage⁽²¹⁴⁾.

Dans la mesure où la prescription de l'action en paiement est régie par l'article 2277 du Code civil, elle court contre les mineurs et les interdits⁽²¹⁵⁾.

d.2. L'absence de cause spécifique d'interruption ou de suspension

Aucune cause spécifique d'interruption de la prescription n'est prévue. La lettre recommandée à la poste n'est pas susceptible d'interrompre la prescription de l'action en paiement de l'assuré social, à défaut de disposition en ce sens⁽²¹⁶⁾. Il en résulte que le délai de prescription continue à courir pendant le traitement de la demande par le FMP⁽²¹⁷⁾... Celui-ci doit en principe traiter la demande dans les quatre mois qui

(210) En matière d'accidents du travail : Cass., 13 novembre 1995, Pas., 1995, I, p. 1041. Il s'agit d'une dérogation à l'art. 2220 C. civ. Voy. A. VERMOTÉ, *La prescription en droit social*, Waterloo, Kluwer, 2009, p. 15.

(211) En matière d'accidents du travail : Cass., 27 juin 1983, Pas., 1983, I, p. 1214. Il s'agit d'une dérogation à l'art. 2248 C. civ. Voy. M. MARCHANDISE, *Traité de droit civil belge, tome VI : La prescription*, Bruxelles, Bruylant, 2014, p. 189.

(212) La citation désigne « tout acte qui tend à faire reconnaître en justice un droit menacé » (C. trav. Bruxelles, 3 mai 2006, *JTT*, 2006, p. 264).

(213) *Mutatis mutandis* Cass., 8 mai 2006, R.G. n° S.05.0005.F, www.juridat.be ; M. JOURDAN et S. REMOUCHAMPS, *L'accident (sur le chemin) du travail : déclaration – procédure – prescription*, Waterloo, Kluwer, 2006, p. 170.

(214) P. DELOOZ et D. KREIT, *Les maladies professionnelles*, Bruxelles, Larcier, 2008, pp. 136-137.

(215) Art. 2278 C. civ. ; tel est également le cas dans le régime d'indemnisation des accidents du travail du secteur privé (art. 71 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail) et celui des maladies professionnelles du secteur public (art. 20, al. 2, de la loi du 3 juillet 1967).

(216) Alors que de telles dispositions existent dans de nombreux secteurs de la sécurité sociale du secteur privé : indemnités et soins de santé, pension, chômage, prestations familiales des travailleurs salariés et indépendants, vacances annuelles, assurance en cas de faillite pour les indépendants, accidents du travail (voy. le tableau élaboré par A. VERMOTÉ, « La prescription en droit de la sécurité sociale », *Ors*, 2008, n° 8, p. 14).

(217) C. trav. Liège, division Liège, 21 février 2014, R.G. n° 2013/AL/461, inédit : la cour rappelle que la demande initiale introduite auprès du FMP ne constitue pas un acte interruptif de prescription au sens de l'art. 2244 C. civ. ; *contra* : dans un arrêt du 14 janvier 2010, la cour du travail de Liège, division Namur, a condamné le FMP à payer les allocations annuelles pour la période qui remonte à 5 ans

suivent son introduction ⁽²¹⁸⁾, mais aucune sanction autre que les intérêts n'est prévue en cas de dépassement. Il reste à la victime, pour interrompre la prescription, à introduire au plus vite son recours en justice, dès réception de la décision du Fonds ⁽²¹⁹⁾...

De même, contrairement à la législation en matière d'accidents du travail ⁽²²⁰⁾, les lois coordonnées ne prévoient pas que l'action en paiement du chef de la maladie professionnelle fondée sur une autre cause interrompt la prescription. L'action en paiement d'indemnités en raison de la maladie, fondée sur le droit commun (art. 1382 C. civ.) et intentée contre un tiers, n'a pas d'effet interruptif ⁽²²¹⁾. Par conséquent, si la victime désire invoquer la responsabilité civile d'un tiers-responsable de la maladie professionnelle ⁽²²²⁾, elle veillera à préserver ses droits vis-à-vis du FMP en introduisant également devant le tribunal du travail une demande en réparation contre le FMP (puisqu'une simple lettre recommandée adressée au FMP n'a pas d'effet interruptif).

2. La prescription de l'action en répétition de l'indu

Contrairement à la prescription de l'action en paiement des indemnités, le délai et le point de départ de la prescription de l'action en répétition de l'indu sont prévus par une disposition spécifique des lois coordonnées (art. 44, § 2), ce qui n'exclut pas toute controverse...

a. La nature du moyen de prescription

L'on considérerait généralement que la prescription applicable à l'action en restitution de prestations versées indûment n'était pas d'ordre public, étant donné qu'elle vise à protéger les intérêts particuliers des assurés sociaux contre le risque de se voir réclamer le remboursement des prestations reçues après un temps donné ⁽²²³⁾.

avant le jour d'introduction de la demande auprès du FMP, sans toutefois motiver cette décision (C. trav. Liège, division Namur, 14 janvier 2010, R.G. n° 8.821/2009, inédit).

(218) Art. 10, al. 1^{er}, de la loi visant à instituer « la charte » de l'assuré social ; Cass., 12 mai 2014, R.G. n° S.13.0020.F, www.juridat.be.

(219) Voy. C. trav. Mons, 28 mai 2013, *JTT*, 2014, p. 78 : dans cette affaire par exemple, la victime avait introduit sa demande le 6 avril 2007. La décision de refus du FMP a été prise en date du 30 juin 2009. La victime a introduit son recours par citation du 25 juin 2010, de sorte que la cour juge que le FMP ne doit être tenu au paiement de l'allocation annuelle qu'à dater du 25 juin 2005.

(220) Art. 70 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail ; voy. M. JOURDAN et S. REMOUCHAMPS, *L'accident (sur le chemin) du travail : déclaration – procédure – prescription*, Waterloo, Kluwer, 2006, pp. 195-200.

(221) En matière d'accidents du travail, l'action intentée contre un tiers, soit sur base de la responsabilité extracontractuelle, soit par le biais d'une constitution de partie civile ou d'une citation directe au pénal, interrompt la prescription triennale prévue par l'art. 69 de la loi du 10 avril 1971. Cela préserve la possibilité pour la victime de se retourner contre l'assureur-loi.

(222) Conformément à l'art. 51 des lois coordonnées.

(223) M. DUMONT, « Le juge peut-il (ou doit-il) soulever d'office la prescription ? » in *Regards croisés sur la sécurité sociale* (F. ETIENNE et M. DUMONT), CUP, Liège, Anthemis, 2012, p. 162 ; J.-F. FUNCK, « Prescription et délai raisonnable en sécurité sociale : Questions d'actualité », in *Questions spéciales de droit social – Hommage à Michel Dumont* (J. CLESSE et J. HUBIN), CUP, Bruxelles, Larcier, 2014, p. 175. Une certaine confusion règne toutefois, dans la mesure où certains auteurs ne distinguent pas le caractère d'ordre public du délai de prescription applicable à l'action en paiement des indemnités et la nature du délai applicable à l'action en récupération de l'indu (voy. P. KALLAI et M. PALUMBO,

Récemment, certaines décisions sont venues contredire cette position. Dans son arrêt du 28 octobre 2013, la Cour de cassation a affirmé que la prescription applicable à la demande de remboursement de l'aide sociale, dirigée contre le bénéficiaire, prévue par l'article 102 de la loi organique des centres publics d'action sociale, est d'ordre public⁽²²⁴⁾. En matière d'accidents du travail, d'aucuns s'appuient sur quelques décisions prononcées par la Cour de cassation pour avancer que le délai de prescription prévu par l'article 69 de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail intéresse l'ordre public, y compris en ce qu'il vise la prescription de l'action en répétition de l'indu⁽²²⁵⁾.

Si la motivation de l'arrêt de la Cour de cassation du 28 octobre 2013 est plutôt lacunaire, l'on peut espérer qu'il marque le début de l'harmonisation de la nature du moyen de prescription, selon qu'il profite à l'assuré social ou à l'institution la distinction n'avait pas lieu d'être⁽²²⁶⁾.

« Lorsque l'indu n'est pas dû : les obstacles à la répétition de l'indu par l'institution de sécurité sociale », obs. sous C.C., arrêt n° 1/2010 du 20 janvier 2010, *J.L.M.B.*, 2011, n° 29, pp. 1422 et s.). Or, ce n'est pas parce que la législation concernée est d'ordre public que le moyen de prescription touche à l'ordre public (M. DUMONT, *op. cit.*, p. 160).

(224) Cass., 28 octobre 2013, R.G. n° S.11.0054.F, www.juridat.be. Dans ses conclusions précédant l'arrêt, l'Av. gén. PALUMBO préconisait une autre thèse. Selon lui, le juge doit examiner d'office l'application d'un moyen de prescription dès lors que la disposition qui le prévoit est impérative. Il fondait son raisonnement sur le rôle de plus en plus actif du juge dans la tenue du procès civil et sur le constat que l'art. 2223 C. civ. n'opère aucune distinction entre le moyen de prescription intéressant l'ordre public et les autres moyens de prescription. Ce rôle actif découle de la consécration de la conception factuelle de la cause et de l'objet d'un litige (voy. en ce sens A. VERMOTE, « Specifieke kenmerken van de verjaring in het socialezekerheidsrecht », in *Actuele problemen van het socialezekerheidsrecht : verjaring en sociale zekerheid* (A. VAN REGENMORTELE, R. JANVIER et V. VERVLIET), Brugge, die Keure, 2011, pp. 74-75 ; M. DUMONT, « Le juge peut-il (ou doit-il) soulever d'office la prescription ? » in *Regards croisés sur la sécurité sociale* (F. ETIENNE et M. DUMONT), CUP, Liège, Anthemis, 2012, pp. 157 et s.), ainsi que de l'obligation imposée au juge d'examiner le respect de certaines normes impératives, même si les parties ne soulèvent pas cette question dans le cadre du litige – par exemple lorsque le juge est tenu d'examiner le caractère abusif d'une clause, de vérifier le respect des dispositions impératives de l'art. 35 de la loi du 3 juillet 1978 relative aux contrats de travail en cas de licenciement pour motif grave.

(225) Cass., 6 septembre 1982, *Pas.*, 1983, I, p. 10 ; Cass., 17 octobre 1988, *Pas.*, 1989, I, p. 165 ; Cass., 19 juin 2006, R.G. n° S.05.0108.N, www.juridat.be. V. VERVLIET, « Verjaring : arbeidsongevallen particuliere sector », in *Actuele problemen van het socialezekerheidsrecht : verjaring en sociale zekerheid* (A. VAN REGENMORTELE, R. JANVIER et V. VERVLIET), Brugge, die Keure, 2011, pp. 215-216 ; M. JOURDAN et S. REMOUCHAMPS, *L'accident (sur le chemin) du travail : déclaration – procédure – prescription*, Waterloo, Kluwer, 2006, p. 161.

La Cour de cassation n'a jamais eu l'occasion d'affirmer expressément le caractère d'ordre public de la prescription applicable à l'action en répétition de l'indu en matière d'accidents du travail. Les arrêts mentionnés concernaient uniquement des actions en paiement d'indemnités. Les termes particulièrement larges employés de l'arrêt du 19 juin 2006 laissent toutefois penser que le caractère d'ordre public peut être reconnu à l'article 69 dans son ensemble, en ce qu'il vise les deux types d'actions.

(226) Nous rejoignons l'avis de J.-F. FUNCK, selon qui « en réalité, l'ordre public est lié, non au caractère privé ou public du destinataire de la règle, mais à son contenu. Le caractère d'ordre public est attaché à l'ensemble de la législation en tant qu'elle organise un système de protection sociale, considéré comme un fondement de notre société. Sont d'ordre public, les dispositions qui ont pour objet la protection de l'assuré social, bénéficiaire de ce système » (J.-F. FUNCK, « Prescription et délai raisonnable en sécurité sociale : Questions d'actualité », in *Questions spéciales de droit social – Hommage à Michel Dumont* (J. CLESSE et J. HUBIN), CUP, Bruxelles, Larcier, 2014, pp. 176-177).

Si cette évolution se confirme, il est permis d'affirmer que le délai de prescription applicable à l'action en répétition du FMP est d'ordre public.

Le dernier alinéa de l'article 44, § 2, des lois coordonnées, peut corroborer cette affirmation, puisqu'il impose au FMP de soulever d'office la prescription de sa propre action en récupération. A nos yeux, il est permis d'en déduire que le législateur a considéré que cette prescription intéresse l'ordre public, de sorte qu'il appartient au juge, le cas échéant, de la soulever d'office ⁽²²⁷⁾.

Enfin, à supposer que l'article 44, § 2 des lois coordonnées ne revête pas un caractère d'ordre public, le rôle actif du juge est de plus en plus fréquemment invoqué pour contourner l'interdiction faite au juge de soulever d'office le moyen de prescription, prévue par l'article 2223 du Code civil ⁽²²⁸⁾. Selon Michel DUMONT, si le juge constate qu'une partie est en mesure de se prévaloir du bénéfice de la prescription, il peut la questionner sur ce point afin de s'assurer qu'elle y renonce en toute connaissance de cause ⁽²²⁹⁾.

Michel DUMONT fonde en partie son raisonnement sur l'obligation, pour récupérer les prestations indues, de notifier une décision de récupération mentionnant, notamment, le délai de prescription applicable à la demande ⁽²³⁰⁾. Le délai retenu doit être motivé, comme toutes les stipulations de la décision ⁽²³¹⁾. Ces deux exigences sont explicitement prévues par l'article 44, § 3, alinéa 2, 4°, des lois coordonnées. Or, puisque les dispositions de la charte de l'assuré social touchent à l'ordre public, le juge a le devoir de contrôler d'initiative la mention du délai de prescription et la motivation qui l'appuie, ce qui peut amener les parties à débattre du moyen de prescription en tant que tel.

(227) *Contra* : Alain VERMOTE ne partage pas ce point de vue, considérant que « cette disposition singulière ne confère, cependant, pas un caractère d'ordre public à la loi et n'est donc pas susceptible d'influencer la mission du juge au point de contraindre ce dernier à soulever d'office le moyen de la prescription » (A. VERMOTE, *La prescription en droit social*, Waterloo, Kluwer, 2009, p. 143 ; Dans le même sens, A. LINDEMANS, *Verjaring in het sociale-zekerheidsrecht*, Deurne, Kluwer, 1994, p. 239). Cette disposition avait son pendant dans la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail. Elle avait été jugée superflue par le Conseil d'Etat, section de législation, voire même susceptible de donner lieu à une incertitude juridique dans des cas similaires où pareille disposition fait défaut. Le Conseil d'Etat relevait en particulier l'absence de disposition similaire dans les lois coordonnées relatives aux maladies professionnelles. L'on constate toutefois que le législateur avait alors décidé d'intégrer une disposition semblable dans l'art. 44 des lois coordonnées, preuve peut-être de son attachement à ce principe, gage d'équité pour l'assuré social (voy. Projet de loi portant des dispositions sociales, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Sénat, 1990-1991, n° 1115/1, p. 51, 271).

(228) Voy. C. trav. Liège, 2 mars 2005, R.G. n° 30.056/01, www.juridat.be.

(229) M. DUMONT, « Le juge peut-il (ou doit-il) soulever d'office la prescription ? » in *Regards croisés sur la sécurité sociale* (F. ETIENNE et M. DUMONT), CUP, Liège, Anthemis, 2012, pp. 159-160, 164 et s.

(230) Art. 15 de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer « la charte » de l'assuré social ; M. DUMONT, « Le juge peut-il (ou doit-il) soulever d'office la prescription ? » in *Regards croisés sur la sécurité sociale* (F. ETIENNE et M. DUMONT), CUP, Liège, Anthemis, 2012, p. 165.

(231) Art. 13 de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer « la charte » de l'assuré social.

b. Le délai de prescription

b.1. Le triple délai de prescription prévu par les lois coordonnées

Malgré diverses tentatives avortées ⁽²³²⁾, il n'existe aucune harmonisation des règles de prescription applicables aux actions en répétition de l'indu intentées par les diverses institutions de sécurité sociale. Chaque législation édicte ses propres règles.

L'article 44, § 2, est aujourd'hui ⁽²³³⁾ rédigé comme suit :

« § 2. L'action en répétition des prestations allouées indûment à titre de réparation de dommages faisant l'objet des présentes lois, se prescrit par trois ans, à compter de la date à laquelle le paiement a été effectué.

Le délai prévu à l'alinéa 1^{er} est ramené à six mois lorsque le paiement résulte uniquement d'une erreur du Fonds, dont le bénéficiaire de prestations à charge du Fonds ne pouvait normalement se rendre compte.

Le délai prévu à l'alinéa 1^{er} est porté à cinq ans lorsque les prestations indues ont été obtenues par des manœuvres frauduleuses ou par des déclarations fausses ou sciemment incomplètes.

Le Fonds est tenu d'appliquer d'office les prescriptions visées du présent paragraphe sans qu'il y ait requête du bénéficiaire de prestations à charge du Fonds ».

Cette disposition érige un triple délai de prescription :

- six mois lorsque le paiement indu résulte d'une erreur du FMP ;
- cinq ans lorsque les prestations indues ont été obtenues par des manœuvres frauduleuses ou par des déclarations fausses ou sciemment incomplètes ⁽²³⁴⁾ ;
- trois ans dans les autres cas.

(232) L'art. 30, § 1^{er}, de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés devait instaurer un triple délai commun applicable dans les branches de la sécurité sociale des travailleurs salariés (à l'exclusion donc des régimes non contributifs et des régimes des indépendants et des fonctionnaires). La loi dispose qu'un arrêté royal doit en fixer l'entrée en vigueur. Aucun arrêté royal n'a jamais été adopté, de sorte que cette disposition n'est jamais entrée en vigueur. De même, la proposition de loi visant à instituer « la charte » de l'assuré social comportait une section harmonisant la durée et la prise de cours des délais de prescription applicables tant à l'action en paiement qu'à l'action en répétition d'indu, sans préjudice toutefois de règles plus favorables. Cette section a été supprimée à la suite d'amendements déposés par le gouvernement, conformément à un avis rendu par le CNT préconisant de « laisser jouer pleinement les délais propres au secteur concerné », compte tenu du caractère particulièrement technique de la matière (Amendements à la proposition de loi visant à instituer « la charte » de l'assuré social, *Doc. parl.*, Chambre, 1991-1992, n° 353/2, amendements n° 21 à 25, pp. 11 et s.) ; voy. J.-F. NEVEN, « Les délais de prescription applicables à la récupération des prestations de sécurité sociale payées indûment. Commentaire de l'arrêt rendu par la Cour constitutionnelle le 30 octobre 2008 », *Chron. D.S.*, 2009, n° 8, pp. 405 et s.

(233) Initialement, l'art. 44 des lois coordonnées était formulé de la manière suivante : « Le remboursement des sommes allouées indûment à titre de réparation de dommages faisant l'objet des présentes lois ne peut être réclamé aux personnes auxquelles elles ont été versées, sauf si ces dernières les ont obtenues par des moyens frauduleux. »
Bizarrement, le législateur semble s'être étonné que la Cour de cassation affirme, dans un arrêt rendu le 19 mars 1990, que le FMP ne peut récupérer les indus, quelle qu'en soit la cause, que lorsque ces prestations ont été obtenues frauduleusement (Cass., 19 mars 1990, *Pas.*, I, 1990, p. 836).
En réaction, l'art. 44 précité a été modifié par l'article 103 de la loi du 29 décembre 1990 portant des dispositions sociales.

(234) Selon A. VERMOTÉ, les « manœuvres frauduleuses » s'entendent comme « tout agissement malhonnête réalisé malicieusement en vue de tromper un organisme assureur pour son propre

Ce triple délai est identique à celui prévu par l'article 30, § 1^{er}, de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés, disposition jamais entrée en vigueur ⁽²³⁵⁾.

Il convient cependant de s'interroger sur l'articulation entre le délai de prescription abrégé prévu par l'article 44, § 2, alinéa 2, des lois coordonnées, et l'article 17, alinéa 2, de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer « la charte » de l'assuré social.

b.2. *L'incidence de l'article 17, alinéa 2, de la charte de l'assuré social*

En principe, le versement de sommes indues donne droit à la récupération de celles-ci par leur débiteur ⁽²³⁶⁾.

Toutefois, l'article 17, alinéa 2, de la charte prévoit qu'en cas de révision, « la nouvelle décision produit ses effets, en cas d'erreur due à l'institution de sécurité sociale, le premier jour du mois qui suit la notification, si le droit à la prestation est inférieur à celui reconnu initialement » ⁽²³⁷⁾.

La révision au sens de l'article 17 de la charte ne doit pas être confondue avec la procédure de révision spécifique prévue en matières d'accidents du travail et de maladies professionnelles. La première révision vise la rectification d'une décision telle qu'elle a été prise. La seconde révision traite du réexamen de l'octroi des prestations ⁽²³⁸⁾.

Lorsque la récupération des sommes versées indûment s'avère possible, l'article 44, § 2, alinéa 2, des lois coordonnées ramène le délai de prescription applicable à l'action en récupération de l'indu « à six mois lorsque le paiement résulte uniquement d'une erreur du Fonds, dont le bénéficiaire de prestations à charge du Fonds ne pouvait normalement se rendre compte ».

profit et peuvent prendre la forme aussi bien d'actes "positifs" que d'absentions coupables » (A. VERMOTE, *La prescription en droit social*, Waterloo, Kluwer, 2009, pp. 115 et s). Constitue par exemple une manœuvre frauduleuse la surestimation ou exagération volontaire et habituellement utilitaire de troubles pathologiques réels (Trib. trav. Liège, 10 septembre 1990, *JTT*, 1991, p. 331).

(235) Art. 30, § 1^{er}, de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés, *M.B.*, 2 juillet 1981, p. 8575.

(236) Art. 1235, 1376 et 1377 C. civ.

(237) Art. 17 de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer "la charte" de l'assuré social, *M.B.*, 6 septembre 1995, p. 25433.

(238) La procédure de révision prévue par la législation des maladies professionnelles permet au FMP de revoir les avantages accordés au bénéficiaire en fonction d'éléments survenus postérieurement à la décision d'octroi des prestations, d'office ou sur demande de l'assuré. Cette révision peut résulter d'une modification du taux d'incapacité de la victime, d'une modification de la liste des maladies professionnelles ou de l'arrivée de la victime à l'âge de la pension. Lorsqu'elle entraîne une réduction des allocations, elle ne peut jamais rétroagir (voy. l'art. 14 de l'arrêté royal du 26 septembre 1996 déterminant la manière dont sont introduites et instruites par le Fonds des maladies professionnelles les demandes de réparation et de révision des indemnités acquises ; O. LANGLET, *La réparation des maladies professionnelles : de la procédure administrative à la procédure judiciaire*, Waterloo, Kluwer, 2011, pp. 52-93 ; P. DELOOZ et D. KREIT, *Les maladies professionnelles*, Bruxelles, Larcier, 2008, pp. 153-157).

Comme le relevait Jean-François NEVEN, il n'y a, cependant, pas d'antinomie entre l'article 17, alinéa 2, de la charte et ce délai de prescription abrégé⁽²³⁹⁾.

L'article 17 s'applique uniquement dans l'hypothèse où une décision erronée doit être revue. Lorsque la rectification entraîne une diminution des droits de l'assuré social, cette révision ne peut rétroagir si l'erreur est due à l'institution de sécurité sociale. La nouvelle décision prend effet le premier jour du mois qui suit la notification⁽²⁴⁰⁾.

A l'inverse, lorsqu'un paiement est effectué de manière erronée, sans que la décision d'octroi soit entachée d'une quelconque irrégularité, l'institution de sécurité sociale peut⁽²⁴¹⁾ réclamer le remboursement des montants versés indûment. La récupération est toutefois limitée par le délai de prescription abrégé lorsque le paiement découle d'une erreur du FMP dont le bénéficiaire ne pouvait se rendre compte⁽²⁴²⁾.

Jean-François NEVEN⁽²⁴³⁾ observait cependant une tendance de la jurisprudence et la doctrine à interpréter de manière extensive les hypothèses dans lesquelles l'article 17, alinéa 2, de la charte trouve à s'appliquer⁽²⁴⁴⁾. Il estimait que cette confusion avait fini par gagner le législateur, qui entendait déroger à l'article 17, alinéa 2, de la charte en instituant des délais de prescription abrégés dans certains secteurs de la sécurité sociale, alors que ces deux types de disposition peuvent, selon lui, coexister⁽²⁴⁵⁾.

Il n'est certes pas facile de distinguer la récupération à la suite d'une révision d'une décision erronée et la récupération de sommes versées erronément sans qu'une décision en soit à l'origine. D'aucuns assimilent erreur purement matérielle provoquant un indu (sans qu'une décision doive être revue) à une décision implicite accordant les prestations, sur laquelle l'institution revient par une décision de récupération⁽²⁴⁶⁾.

(239) J.-F. NEVEN, « Les délais de prescription applicables à la récupération des prestations de sécurité sociale payées indûment. Commentaire de l'arrêt rendu par la Cour constitutionnelle le 30 octobre 2008 », *Chron. D.S.*, 2009, n° 8, p. 408 ; A propos de l'art. 17, al. 2, de la charte, voy. également S. GILSON, Z. TRUSGNACH, F. LAMBINET et S. VINCLAIRE, « Regards croisés sur la Charte de l'assuré social », in *Questions spéciales de droit social – Hommage à Michel Dumont* (J. CLESSE et J. HUBIN), CUP, Bruxelles, Larcier, 2014, p. 347-352.

(240) Voy. Cass., 6 mai 2002, R.G. n° S.01.0119.N, www.juridat.be ; C. trav. Liège, 22 décembre 2005, R.G. n° 32.537/04, www.juridat.be. Ces décisions mentionnent l'existence d'une décision originaire entachée d'une erreur matérielle, ce qui nécessite une révision postérieure.

(241) Le FMP dispose toutefois de la faculté d'y renoncer (art. 44, § 1^{er}, des lois coordonnées).

(242) Voy. C. trav. Bruxelles, 23 mars 2011, R.G. n° 2010/AB/13, www.juridat.be ; C. trav. Bruxelles, 24 mars 2010, R.G. n° 2008/AB/51467, www.juridat.be ; C. trav. Mons, 16 juin 2000, *Chron. D.S.*, 2002, p. 396.

(243) J.-F. NEVEN, « Les délais de prescription applicables à la récupération des prestations de sécurité sociale payées indûment. Commentaire de l'arrêt rendu par la Cour constitutionnelle le 30 octobre 2008 », *Chron. D.S.*, 2009, n° 8, p. 408.

(244) C. trav. Liège, 23 août 2011, R.G. n° 2010/AN/69, www.juridat.be ; C. trav. Bruxelles, 22 décembre 2005, R.G. n° 45.112, www.juridat.be ; H. MORMONT et J. MARTENS, « La révision des décisions administratives et la récupération de l'indu dans la Charte de l'assuré social », in *Dix ans d'application de la Charte de l'assuré social*, Etudes pratiques de droit social, Kluwer, 2008/1, pp. 67 et s. ; P. PALSTERMAN, « La non-rétroactivité des révisions en défaveur de l'assuré social – l'application incohérente d'un principe mal défini », *Chron. D.S.*, 2008, pp. 553 et s.

(245) Voy. Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Chambre, n° 51-2517/1, p. 40 ; Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Chambre, n° 52-1491/1, p. 32.

(246) C. trav. Liège, 23 août 2011, R.G. n° 2010/AN/69, www.juridat.be ; C. trav. Bruxelles, 22 décembre 2005, R.G. n° 45.112, www.juridat.be.

La frontière entre les deux hypothèses est définitivement effacée depuis les récents arrêts rendus par la Cour constitutionnelle.

A deux reprises, la Cour constitutionnelle a été invitée à examiner la validité du délai de prescription abrégé prévu par des législations spécifiques de sécurité sociale – allocations familiales des travailleurs salariés et assurance indemnité et soins de santé – applicable à l'action en récupération de prestations versées indûment à la suite d'une erreur commise par l'organisme de sécurité sociale⁽²⁴⁷⁾ ⁽²⁴⁸⁾. Dans ses arrêts, la Cour affirme que :

- d'une part, en application du délai de prescription abrégé prévu par les dispositions en cause, l'assuré social qui a perçu des prestations indues en conséquence d'une erreur imputable à l'organisme peut se voir réclamer le remboursement de l'indu durant le délai de prescription abrégé ;
- d'autre part, en vertu de l'article 17 de la charte de l'assuré social, celui qui a perçu des prestations indues en conséquence d'une erreur de l'institution qui les a versées ne doit rien rembourser, sauf lorsque l'assuré social savait ou devait savoir qu'il n'avait pas ou n'avait plus droit à l'intégralité des prestations.

La Cour conclut à l'existence d'une différence de traitement entre les assurés sociaux à qui un délai de prescription – même abrégé – s'applique et ceux qui bénéficient de l'article 17 de la charte de l'assuré social.

Elle souligne que l'adoption de la charte visait à accroître la sécurité juridique au profit de l'assuré social, et elle note que, malgré la crainte de ses implications budgétaires, l'article 17, alinéa 2, a été adopté et transposé dans nombre de législations de sécurité sociale, notamment en matière de chômage⁽²⁴⁹⁾ et d'accidents du travail⁽²⁵⁰⁾.

Elle considère que la faculté de réclamer le remboursement de paiements indus à l'assuré social, alors même qu'il ne savait pas ou ne devait pas savoir qu'il n'avait pas ou plus droit aux allocations et alors que l'erreur commise ne lui est pas imputable,

(247) Dans son arrêt n° 1/2010 du 20 janvier 2010, la Cour constitutionnelle a examiné la validité du délai de prescription de l'action en répétition de l'indu, prévu par l'art. 120*bis* des lois relatives aux allocations familiales pour travailleurs salariés, coordonnées le 19 décembre 1939, tel qu'il avait été remplacé par l'art. 35 de la loi-programme du 20 juillet 2006. Cette disposition permettait aux organismes d'allocations familiales de récupérer durant un an les prestations familiales indûment payées, alors même que leur caractère indu résulte d'une erreur commise par l'organisme.

(248) Dans son arrêt n° 66/2012 du 24 mai 2012, la Cour constitutionnelle a examiné la validité du délai de prescription prévu par l'art. 174, al. 3, de la loi relative l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, coordonnée le 14 juillet 1994, tel que modifié par l'art. 47 de la loi du 19 décembre 2008, dans la mesure où cette disposition fixait à un an le délai de prescription de l'action en récupération, en cas de paiement indu résultant d'une erreur de droit ou d'une erreur matérielle de l'organisme assureur (cet arrêt a été confirmé par C.C., arrêts n° 113/2012 du 20 septembre 2012 et n° 132/2012 du 30 octobre 2012). Cette disposition a depuis été abrogée, par la loi du 10 avril 2014 portant des dispositions diverses en matière de santé, après un avis en ce sens rendu par la Cour des comptes. Voy. Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Chambre, 53-3349/01, pp. 61-62 ; Rapport de la Cour des comptes transmis à la Chambre des représentants, *La gestion des indemnités de l'assurance maladie-invalidité*, Bruxelles, 20 avril 2011, p. 35 : « L'adoption de la charte de l'assuré social a profondément modifié le contexte de paiement des indemnités, en interdisant toute récupération des montants indus résultant d'une erreur administrative à l'égard d'un assuré de bonne foi ».

(249) Art. 149 de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 portant réglementation du chômage.

(250) Art. 60*bis* de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail.

constitue une différence de traitement injustifiée. Les difficultés de gestion provoquées par le caractère changeant des situations familiales ⁽²⁵¹⁾, ou la complexité de la gestion administrative qui incombe aux organismes assureurs ⁽²⁵²⁾, ne peuvent pas être la cause du paiement indu (puisque l'assuré social est censé avoir correctement informé l'organisme de sa situation), de sorte que cela ne justifie pas la récupération.

La Cour admet qu'elle avait rendu un arrêt en sens contraire (arrêt n° 39/2008, concernant la faculté de récupérer les pécules de vacances versés indûment ⁽²⁵³⁾). Mais elle indique que la récupération des allocations familiales n'est pas comparable, car il s'agit d'allocations payées chaque mois et qui peuvent représenter une part importante du budget mensuel des familles ⁽²⁵⁴⁾. Il en va de même en matière d'assurance indemnités et soins de santé, étant donné que « les allocations d'incapacité de travail sont un revenu de remplacement qui est payé chaque mois, de sorte qu'elles constituent dans la majorité des cas l'essentiel du budget mensuel de l'assuré social qui en est créancier » ⁽²⁵⁵⁾.

Dans ces deux arrêts, la Cour déclare qu'« une modification législative postérieure à l'adoption de la charte de l'assuré social et qui institue ou a pour effet d'instituer une réglementation applicable à un secteur de la sécurité sociale moins favorable à l'assuré que celle qui figure de manière générale dans la charte crée une différence de traitement entre les assurés sociaux qui ne peut être jugée compatible avec les articles 10 et 11 de la Constitution qu'à la condition de faire l'objet d'une justification spécifique pertinente » ⁽²⁵⁶⁾.

Dans son arrêt n° 66/2012 ⁽²⁵⁷⁾, la Cour constitutionnelle fonde également son raisonnement sur la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, selon laquelle il y a lieu d'opérer un contrôle plus strict de proportionnalité lorsqu'une disposition vise à réparer, au détriment d'un individu, un erreur commise par les autorités elles-mêmes, sans qu'une faute puisse être reprochée à la personne dont les droits sont affectés par la disposition en cause. Ce contrôle accru limite la marge d'appréciation dont jouissent habituellement les Etats signataires dans la détermination de leur politique socio-économique ⁽²⁵⁸⁾.

Deux conclusions peuvent être tirées.

D'une part, il doit être admis que l'adoption de l'article 17, alinéa 2, de la charte de l'assuré social empêche la récupération de sommes versées indûment à la suite d'une erreur commise par l'organisme de sécurité sociale ⁽²⁵⁹⁾. Cet article fait obstacle à la

(251) C.C., arrêt n° 1/2010 du 20 janvier 2010, B.8.1.

(252) C.C., arrêt n° 66/2012 du 24 mai 2012, B.6.1.

(253) L'arrêt de la Cour constitutionnelle n° 39/2008 du 4 mars 2008 avait validé le délai de prescription de l'action en répétition de l'indu prévu par l'art. 46bis des lois relatives aux vacances annuelles des travailleurs salariés, coordonnées le 28 juin 1971.

(254) C.C., arrêt n° 1/2010 du 20 janvier 2010, B.8.2.

(255) C.C., arrêt n° 66/2012 du 24 mai 2012, B.6.2.

(256) C.C., arrêt n° 1/2010 du 20 janvier 2010, B.6 ; C.C., arrêt n° 66/2012 du 24 mai 2012, B.4.2.

(257) C.C., arrêt n° 66/2012 du 24 mai 2012, B.4.1 ; C.C., arrêt n° 34/2013 du 7 mars 2013.

(258) Cour. eur. D.H., arrêt Moskal c. Pologne, 15 septembre 2009, § 73 ; Cour. eur. D.H., arrêt B. c. Royaume-Uni, 14 février 2012, § 60.

(259) Proc. gén. LADRIERE, « Du temps qui passe et de ses implications dans la récupération des prestations de sécurité sociale », *JTT*, 2005, p. 189, spéc. p. 194 ; P. KALLAI et M. PALUMBO, « Lorsque l'indu n'est

mise en œuvre de mécanismes de récupération prévus par des dispositions antérieures. Cette conséquence a été reconnue par le législateur lui-même ⁽²⁶⁰⁾. La Cour des comptes partage ce point de vue ⁽²⁶¹⁾.

Il n'y a plus lieu de distinguer les hypothèses que Jean-François NEVEN épinglait. Peu importe que le paiement indu résulte d'une décision erronée ou d'une erreur matérielle indépendante de la décision d'octroi des prestations (mauvais encodage, erreur de calcul, etc.) ⁽²⁶²⁾. Dès lors que le paiement indu découle d'une erreur de l'institution dont l'assuré n'avait pas et ne pouvait pas avoir connaissance, la récupération en est impossible.

D'autre part, il n'est plus possible pour le législateur de revenir sur ce principe par des dispositions ultérieures, sans justification spécifique pertinente ⁽²⁶³⁾.

Notons que l'article 18 de la charte de l'assuré social ⁽²⁶⁴⁾ ne déroge pas à l'article 17, alinéa 2, de la charte. L'institution de sécurité sociale peut donc rapporter sa décision dans le délai de recours ou avant la clôture des débats si un recours a été introduit par l'assuré social, mais la nouvelle décision ne pourra rétroagir si l'article 17, alinéa 2, y fait obstacle ⁽²⁶⁵⁾.

Afin de contourner l'obstacle que constitue l'article 17, alinéa 2, de la charte à la récupération de sommes versées indûment, le Roi dispose de la faculté de préciser que, dans les régimes de sécurité sociale ou les subdivisions de ceux-ci qu'il détermine, une décision relative aux mêmes droits, prise à la suite d'un examen de la légalité des prestations payées, n'est pas considérée comme une nouvelle décision pour l'applica-

pas dû : les obstacles à la répétition de l'indu par l'institution de sécurité sociale », obs. sous C.C., arrêt n° 1/2010 du 20 janvier 2010, *J.L.M.B.*, 2011, n° 29, pp. 1416 et s ; B. GRAULICH, « L'indu, révision d'une décision, prescription de la récupération, modalités de la récupération et renonciation à celle-ci » in *Regards croisés sur la sécurité sociale* (F. ETIENNE et M. DUMONT), CUP, Liège, Anthemis, 2012, pp. 15-17, 36-37 et 111-112 ; P. DELOOZ et D. KREIT, *Les maladies professionnelles* (3^e éd.), Bruxelles, Larcier, 2015, p. 280 ; voy. également C.C., arrêt n° 34/2013 du 7 mars 2013.

(260) Le législateur a notamment modifié l'article 60bis de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail, par la loi du 13 juillet 2006, afin de mettre la législation en concordance avec l'art. 17 de la charte de l'assuré social. Voy. Doc. parl., Chambre, n° 51-1334/1, p. 9 : « L'article 60bis de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail est remplacé dans sa totalité afin de mettre les possibilités et modalités de récupération des prestations liquidées indûment par le Fonds des accidents du travail en concordance avec les dispositions de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer la charte de l'assuré social.

Il découle en effet de l'article 17 de cette dernière loi que le Fonds ne peut récupérer des prestations payées indûment que si elles ne résultent pas d'une erreur de droit ou matérielle, sauf si la victime ou l'ayant droit savait ou devait savoir ne pas ou ne plus avoir droit à la totalité du montant des prestations. Le texte de l'article 60bis, § 1^{er}, de la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail est adapté en conséquence. »

(261) Rapport de la Cour des comptes transmis à la Chambre des représentants, *La gestion des indemnités de l'assurance maladie-invalidité*, Bruxelles, 20 avril 2011, p. 35.

(262) C. trav. Bruxelles, 21 novembre 2007, R.G. n° 45.100 ; C. trav. Liège, 18 décembre 2009, R.G. n° 36.268/09, www.juridat.be.

(263) C.C., arrêt n° 1/2010 du 20 janvier 2010, B.6.

(264) Art. 18 de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer « la charte » de l'assuré social.

(265) Cass., 6 mai 2002, R.G. n° S.01.0119.N, www.juridat.be.

tion des articles 17 et 18⁽²⁶⁶⁾. Cette faculté n'a cependant pas été mise en œuvre dans la branche des maladies professionnelles⁽²⁶⁷⁾.

Il apparaît donc que l'article 44, § 2, des lois coordonnées n'est pas conforme aux articles 10 et 11 de la Constitution, en ce qu'il accorde un délai de prescription de six mois au FMP pour recouvrer les paiements versés indûment par suite d'une erreur commise dans son chef⁽²⁶⁸⁾.

L'impossibilité de récupérer les sommes versées indûment par erreur du Fonds était d'ailleurs la règle, avant l'entrée en vigueur de la loi du 29 décembre 1990 déjà mentionnée. Le législateur de 1963 avait alors justifié cette limitation comme suit :

« L'expérience prouve que, sauf en cas d'agissement coupable, ces paiements indus sont toujours provoqués par les erreurs d'interprétation ou d'administration dans lesquelles la responsabilité de l'intéressé n'est nullement en cause. C'est pourquoi il est proposé d'abandonner la récupération sauf si les sommes indûment payées ont été obtenues par des moyens frauduleux »⁽²⁶⁹⁾.

Il ne s'agirait donc que d'un retour aux premiers principes du législateur.

Il appartient au juge saisi d'une action en répétition d'indu, où la question de la prescription viendrait à se poser⁽²⁷⁰⁾, de soumettre une question préjudicielle à la Cour constitutionnelle sur ce point.

c. Le point de départ du délai de prescription

Le point de départ du délai de prescription applicable à l'action en répétition de l'indu est défini par l'article 44, § 2, des lois coordonnées.

Ce délai prend cours à partir de la date à laquelle le paiement a été effectué.

Toutefois, en cas de fraude, de dol ou de manœuvres frauduleuses de l'assuré social, le délai commence à courir le jour où l'institution a connaissance de la fraude, du dol ou des manœuvres frauduleuses⁽²⁷¹⁾.

(266) Art. 18bis de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer « la charte » de l'assuré social.

(267) Cette habilitation n'a été mise en œuvre que dans le secteur du chômage, à l'art. 166, al. 2, de l'arrêté royal du 25 novembre 1991 portant réglementation du chômage.

(268) En ce sens, voy. B. GRAULICH, « L'indu, révision d'une décision, prescription de la récupération, modalités de la récupération et renonciation à celle-ci » in *Regards croisés sur la sécurité sociale* (F. ETIENNE et M. DUMONT), CUP, Liège, Anthemis, 2012, p. 69; voy. la proposition de loi modifiant les lois relatives à la prévention des maladies professionnelles et à la réparation des dommages résultant de celles-ci, coordonnées le 3 juin 1970, *Doc. parl.*, Chambre, n° 53-2302/1.

(269) Projet de loi relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles et à la prévention de celles-ci, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Sénat, 1962-1963, n° 237/1, p. 12.

(270) Ou dans le cas où le juge déciderait de procéder à une réouverture des débats afin de s'assurer que l'assuré social a bien pu faire valoir ce moyen, compte tenu de la conception factuelle de la cause, voire dans l'hypothèse où le juge soulèverait d'office le moyen de prescription, en considérant qu'il relève de l'ordre public.

(271) Art. 30/2 de la loi du 29 juin 1981 établissant les principes généraux de la sécurité sociale des travailleurs salariés, entrée en vigueur le 1^{er} août 2013. Cette disposition a été insérée par l'art. 55

d. *Les causes d'interruption et de suspension de la prescription*

Conformément à l'article 44, § 3, alinéas 1^{er} et 2, des lois coordonnées, la décision de récupération de l'indu est notifiée par lettre recommandée à la poste et doit contenir certaines mentions ⁽²⁷²⁾. Parmi celles-ci, figure le délai de prescription pris en considération ainsi que sa motivation.

L'article 44, § 3, dernier alinéa, prévoit que « le dépôt à la poste de la lettre recommandée et tous les actes ultérieurs de recouvrement interrompent la prescription ». Ce mode particulier d'interruption de la prescription s'applique sans préjudice des modes ordinaires prévus par le Code civil ⁽²⁷³⁾, sous réserve du caractère d'ordre public de la prescription.

Nous avons vu que l'omission d'une des mentions obligatoires n'empêche pas le délai de prescription de commencer à courir.

En revanche, s'agissant d'un mode interruptif exceptionnel, il convient d'interpréter strictement la faculté offerte au FMP d'interrompre la prescription par lettre recommandée. Par conséquent, même si l'assuré social reconnaît avoir reçu la lettre, l'envoi d'une lettre simple ne peut suffire pour interrompre la prescription. L'envoi par courrier recommandé est indispensable ⁽²⁷⁴⁾.

Conformément à l'article 2257 du Code civil, le cours de la prescription est suspendu tant qu'une des conditions dont dépend le caractère indu d'une prestation n'est pas réalisée, par exemple lorsque le caractère indu découle du cumul avec une autre prestation. Ce n'est qu'au moment où le droit à cette autre prestation est reconnu que la première devient indue ⁽²⁷⁵⁾.

de la loi-programme du 28 juin 2013 (*M.B.*, 11 juillet 2013), et dont l'art. 56 fixe la date d'entrée en vigueur de cette disposition au premier jour du mois qui suit la publication de la loi au *Moniteur belge*. Le législateur a inséré cette disposition sans abroger ou adapter les règles prévues dans les divers secteurs de la sécurité sociale. Il faut toutefois considérer que la loi nouvelle prime sur les dispositions légales contraires plus anciennes, celles-ci étant implicitement abrogées. Pour un commentaire critique de cette nouvelle disposition, voy. J.-F. FUNCK, « Prescription et délai raisonnable en sécurité sociale : Questions d'actualité », in *Questions spéciales de droit social – Hommage à Michel Dumont* (J. CLESSE et J. HUBIN), CUP, Bruxelles, Larcier, 2014, pp. 178 et s.

(272) Art. 44, § 3, al. 2, des lois coordonnées.

(273) A. LINDEMANS, *Verjaring in het sociale-zekerheidsrecht*, Deurne, Kluwer, 1994, p. 238.

(274) Voy., en matière d'accidents du travail, Cass., 6 septembre 1982, Pas., 1983, I, p. 10 ; Cass., 7 mars 1983, Pas., 1983, I, p. 741 ; C. trav. Liège, 27 février 2009, R.G. n° 33.044/05, www.terralaboris.be. A. LINDEMANS, *Verjaring in het sociale-zekerheidsrecht*, Deurne, Kluwer, 1994, p. 237 ; J.-F. FUNCK, *Droit de la sécurité sociale*, Bruxelles, Larcier, 2014, pp. 104-105.

(275) J.-F. NEVEN, « Les délais de prescription applicables à la récupération des prestations de sécurité sociale payées indûment. Commentaire de l'arrêt rendu par la Cour constitutionnelle le 30 octobre 2008 », *Chron. D.S.*, 2009, n° 8, p. 409 ; A. VERMOTE, « La prescription en droit de la sécurité sociale », *Ors.*, 2008, n° 8, p. 4.

PARTIE IV. LES DELAIS DANS LE SECTEUR PUBLIC

Le régime d'indemnisation des dommages causés par les maladies professionnelles aux travailleurs du secteur public est régi par la loi du 3 juillet 1967⁽²⁷⁶⁾.

Les articles 1 et 1bis de la loi énumèrent les administrations auxquelles la loi s'adresse et les indemnités auxquelles peuvent prétendre la victime ou ses ayants droit. Elle s'applique aux membres du personnel définitif, stagiaire, temporaire, auxiliaire de ces autorités, ainsi qu'aux travailleurs engagés par contrat de travail (sous réserve des exceptions que le Roi peut prévoir). Un arrêté royal doit ensuite définir les modalités d'exécution. Nous nous bornerons à l'examen des arrêtés suivants :

- l'arrêté royal du 5 janvier 1971 relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles dans le secteur public.
Il vise principalement les administrations fédérales, régionales et communautaires, ainsi que les établissements d'enseignement organisé ou subventionné par l'une des communautés⁽²⁷⁷⁾;
- l'arrêté royal du 21 janvier 1993 relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles en faveur de certains membres du personnel appartenant aux administrations provinciales et locales, affiliées à l'Office national de sécurité sociale des administrations provinciales et locales.
Cet arrêté royal s'applique essentiellement aux communes, aux associations, agglomérations et fédérations de communes, aux provinces, ainsi qu'aux établissements qui en dépendent⁽²⁷⁸⁾.

A la différence du régime d'indemnisation du secteur privé, les indemnités octroyées en application de la loi du 3 juillet 1967 sont à charge de l'autorité qui emploie le travailleur⁽²⁷⁹⁾. Ce dernier a la possibilité de souscrire une assurance pour couvrir les risques professionnels de ses agents, mais cela ne modifie pas la relation juridique établie entre l'employeur public et les membres de son personnel : le contrat d'assurance ne crée aucun lien de droit entre l'agent et la société de réassurance⁽²⁸⁰⁾. Toute demande introduite en justice doit être dirigée contre l'autorité employeuse.

A. La prise de cours de l'indemnisation

La loi du 3 juillet 1967 se borne à énoncer les indemnités auxquelles la victime d'une maladie professionnelle et certains de ses ayants droit peuvent prétendre⁽²⁸¹⁾.

(276) 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, *M.B.*, 10 août 1967, p. 8457.

(277) Art. 2 de l'arrêté royal du 5 janvier 1971. Nous nous bornons à citer les administrations les plus importantes. La liste des administrations visées est longue.

(278) Art. 2 de l'arrêté royal du 21 janvier 1993.

(279) Art. 16 de la loi du 3 juillet 1967.

(280) Art. 16 *in fine* de la loi du 3 juillet 1967.

(281) Art. 3 et 3bis de la loi du 3 juillet 1967. Seules les indemnités pour incapacité temporaire sont, en principe, accordées aux mêmes conditions que dans le secteur privé, sous réserve toutefois de l'application d'une disposition légale ou réglementaire plus favorable (art. 3bis).

Les modalités d'octroi des indemnités sont généralement plus favorables⁽²⁸²⁾ dans le secteur public que dans le secteur privé. Les arrêtés royaux que nous analysons ne limitent pas dans le temps la prise de cours de l'indemnisation (sauf lorsqu'ils renvoient purement et simplement aux règles des lois coordonnées au 3 juin 1970).

1. Arrêté royal du 5 janvier 1971

La procédure administrative requiert l'intervention d'un service médical⁽²⁸³⁾, lequel fixe le pourcentage de l'incapacité permanente résultant de la maladie professionnelle. Il lui est permis de faire appel au concours médical du FMP⁽²⁸⁴⁾. Le service médical notifie à l'autorité sa décision. Il incombe ensuite à l'autorité de vérifier si les conditions d'octroi des indemnités sont réunies. Elle examine les éléments du dommage subi et propose à la victime ou à ses ayants droit le paiement d'une rente. En cas d'accord, la proposition est reprise dans une décision de l'autorité qui constate l'accord intervenu et mentionne la rémunération servant de base au calcul de la rente, la nature de la maladie, la réduction de capacité et la date à laquelle l'incapacité présente un caractère de permanence⁽²⁸⁵⁾.

L'autorité est liée par la décision du service médical qui tend à fixer l'étendue de ses obligations⁽²⁸⁶⁾.

Pendant la période d'incapacité de travail temporaire ou pendant la cessation temporaire d'activité, le membre du personnel d'une autorité visée par l'arrêté royal du 5 janvier 1971 conserve la rémunération qui lui est due en vertu de son contrat de travail ou de son statut légal ou réglementaire⁽²⁸⁷⁾.

En cas d'incapacité permanente, les indemnités sont dues dès le premier jour du mois au cours duquel l'incapacité présente un caractère de permanence⁽²⁸⁸⁾.

La rente en cas de décès de la victime est due dès le premier jour du mois au cours duquel le décès intervient⁽²⁸⁹⁾.

La victime a droit à une indemnité pour frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, hospitaliers, de prothèse et d'orthopédie, sans limitation dans le temps⁽²⁹⁰⁾.

(282) Voy. cependant le plafonnement de la rémunération annuelle prise en compte pour calculer les indemnités d'incapacité permanente (art. 4, § 1^{er}, de la loi du 3 juillet 1967).

(283) L'administration de l'expertise médicale (« Medex ») ou le service qui la remplace.

(284) Art. 10 de l'arrêté royal du 5 janvier 1971.

(285) Art. 11 de l'arrêté royal du 5 janvier 1971.

(286) Cass., 17 mars 1997, R.G. n° S.95.0144.F., *Pas.*, 1997, I, p. 145. Sur cette question dans le régime des accidents du travail, voy. S. REMOUCHAMPS, « Le rôle du Medex », in *Les accidents du travail dans le secteur public*, Limal, Anthemis, 2015, pp. 268-271.

(287) Art. 19 de l'arrêté royal du 5 janvier 1971 relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles dans le secteur public.

(288) Art. 17 de l'arrêté royal du 5 janvier 1971, lu en combinaison avec l'art. 20 de l'arrêté royal du 24 janvier 1969.

(289) *Ibid.*

(290) Art. 2 de la loi du 3 juillet 1967.

2. Arrêté royal du 21 janvier 1993

Après l'introduction de la demande d'indemnisation du travailleur ou de ses ayants droit, l'autorité transmet la demande au FMP. Le Fonds notifie à l'autorité ses conclusions concernant la réparation du dommage. Il appartient ensuite à l'autorité de vérifier si les conditions d'octroi des indemnités sont réunies. En cas d'observations d'ordre médical formulées par la victime, l'autorité doit les communiquer au FMP et attendre ses conclusions avant d'adopter sa décision ⁽²⁹¹⁾.

La décision du FMP sur les aspects médicaux lie l'autorité employeuse ⁽²⁹²⁾. En cas d'accord, la proposition du FMP est d'ailleurs reprise dans la décision de l'autorité.

Les membres du personnel des administrations communales ou provinciales, visés par l'arrêté royal du 21 janvier 1993 sont, pendant la période d'incapacité de travail temporaire ou pendant l'écartement temporaire, soumis aux règles prévues par les lois coordonnées le 3 juin 1970 (règles du secteur privé). La limitation de la prise de cours de l'indemnisation au plus tôt 365 jours avant l'introduction de la demande trouve donc à s'appliquer, pour autant, selon l'arrêté précité, qu'aucune disposition légale ou réglementaire ni aucune mesure prise en faveur des membres du personnel ne leur fasse conserver la rémunération durant cette période ⁽²⁹³⁾.

Notons que l'arrêté royal du 21 janvier 1993 impose, comme dans le secteur privé, à la victime d'une incapacité temporaire de travail, d'introduire sa demande soit au cours de la période d'incapacité temporaire de travail interrompue ou non par une ou plusieurs périodes de reprise de travail, soit au cours de la période où se manifestent les symptômes de la maladie professionnelle ⁽²⁹⁴⁾.

Les indemnités pour incapacité permanente sont dues dès le premier jour du mois correspondant à celui où l'incapacité présente un caractère de permanence ⁽²⁹⁵⁾.

La rente en cas de décès de la victime est due dès le premier jour du mois correspondant à celui du décès ⁽²⁹⁶⁾.

La victime a droit au remboursement des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, hospitaliers, de prothèse et d'orthopédie, selon les règles prévues par les lois

(291) Art. 10 à 12 de l'arrêté royal du 21 janvier 1993.

(292) Cass., 22 janvier 1996, *Pas.*, 1996, I, p. 46. L'arrêt se fonde sur l'arrêté royal du 12 janvier 1973 relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles en faveur de certains membres du personnel des provinces, des communes, des agglomérations et fédérations de communes, des associations de communes, des centres publics d'aide sociale, des centres publics intercommunaux d'aide sociale, des services, établissements et associations d'aide sociale et des caisses publiques de prêts, mais les considérations de l'arrêt nous semblent applicables à l'arrêté royal du 21 janvier 1993.

(293) Art. 21, al. 1^{er}, de l'arrêté royal du 21 janvier 1993. L'al. 2 ajoute que « s'il existe une disposition légale ou réglementaire ou une mesure telle que l'entend l'alinéa précédent, l'intervention du Fonds ne peut excéder le montant des indemnités calculé conformément aux règles y afférentes des lois relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles, coordonnées le 3 juin 1970 ».

(294) Art. 10, dernier al., de l'arrêté royal du 21 janvier 1993. Voy., sur cette question dans le secteur privé, *supra*, Partie III, A, 2.

(295) Art. 20 de l'arrêté royal du 21 janvier 1993.

(296) *Ibid.*

relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles, coordonnées le 3 juin 1970⁽²⁹⁷⁾. La limite de prise de cours, au plus tôt 120 jours avant l'introduction de la demande, trouve donc à s'appliquer.

Par contre, l'octroi des indemnités pour frais de déplacement, frais de nuitée et frais funéraires n'est soumis à aucune limitation dans le temps⁽²⁹⁸⁾.

B. Les délais d'introduction d'un recours

En cas de litige, l'agent doit diriger son action contre le débiteur des prestations, c'est-à-dire contre l'autorité employeuse⁽²⁹⁹⁾.

La loi du 3 juillet 1967 n'édicte aucun délai de recours particulier au sens strict, c'est-à-dire un délai dans lequel la décision de refus des prestations peut être contestée, à peine de déchéance.

Avant la modification de l'article 20 de la loi du 3 juillet 1967 par la loi du 20 mai 1997⁽³⁰⁰⁾, cette disposition renvoyait au délai de prescription applicable à l'action en paiement des prestations prévu par la législation du secteur privé. Or, les lois coordonnées le 3 juin 1970 ne prévoyaient pas – et pas plus aujourd'hui – de délai de prescription spécifique⁽³⁰¹⁾.

La loi du 3 juillet 1967 ne prévoyait pas non plus – et pas plus aujourd'hui – de délai de recours particulier. Seul l'arrêté royal du 21 janvier 1993 imposait à la victime ou à ses ayants droit un délai d'un an à compter de la notification, à peine de déchéance, pour contester la décision administrative⁽³⁰²⁾.

Depuis l'entrée en vigueur de la loi du 20 mai 1997 précitée, l'article 20 de la loi dispose que l'action en paiement des indemnités se prescrit par 3 ans à compter de la notification de l'acte juridique contesté.

D'aucuns considèrent que ce délai se substitue au délai d'un an prévu par l'article 53 des lois coordonnées le 3 juin 1970. Jean Jacquain estime que le délai de prescription prévu par l'article 20 se substitue au délai de recours édicté par l'arrêté royal du

(297) Art. 6 de l'arrêté royal du 21 janvier 1993.

(298) Art. 8 et 9 de l'arrêté royal du 21 janvier 1993 ; arrêté royal du 8 juillet 2005 réglant l'octroi d'une indemnité pour frais funéraires en cas de décès d'un membre du personnel d'un service public fédéral, *M.B.*, 20 juillet 2005, p. 32854.

(299) J.-F. FUNCK, *Droit de la sécurité sociale*, Bruxelles, Larcier, 2014, p. 611.

(300) Art. 7 de la loi du 20 mai 1997 portant diverses mesures en matière de fonction publique, *M.B.*, 8 juillet 1997, p. 18095.

(301) Contrairement à ce que considère Jean JACQMAIN, qui assimile le délai de recours prévu par l'article 53 des lois coordonnées à un délai de prescription de la demande en paiement : voy. J. JACQMAIN, « La prescription de l'action en réparation d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle dans le secteur public », *Chron. D.S.*, 1998, p. 417.

(302) Art. 16 de l'arrêté royal du 21 janvier 1993 relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles en faveur de certains membres du personnel appartenant aux administrations provinciales et locales, affiliées à l'Office national de sécurité sociale des administrations provinciales et locales.

21 janvier 1993. Il déclare qu' « *a fortiori*, l'article 16 de l'arrêté royal du 21 janvier 1993, qui reproduisait l'article 53 des lois coordonnées, est caduc »⁽³⁰³⁾.

A notre sens, il faut plutôt considérer que la loi du 3 juillet 1967 ne prévoit pas (et n'a jamais prévu) un délai de recours particulier.

Le délai de recours de trois mois prévu par l'article 23 de la charte de l'assuré social ne s'applique d'ailleurs pas lorsqu'une législation spécifique a prévu des délais plus favorables, y compris lorsqu'ils découlent uniquement de délais de prescription⁽³⁰⁴⁾.

L'article 20 de la loi du 3 juillet 1967 édicte un délai de prescription et non de recours. Il s'ensuit, par exemple, que l'omission de certaines mentions obligatoires n'empêche pas ce délai de courir⁽³⁰⁵⁾.

En revanche, le délai de recours d'un an édicté par l'article 16 de l'arrêté royal du 21 janvier 1993 ne nous paraît pas caduc, puisque l'article 20 prévoit un délai de prescription applicable à l'action en paiement, indépendamment de l'existence d'un éventuel délai de recours prévu à peine de déchéance⁽³⁰⁶⁾. Rien ne les empêche de coexister⁽³⁰⁷⁾ et il n'apparaît pas clairement que l'intention du législateur ait été de l'abroger. Le travailleur soumis à cet arrêté doit donc, selon nous, respecter le délai d'un an pour introduire son recours. Celui-ci n'empêche toutefois pas l'intéressé d'introduire de nouvelles demandes dans le futur à la suite d'une modification de son état de santé, à l'instar du travailleur du secteur privé⁽³⁰⁸⁾.

C. La prescription

1. La prescription de l'action en paiement des indemnités

Contrairement aux lois coordonnées le 3 juin 1970, la loi du 3 juillet 1967 édicte un délai de prescription de l'action en paiement des indemnités, à son article 20, alinéa 1^{er} :

« Les actions en paiement des indemnités se prescrivent par trois ans à dater de la notification de l'acte juridique administratif contesté. Les actions en paiement des allocations d'aggravation de l'incapacité permanente de travail et des allo-

(303) J. JACQMAIN, « La prescription de l'action en réparation d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle dans le secteur public », *Chron. D.S.*, 1998, p. 418 ; F. JASPART et F. DEMET, « Les maladies professionnelles – secteur public », in *Actualités de la sécurité sociale – Evolution législative et jurisprudentielle* (dir. M. DUMONT), CUP, Bruxelles, Larcier, 2004, p. 856 ; J.-F. FUNCK, *Droit de la sécurité sociale*, Bruxelles, Larcier, 2014, p. 611 ; Trib. trav. Nivelles, 7 mai 2003, *Chron. D.S.*, 2004, p. 597.

(304) Cass., 6 septembre 2010, R.G. n° S.10.0004.N, www.juridat.be ; C. trav. Liège, 9 mars 2009, R.G. n° 34.069/06, www.juridat.be.

(305) Cass., 10 mai 2010, R.G. n° S.08.0140.F, *Chron. D.S.*, 2010, p. 337, obs. J. JACQMAIN, « Victime d'un accident du travail et de la lutte des pouvoirs » ; J. JACQMAIN, « Publicité des voies et délais de recours, en accidents du travail aussi », *Chron. D.S.*, 2009, p. 350.

(306) M. JOURDAN, S. REMOUCHAMPS et S. CALA, « La Charte de l'assuré social et la matière du risque professionnel », in *Dix ans d'application de la Charte de l'assuré social*, Waterloo, Kluwer, 2008, p. 245.

(307) Voy. J. VAN DROOGHENBROECK, « La prescription des actions – droit social », in *Prescription des actions*, Conférence du Jeune Barreau de Mons, journée d'étude du 25 avril 1986, p. 12.

(308) Trib. trav. Huy, 20 janvier 2012, R.G. n° 09/631/A, www.juridat.be.

cations de décès se prescrivent trois ans après le premier jour qui suit la période de paiement à laquelle elles se rapportent, pour autant que le délai de prescription d'une éventuelle action principale en paiement des indemnités afférentes à cette période ne soit pas écoulé ».

La loi du 3 juillet 1967 ne contient en revanche aucune disposition relative à la prescription de l'action en récupération. Il faut se référer à une autre loi, comme nous le verrons par la suite.

a. La nature du moyen de prescription

Il est admis que les dispositions de la loi du 3 juillet 1967 relatives à la prescription sont d'ordre public⁽³⁰⁹⁾.

Il n'est pas contestable que le moyen de prescription de l'action en paiement des indemnités intéresse l'ordre public⁽³¹⁰⁾.

b. Le délai de prescription

L'action en paiement des indemnités se prescrit par trois ans⁽³¹¹⁾.

c. Le point de départ du délai de prescription

c.1. La prise de cours à dater de la notification de l'acte juridique contesté

Auparavant, l'article 20 de la loi du 3 juillet 1967 disposait que les actions en paiement des indemnités se prescrivaient dans les délais prévus par la législation sur les accidents du travail ou par la législation relative à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles.

Il était donc renvoyé aux lois coordonnées le 3 juin 1970 et à la loi du 10 avril 1971 sur les accidents du travail pour déterminer la durée et la prise de cours du délai de prescription de l'action en paiement des indemnités.

En matière d'accidents du travail, il en résultait que le point de départ du délai de prescription se situait au début de l'incapacité de travail⁽³¹²⁾, comme dans le secteur privé, et ce malgré l'exigence dans le secteur public d'une procédure administrative

(309) R. JANVIER, « Verjaring : arbeidsongevallen publieke sector », in *Actuele problemen van het socialezekerheidsrecht : verjaring en sociale zekerheid* (A. VAN REGENMORTEL, R. JANVIER et V. VERVLIIET), Brugge, die Keure, 2011, p. 262.

(310) Dans la branche des accidents du travail : C. trav. Bruxelles, 9 juin 2008, R.G. n° 48.398, www.juridat.be. Voy. *supra* les développements sur la nature du moyen de prescription dans le secteur privé (Partie III, C, 1, a).

(311) Art. 20, al. 1^{er}, de la loi du 3 juillet 1967.

(312) Cass., 4 février 1980, *JTT*, 1981, p. 332.

d'examen médical qui peut être fort longue⁽³¹³⁾. La procédure administrative ne suspendait pas et n'interrompait pas le délai de prescription, de sorte que les droits de la victime étaient régulièrement mis en péril⁽³¹⁴⁾.

C'est pourquoi l'article 20, alinéa 1^{er}, de la loi du 3 juillet 1967 a été modifié par la loi du 20 mai 1997 portant diverses mesures en matière de fonction publique, afin de faire courir le délai de prescription « à dater de la notification de l'acte juridique administratif contesté ».

Dans les travaux préparatoires de la loi du 20 mai 1997, l'on peut lire ce qui suit :

« Suivant la Cour suprême, le délai de prescription court à la date du début de l'incapacité de travail, date qui se confond, la plupart du temps, avec le jour de l'accident.

(...)

Comme cette procédure est souvent longue et fort lourde, le mode de calcul est actuellement souvent préjudiciable aux victimes. En conséquence, le gouvernement propose de modifier le départ du délai à la date à laquelle le droit qui fonde la réparation est contesté.

En d'autres termes, il ne pourra plus être possible d'exiger de la victime qu'elle attende l'issue de la procédure administrative pour faire valoir ses droits en contestant une décision prise à son encontre de peur de se voir opposer, dans plusieurs cas, le moyen de prescription et partant l'irrecevabilité de sa demande. Désormais on ne pourra plus considérer la procédure administrative comme un préalable obligé à l'action judiciaire.

Le gouvernement entend également préciser que "par acte administratif", il y a lieu d'entendre toute décision qui serait prise par l'employeur ou par le service de santé administratif pendant la durée de la procédure administrative »⁽³¹⁵⁾.

(313) R. JANVIER, « Verjaring : arbeidsongevallen publieke sector », in *Actuele problemen van het socialezekerheidsrecht : verjaring en sociale zekerheid* (A. VAN REGENMORTEL, R. JANVIER et V. VERVLIET), Brugge, die Keure, 2011, pp. 264 et 266.

(314) J. JACQMAIN, « La prescription de l'action en réparation d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle dans le secteur public », *Chron. D.S.*, 1998, n° 9, p. 417 ; R. JANVIER, « Verjaring : arbeidsongevallen publieke sector », in *Actuele problemen van het socialezekerheidsrecht : verjaring en sociale zekerheid* (A. VAN REGENMORTEL, R. JANVIER et V. VERVLIET), Brugge, die Keure, 2011, p. 263.

(315) Projet de loi portant diverses mesures en matière de fonction publique, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Chambre, 1995-1996, n° 645/1, pp. 5-6 ; voy. également la circulaire n° 457 du 10 février 1998 intitulée « Application de diverses réformes apportées à la loi du 3 juillet 1967 sur la réparation des accidents du travail dans le secteur public – Prescription et non-indexation de certaines rentes », *M.B.*, 24 février 1998, p. 5101 : « L'article 7 de la loi du 20 mai 1997 portant diverses mesures en matière de fonction publique a remplacé l'article 20, alinéa 1^{er}, de la loi du 3 juillet 1967 citée sous rubrique afin de modifier le mode de calcul du délai de prescription de l'action en réparation. En matière d'accidents du travail et sur le chemin du travail, le délai était de trois ans.

La Cour de cassation avait décidé que le point de départ de la prise de cours du délai était le début de l'incapacité temporaire, c'est-à-dire, le plus souvent, le jour de l'accident.

Compte tenu des problèmes qui se sont posés durant la procédure administrative (obligation de faire vérifier la réalité de l'incapacité permanente par le service médical compétent), l'article 20, alinéa 1^{er}, se lit désormais de la manière suivante :

« Les actions en paiement des indemnités se prescrivent par trois ans à dater de la notification de l'acte juridique administratif contesté ».

Partant, la prescription prend cours à une même date pour l'ensemble des indemnités réclamées, bien que cette date varie selon l'acte contesté par la victime.

La décision n'intervient nécessairement qu'après l'introduction de la demande d'indemnisation par la victime. Dès lors, la prise de connaissance tardive de la maladie n'est pas susceptible de priver la victime de son droit de réclamer les indemnités.

Par dérogation à la disposition précitée, le point de départ du délai de prescription de l'action en paiement des allocations d'aggravation de l'incapacité permanente et des allocations de décès se situe « le premier jour qui suit la période de paiement à laquelle elles se rapportent, pour autant que le délai de prescription d'une éventuelle action principale en paiement des indemnités afférentes à cette période ne soit pas écoulé »⁽³¹⁶⁾.

c.2. *Que faut-il entendre par « acte juridique administratif contesté » ?*

La notion d'« acte juridique administratif contesté » fait débat en matière d'accidents du travail.

Dans son arrêt du 4 juin 2007, la Cour de cassation a jugé que « l'acte juridique administratif dont la notification constitue le point de départ de la prescription prévue à l'article 20, alinéa 1^{er}, n'est pas exclusivement la décision de (l'autorité qui occupe l'agent), mais peut, lorsque la demande en paiement des indemnités est introduite avant que cette décision n'ait été prise, consister en la proposition du service médical (compétent) »⁽³¹⁷⁾.

Par ces termes, la Cour indique qu'il est possible de retenir divers points de départ à la prescription visée par l'article 20 de la loi du 3 juillet 1967⁽³¹⁸⁾. Elle suit en cela les travaux préparatoires de la loi du 20 mai 1997 qui a modifié l'article 20 de la loi du 3 juillet 1967. La proposition du service médical et la décision de l'autorité compétente peuvent, chacune d'elles, constituer le point de départ de la prescription, en fonction de l'acte juridique qui est contesté⁽³¹⁹⁾.

On entend par là toute décision qui serait prise par l'employeur ou le service médical pendant la durée de la procédure administrative.

Ces décisions administratives restant des actes préparatoires, il est entendu qu'elles ne sont toujours pas susceptibles d'être déferées à la censure du Conseil d'Etat. »

(316) Art. 20, al. 1^{er}, 2^e phrase, de la loi du 3 juillet 1967, insérée par 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.

(317) Cass., 4 juin 2007, R.G. n° S.06.0082.F, www.juridat.be ; Jean Jacquain critique cet arrêt car il estime qu'en l'espèce, les conclusions du service médical ne pouvaient pas faire courir le délai de prescription dans la mesure où l'autorité employeuse pouvait, en vertu de l'arrêté royal du 13 juillet 1970, s'en écarter et accorder un taux d'incapacité plus élevé que celui préconisé par le service médical. Il ne s'agit donc pas d'une décision contestée (J. JACQMAIN, « La flèche courbe du Parthe », *Chron. D.S.*, 2007, p. 535).

(318) M. JOURDAN, S. REMOUCHAMPS et S. CALA, « La Charte de l'assuré social et la matière du risque professionnel », in *Dix ans d'application de la Charte de l'assuré social*, Waterloo, Kluwer, 2008, pp. 245 et s.

(319) C. trav. Bruxelles, 7 avril 2014, *JTT*, 2014, p. 310.

D'ailleurs, l'objectif de cette modification était aussi de permettre au demandeur d'introduire la demande en justice sans attendre la décision de l'autorité qui l'emploie.

La Cour ajoute qu' « il ne se déduit d'aucune des dispositions légales dont le moyen, en cette branche, invoque la violation que la victime d'un accident du travail régi par la loi du 3 juillet 1967 devrait, avant de saisir le tribunal du travail d'une action en paiement des indemnités, attendre que l'autorité ait pris (sa décision) »⁽³²⁰⁾.

Dans son arrêt précité, la Cour de cassation a admis que l'avis du service médical avait fait courir le délai de prescription car le demandeur contestait le taux d'incapacité retenu. Cette position est critiquée par Jean Jacqmain car, s'agissant en l'espèce d'un agent de la fonction publique locale, l'autorité employeuse pouvait accorder un taux d'incapacité plus élevé et elle n'était pas liée par l'avis du service médical⁽³²¹⁾. Il estime que l'agent pouvait donc attendre la décision de son employeur, qui seule serait la véritable décision contestée.

L'enseignement de l'arrêt du 4 juin 2007 est transposable à la matière des maladies professionnelles. En règle, l'autorité doit transmettre la déclaration de maladie à son service médical compétent. Celui-ci est chargé de mentionner la nature de la maladie professionnelle et de fixer le pourcentage de l'incapacité permanente. L'autorité examine ensuite le respect des autres conditions d'octroi et soumet une proposition à la victime ou ses ayants droit⁽³²²⁾. L'autorité est liée par l'appréciation du service médical, de sorte que son avis fait courir le délai de prescription si l'objet de la contestation découle de l'examen de ce dernier. A l'inverse, si la victime se voit notifier un avis du service médical compétent dont elle approuve les termes, le délai de prescription ne prend pas cours⁽³²³⁾.

Par conséquent, il incombe à la victime d'être vigilante et de veiller à introduire un recours contre une décision qu'elle conteste dans les trois ans qui suivent sa notification, qu'elle ait été prise par l'autorité ou par le service médical. De même, l'intéressé peut à tout moment saisir la juridiction compétente s'il estime que le service médical effectue mal sa mission ou que la procédure traîne en longueur⁽³²⁴⁾.

(320) Cass., 4 juin 2007, R.G. n° S.06.0082.F, www.juridat.be.

(321) Cette faculté de l'autorité employeuse résulte de l'art. 9 de l'arrêté royal du 13 juillet 1970 relatif à la réparation, en faveur de certains membres du personnel des services ou établissements publics du secteur local, des dommages résultant des accidents du travail et des accidents survenus sur le chemin du travail ; voy. J. JACQMAIN, « La flèche courbe du Parthe », *Chron. D.S.*, 2007, p. 535.

(322) Voy. art. 8 à 11 de l'arrêté royal du 5 janvier 1971 relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles dans le secteur public ; art. 12 et 13 de l'arrêté royal du 21 janvier 1993 relatif à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles en faveur de certains membres du personnel appartenant aux administrations provinciales et locales, affiliées à l'Office national de sécurité sociale des administrations provinciales et locales.

(323) R. JANVIER, « Verjaring : arbeidsongevallen publieke sector », in *Actuele problemen van het socialezekerheidsrecht : verjaring en sociale zekerheid* (A. VAN REGENMORTEL, R. JANVIER et V. VERVLIIET), Brugge, die Keure, 2011, pp. 274-275.

(324) J. MATTHYS, « Accidents du travail dans le secteur public », *Revue belge du dommage corporel et de médecine légale*, 2009, liv. 3, p. 102.

Enfin, il faut considérer qu'en cas de silence du service de santé compétent et de l'autorité employeuse, le délai de prescription ne court pas, à défaut d'acte juridique notifié⁽³²⁵⁾.

c.3. *Que faut-il entendre par « notification » et quelles sont les mentions requises ?*

Dans sa version française, l'article 20 de la loi du 3 juillet 1967 prévoit que le délai de prescription court à partir de la notification de l'acte juridique contesté.

Dans sa version néerlandaise, l'article 20 dispose ce qui suit :

« Vorderingen tot betaling van vergoedingen verjaren na het verstrijken van een termijn van drie jaar te rekenen van de dag waarop de betwiste administratieve rechtshandeling ter kennis werd gebracht ».

La notification doit s'entendre comme le moment où l'acte juridique est porté à la connaissance de son destinataire. Elle est réalisée au moment où la lettre est présentée à l'adresse utile, quand bien même elle ne serait pas retirée par le destinataire⁽³²⁶⁾.

Pour savoir quelles mentions doit comporter la décision, il faut examiner si l'autorité qui en est l'auteur est soumise à une loi imposant l'indication de certaines mentions, notamment les lois du 11 avril 1995 instituant « la charte » de l'assuré social, du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration ou encore du 12 novembre 1997 relative à la publicité de l'administration dans les provinces et les communes.

S'agissant de l'autorité employeuse, débitrice des indemnités de maladie professionnelle, elle est bel et bien une institution de sécurité sociale au sens de la charte de l'assuré social⁽³²⁷⁾. L'autorité doit faire connaître aux personnes intéressées, au plus tard au moment de l'exécution, toute décision individuelle motivée les concernant⁽³²⁸⁾. Toute décision d'octroi ou de refus des prestations doit comporter une série de mentions, parmi lesquelles les possibilités de recours existantes ainsi que les formes et délais à respecter⁽³²⁹⁾.

Il est, en revanche, admis que le service médical n'est pas soumis aux obligations de la charte de l'assuré social, puisqu'il statue sur les aspects médicaux mais n'octroie pas,

(325) R. JANVIER, « Verjaring : arbeidsongevallen publieke sector », in *Actuele problemen van het socialezekerheidsrecht : verjaring en sociale zekerheid* (A. VAN REGENMORTEL, R. JANVIER et V. VERVLIET), Brugge, die Keure, 2011, pp. 274-275. *Contra voy.* C. trav. Liège (section Neufchâteau), 12 novembre 2008, R.G. n° 4.026/2008, www.juridat.be : concernant la demande en paiement de frais pour soins de santé, la cour a jugé qu'« en l'absence d'acte administratif contesté puisque la Ville n'a pas pris position sur la demande de remboursement qui lui a été soumise, le délai prend cours à dater des décaissements effectués par l'appelant ».

(326) Cass., 16 septembre 1991, *JTT*, 1992, p. 243.

(327) Art. 2 de la loi du 11 avril 1995 instituant « la charte » de l'assuré social.

(328) Art. 7 de la loi du 11 avril 1995 instituant « la charte » de l'assuré social.

(329) Art. 14 de la loi du 11 avril 1995 instituant « la charte » de l'assuré social.

à proprement parler, les indemnités à la victime ou ses ayants droit⁽³³⁰⁾, sous réserve de quelques exceptions⁽³³¹⁾.

D'aucuns considèrent néanmoins que le service médical (principalement le Medex ou FMP agissant comme tel) est soumis aux exigences de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration et à celles de la loi du 12 novembre 1997 relative à la publicité de l'administration dans les provinces et les communes⁽³³²⁾. Il doit par conséquent reprendre une série de mentions dans ses décisions, notamment la mention des voies éventuelles de recours, les instances compétentes pour en connaître ainsi que les formes et délais à respecter⁽³³³⁾, ce que le Medex omet de faire en pratique.

La sanction à appliquer en cas d'absence de la mention des voies de recours est fort controversée.

La Cour de cassation affirme que l'omission susvisée n'a pas pour effet d'empêcher la prise de cours du délai de prescription de l'action en paiement des indemnités⁽³³⁴⁾. Elle empêche uniquement un éventuel délai de recours de courir. Il apparaît donc que, dans le régime d'indemnisation organisé par l'arrêté royal du 5 janvier 1971, cette omission n'est pas sanctionnée, puisque ni la loi du 3 juillet 1967, ni l'arrêté royal n'édicte un délai de recours particulier. La jurisprudence est vivement critiquée par Steve GILSON⁽³³⁵⁾.

Il est vrai que le destinataire de la décision du service médical peut aisément se méprendre sur la portée de l'avis dudit service. Il pourrait attendre, à tort, la prise de position de son autorité employeuse, alors que la proposition du service médical fait courir le délai de prescription.

Si l'on s'en tient à la portée de l'article 2, 4°, de la loi du 11 avril 1995 relative à la publicité de l'administration, sans avoir égard à la charte de l'assuré social⁽³³⁶⁾, il semble que le législateur ait voulu limiter la sanction de l'absence de mention des voies de

(330) S. REMOUCHAMPS, « Le rôle du Medex », in *Les accidents du travail dans le secteur public*, Limal, Anthemis, 2015, pp. 274-275.

(331) L'arrêté royal du 21 janvier 1993 prévoit que les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, hospitaliers, de prothèse et d'orthopédie sont payés directement par le FMP (art. 24, § 2). L'arrêté royal du 5 janvier 1971 prévoit que les frais médicaux, frais de déplacement et frais de nuitée sont à charge du service médical (Medex) (art. 18).

(332) S. GILSON, F. LAMBINET, Z. TRUSGNACH et S. VINCLAIRE, « Regards sur la Charte de l'assuré social », in *Questions spéciales de droit social – Hommage à Michel Dumont*, Bruxelles, Larcier, 2014, p. 215 ; S. REMOUCHAMPS, « Le rôle du Medex », in *Les accidents du travail dans le secteur public*, Limal, Anthemis, 2015, p. 273.

(333) Art. 2, 4°, de la loi du 11 avril 1994 relative à la publicité de l'administration et art. 3, 4°, de la loi du 12 novembre 1997 relative à la publicité de l'administration dans les provinces et les communes.

(334) Cass., 10 mai 2010, R.G. n° S.08.0140.F, www.juridat.be.

(335) Voy. S. GILSON, « De l'influence sur la prescription en droit social de l'absence de la mention des voies de recours dans un acte administratif », *R.D.S.*, 2012/2, pp. 221-237.

(336) Sur cette question, en particulier l'interprétation de la notion de « délais de recours » à la lumière de la charte, l'existence d'une éventuelle discrimination entre les assurés sociaux confrontés à un délai de recours au sens strict, et ceux confrontés à un délai de prescription uniquement et les conséquences pratiques de l'interprétation de la Cour de cassation, nous nous permettons de renvoyer à S. GILSON, F. LAMBINET et H. PREUMONT, « La prescription et le contentieux judiciaire », in *Les accidents du travail dans le secteur public*, Limal, Anthemis, 2015, pp. 170 à 179 ; S. GILSON, « De l'influence

recours à la non-prise de cours des délais de recours, sans étendre la sanction aux délais de prescription⁽³³⁷⁾. La solution a le mérite de préserver un « ultime » délai (de prescription) susceptible de mettre fin aux prétentions de la victime, dans une optique de sécurité juridique, et ce, même si un éventuel délai de recours au sens strict n'aurait pas pu commencer à courir. Une chose est de plaider pour que le délai de prescription ne commence pas à courir tant que la victime n'a pas connaissance de la maladie dont elle souffre (voy. *supra* les développements sur la prise de cours du délai de prescription dans le secteur privé), une autre est de rendre l'action en paiement imprescriptible en raison de l'absence de certaines mentions dans une décision qui lui est notifiée, alors que la victime est à même d'exercer son action en paiement des indemnités.

Il faut remarquer qu'en matière de maladies professionnelles, l'impact de la jurisprudence de la Cour de cassation est moindre, dans la mesure où la victime, ayant laissé le délai de prescription expirer, pourrait encore introduire une nouvelle demande d'indemnisation.

Au contraire de ce qui vient d'être dit, dans le régime applicable aux administrations provinciales et locales, le délai de recours prévu par l'article 16 de l'arrêté royal du 21 janvier 1993, et dont nous estimons qu'il n'a pas été implicitement abrogé par la loi du 20 mai 1997 (voy. *supra*), ne commence pas à courir en cas d'absence d'une mention obligatoire.

sur la prescription en droit social de l'absence de la mention des voies de recours dans un acte administratif », *R.D.S.*, 2012/2, pp. 221-237.

(337) L'art. 2, 4^e, de la loi du 11 avril 1994 exige que l'autorité indique les voies éventuelles de recours, « faute de quoi le délai de prescription pour introduire le recours ne prend pas cours ». La disposition prête évidemment à confusion. Le projet de loi initial ne prévoyait pas de sanction en cas d'absence de mention des voies de recours. Le Conseil d'Etat a conseillé le législateur d'insérer une sanction consistant en « la non-prise de cours du délai pour s'opposer à la décision communiquée ». La disposition a donc été complétée par les mots « faute de quoi le délai pour introduire le recours ne prend pas cours ». Il apparaît que les mots « de prescription » ont été ajoutés par un amendement déposé par le député BERTOUILLE, lequel s'inspirait du libellé de l'article 4 de l'arrêté du Régent du 23 août 1948 déterminant la procédure devant la section d'administration du Conseil d'Etat (cette disposition utilisant le verbe « prescrire » à propos de délai de recours). Le député indiquait : « L'omission de l'indication des voies de recours n'entraîne pas la nullité de la décision ou de l'acte administratif. Ce dernier fait déjà grief et l'intéressé n'a aucun délai à attendre "pour introduire" un éventuel recours. C'est le délai pour la forclusion du droit de recours dont la prise de cours est ainsi suspendue. » Le député semblait craindre que le destinataire de la décision ne pense qu'il ne pouvait introduire son recours tant que l'irrégularité persiste (Projet de loi relatif à la publicité de l'administration, amendement n° 15, *Doc. parl.*, 1992-1993, n° 1112/2, p. 9). Il n'a donc jamais été question d'étendre la sanction à la non-prise de cours des délais de prescription. *Contra* : S. GILSON, « De l'influence sur la prescription en droit social de l'absence de la mention des voies de recours dans un acte administratif », *R.D.S.*, 2012/2, pp. 221-237 ; S. GILSON, F. LAMBINET et H. PREUMONT, « La prescription et le contentieux judiciaire », in *Les accidents du travail dans le secteur public*, Limal, Anthemis, 2015, pp. 170 à 179.

d. Les causes d'interruption et de suspension de la prescription

L'article 20, alinéa 2, de la loi du 3 juillet 1967 dispose :

« Les prescriptions auxquelles sont soumises les actions visées à l'alinéa précédent sont interrompues ou suspendues de la même manière et pour les mêmes causes que celles qui sont prévues par la législation sur les accidents du travail ou par la législation relative à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles. Ces prescriptions courent contre les mineurs et les interdits ».

Cette disposition renvoie aux modes d'interruption et de suspension prévus dans le secteur privé.

Nous renvoyons donc à l'exposé des causes d'interruption et de suspension de la prescription applicables dans ce secteur, en soulignant que, comme dans le secteur privé, le moyen de prescription est d'ordre public.

2. La prescription de l'action en répétition de l'indu

a. Le délai de prescription

Dans le secteur public, les règles de la prescription applicables à l'action en répétition de l'indu sont prévues aux articles 58 à 62 de la loi du 24 décembre 1976 relative aux propositions budgétaires 1976-1977 ⁽³³⁸⁾.

Ria Janvier observe que le champ d'application de cette loi n'est pas similaire à celui de la loi du 3 juillet 1967. Il peut en résulter des incohérences, dans la mesure où une autorité est susceptible d'entrer dans le champ du régime public d'indemnisation des maladies professionnelles, sans se voir opposer le délai de prescription prévu par la loi du 24 décembre 1976 en cas d'action en répétition d'indu. Dans cette hypothèse, le délai de droit commun trouverait à s'appliquer ⁽³³⁹⁾.

Il s'agit incontestablement d'une lacune, de surcroît susceptible d'engendrer une différence de traitement injustifiée.

La loi du 24 décembre 1976 érige un double délai de prescription :

- l'article 59 de la loi édicte un délai de principe de 6 mois applicable à l'action en recouvrement de sommes payées indûment à titre d'indemnités en vertu de la loi du 3 juillet 1967 ;

(338) *M.B.*, 28 décembre 1976, p. 16355.

(339) R. JANVIER, « Verjaring : arbeidsongevallen publieke sector », in *Actuele problemen van het socialezekerheidsrecht : verjaring en sociale zekerheid* (A. VAN REGENMORTEL, R. JANVIER et V. VERVLIET), Brugge, die Keure, 2011, p. 282. A l'inverse, il n'est pas possible qu'un employeur, entrant dans le champ d'application du régime d'indemnisation du secteur privé, soit concerné par la loi du 24 décembre 1976, étant donné que celle-ci s'applique aux indemnités octroyées en vertu de la loi du 3 juillet 1967.

- le délai est porté à 3 ans lorsque les sommes indues ont été obtenues à la suite de manœuvres frauduleuses ou de déclarations fausses ou sciemment incomplètes⁽³⁴⁰⁾.

Ces délais de prescription sont donc très différents de ceux applicables à l'action en répétition de l'indu dans le secteur privé. Nous renvoyons aux développements relatifs au secteur privé concernant la compatibilité du délai de 6 mois avec l'article 17 de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer « la charte » de l'assuré social, dans l'hypothèse où le versement indu est lié à une erreur de l'institution⁽³⁴¹⁾.

La reconnaissance d'une maladie professionnelle peut également avoir une incidence importante sur la position administrative de l'agent statutaire. En cas d'incapacité résultant d'une maladie professionnelle, l'agent statutaire bénéficie de jours de congé qui ne sont pas déduits de son « capital-congé maladie ». S'il s'avère, au terme de l'examen administratif de la demande, que l'agent ne souffre pas d'une maladie professionnelle (par exemple, parce qu'il n'y a pas eu d'exposition au risque professionnel), le délai de l'article 59 susmentionné peut-il faire obstacle à l'action de l'employeur public visant à requalifier les jours de congé, en vue de les imputer au « capital-congé » de l'agent ?

Ce ne sera le cas que si les indemnités versées durant la période d'incapacité l'ont été en vertu de la loi du 3 juillet 1967. Or, il n'est pas évident de distinguer les sommes versées à ce titre, de celles payées à titre de traitement, auxquelles l'agent a droit en raison de l'assimilation des jours d'incapacité de travail à des jours d'activité de service⁽³⁴²⁾.

De surcroît, indépendamment de la question de la requalification des jours de congé, Ria Janvier souligne que le délai très bref de 6 mois édicté par la loi du 24 décembre 1976 rend l'exercice de l'action difficile. Son propos concerne la prescription de l'action en répétition de l'indu en matière d'accidents du travail dans le secteur public, mais le constat est transposable à l'action en répétition des indemnités pour maladie professionnelle dans le secteur public. Vu que la loi fixe le point de départ du délai de prescription au moment où le paiement est effectué, la prescription de l'action en récupération prend cours, quand bien même la reconnaissance de la maladie professionnelle ne serait pas encore tranchée. Il est fort probable que les sommes versées, avant la décision définitive, ne seront plus susceptibles d'être récupérées. Le risque est d'autant plus grand pour l'employeur public que la reconnaissance de la maladie professionnelle dépend également des conclusions du service médical, dont la mission peut parfois s'éterniser. Dans ces conditions, Ria Janvier recommande aux employeurs, durant l'instruction administrative du dossier, d'indiquer que le verse-

(340) Art. 59, § 2, 1°, de la loi du 24 décembre 1976 relative aux propositions budgétaires 1976-1977. Cette disposition prévoit également un 2° et un 3°, qui ne sont pas susceptibles d'intéresser le bénéficiaire d'indemnités pour maladie professionnelle. L'art. 59, § 2, prévoyait un délai de cinq ans, qui a été réduit à trois ans par l'arrêté royal du 21 janvier 2007 portant exécution de l'art. 61 de la loi du 27 décembre 2005 portant des dispositions diverses, entré en vigueur le 1^{er} janvier 2006.

(341) Voy. *supra* Partie III, C, 2, b.

(342) R. JANVIER, « Verjaring : arbeidsongevallen publieke sector », in *Actuele problemen van het sociaizekerheidsrecht : verjaring en sociale zekerheid* (A. VAN REGENMORTEL, R. JANVIER et V. VERVLIET), Brugge, die Keure, 2011, p. 285.

ment est effectué sous réserve de la reconnaissance de la maladie professionnelle par le service médical compétent⁽³⁴³⁾. A notre sens, s'il est vrai que, dans une matière touchant à l'ordre public⁽³⁴⁴⁾, les parties ne peuvent convenir de suspendre le cours de la prescription, il reste qu'à l'égard d'une créance qui dépend d'une condition, la prescription ne court pas tant que la condition ne s'est pas réalisée⁽³⁴⁵⁾. Pour l'autorité et pour le membre de son personnel, la reconnaissance de la maladie professionnelle constitue la condition du droit aux indemnités, tandis que le caractère indu des versements effectués dépend de la non-reconnaissance de la maladie. Il est donc possible d'affirmer que la procédure d'examen du service médical suspend la prescription de l'action en répétition, ce que la mention jointe au paiement ne ferait que rappeler.

b. Le point de départ du délai de prescription

Le délai de prescription court à partir du premier jour du mois au cours duquel le paiement a été effectué⁽³⁴⁶⁾.

Il faut considérer que le délai prend cours lorsque les sommes ont effectivement été perçues par le bénéficiaire⁽³⁴⁷⁾.

c. Les causes d'interruption et de suspension de la prescription

L'article 60 de la loi du 24 décembre 1976 dispose :

« Outre les modes d'interruption prévus par le Code civil, la prescription est interrompue par une réclamation notifiée au débiteur par lettre recommandée à la poste et contenant ;

1° le nouveau montant annuel brut ;

2° la mention des dispositions en violation desquelles les paiements ont été faits.

A dater du dépôt de la lettre recommandée, la récupération peut être poursuivie pendant cinq ans ».

Cette disposition étonnante déroge au mécanisme classique de l'interruption de la prescription, qui consiste à faire courir un nouveau délai de même durée que le délai interrompu⁽³⁴⁸⁾.

(343) *Ibid.*, pp. 287-288 : l'auteur s'exprime à propos des accidents du travail, mais son enseignement est transposable à la matière des maladies professionnelles.

(344) Voy. *supra* les développements à propos de la nature du moyen de prescription relatif à l'action en répétition de l'indu (Partie III, C, 2, a). Sur la suspension conventionnelle de la prescription, voy. M. MARCHANDISE, *Traité de droit civil belge, tome VI : La prescription*, Bruxelles, Bruylant, 2014, pp. 253-254.

(345) Art. 2257 C. civ. ; voy. M. MARCHANDISE, *Traité de droit civil belge, tome VI : La prescription*, Bruxelles, Bruylant, 2014, pp. 380-381.

(346) Art. 59, § 1^{er}, de la loi du 24 décembre 1976 relative aux propositions budgétaires 1976-1977.

(347) R. JANVIER, « Verjaring : arbeidsongevallen publieke sector », in *Actuele problemen van het socialezekerheidsrecht : verjaring en sociale zekerheid* (A. VAN REGENMORTEL, R. JANVIER et V. VERVLIET), Brugge, die Keure, 2011, pp. 286-287.

(348) R. JANVIER, « Verjaring : arbeidsongevallen publieke sector », in *Actuele problemen van het socialezekerheidsrecht : verjaring en sociale zekerheid* (A. VAN REGENMORTEL, R. JANVIER et V. VERVLIET), Brugge, die Keure, 2011, p. 302.

PARTIE V. FONDS D'INDEMNISATION DES VICTIMES DE L'AMIANTE

Les dispositions créant le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (ci-après « Fonds amiante ») sont entrées en vigueur le 1^{er} avril 2007. Il s'agit des articles 113 à 125 de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 (ci-après « la loi ») et de l'arrêté royal d'exécution du 11 mai 2007 portant exécution du chapitre VI, du titre IV, de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 portant création d'un Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante.

Elles créent un régime d'indemnisation spécifique pour les personnes atteintes de mésothéliome ou d'asbestose, du fait qu'elles ont été exposées à l'amiante, quel que soit le contexte de cette exposition. La liste des maladies indemnisées peut être étendue par le Roi. Le régime s'applique sans condition de statut social (salarié, indépendant, fonctionnaire, voire aucun statut social).

La victime a droit à une rente mensuelle forfaitaire à partir du mois de la réception de la demande, payée par le Fonds amiante ⁽³⁴⁹⁾.

Les ayants droit d'une personne décédée peuvent prétendre à un capital ⁽³⁵⁰⁾.

La victime qui bénéficiait, avant l'entrée en vigueur du nouveau régime, d'une réparation sur la base d'une décision du FMP, pour une des deux maladies prises en charge, bénéficie d'office de l'intervention du Fonds amiante à partir de cette entrée en vigueur. Elle est dispensée de l'introduction d'une demande, sauf si elle est atteinte d'une asbestose reconnue avant le 1^{er} janvier 2001 ⁽³⁵¹⁾.

A. Le délai d'introduction d'un recours contre la décision du Fonds amiante

L'article 124 de la loi prévoit que le recours dirigé contre une décision du Fonds doit être introduit, à peine de déchéance, dans les 3 mois qui suivent la notification de la décision. Il s'agit d'un délai préfix.

B. La prescription

1. La prescription de l'action en paiement des indemnités

En cas de décision positive, le Fonds amiante n'intervient qu'à partir du mois au cours duquel la demande a été réceptionnée par le Fonds.

La rente dont jouit la victime est payable mensuellement à terme échu ⁽³⁵²⁾.

(349) Art. 10 à 12 de l'arrêté royal du 11 mai 2007 portant exécution du chapitre VI, du titre IV, de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 portant création d'un Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante.

(350) Art. 13 à 14 de l'arrêté royal du 11 mai 2007.

(351) Art. 4 de l'arrêté royal du 11 mai 2007.

(352) Art. 15 de l'arrêté royal du 11 mai 2007.

En cas de décès de la victime, les ayants droit disposent d'un délai de six mois à compter du décès pour introduire une demande, pour autant que la date du décès soit postérieure au 31 mars 2007, et à moins que la victime n'ait introduit une demande avant son décès⁽³⁵³⁾. A notre sens, il s'agit d'un délai préfix, étant donné qu'il impose l'accomplissement d'un acte dans un délai relativement bref.

Les ayants droit bénéficient d'un capital payé en une fois, dans le mois qui suit la réception du formulaire dûment complété⁽³⁵⁴⁾.

La loi-programme (I) du 27 décembre 2006 et l'arrêté royal du 11 mai 2007 ne contiennent aucune disposition relative à la prescription. Il y a lieu de se référer au droit commun.

L'action en paiement de la rente mensuelle doit être soumise au délai quinquennal prévu par l'article 2277 du Code civil puisqu'il s'agit d'une dette périodique payable selon des termes n'excédant pas un an. L'action en paiement du capital dû à certains ayants droit de la victime se prescrit, à notre sens, selon le délai décennal de droit commun⁽³⁵⁵⁾.

2. La prescription de l'action en répétition de l'indu

L'article 44, § 2, des lois coordonnées le 3 juin 1970 s'applique à l'action en répétition des prestations allouées indûment à titre de réparation de dommages faisant l'objet desdites lois coordonnées.

Or, le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante a été mis en place pour payer, dans les conditions énoncées par le chapitre VI de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006, une indemnité en réparation des dommages résultant d'une exposition à l'amiante⁽³⁵⁶⁾. Il ne s'agit donc pas d'indemnités faisant l'objet des lois coordonnées.

L'article 44 a d'ailleurs été modifié afin de mentionner explicitement que ses dispositions ne visent « que les bénéficiaires d'indemnités à charge du FMP⁽³⁵⁷⁾ ». Il ne vise désormais que les « bénéficiaires de prestations à charge du Fonds⁽³⁵⁸⁾ » – entendez « Fonds des maladies professionnelles » –, ce qui exclut les prestations à charge du Fonds amiante.

A notre sens, les règles de prescription du droit commun sont donc d'application, c'est-à-dire le délai décennal prévu par l'article 2262bis, § 1^{er}, alinéa 1^{er}, du Code civil,

(353) Art. 120, § 2, al. 3, de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006.

(354) Art. 16 de l'arrêté royal du 11 mai 2007 portant exécution du chapitre VI, du titre IV, de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006 portant création d'un Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante.

(355) Art. 2262bis C. civ.

(356) Art. 113 de la loi-programme (I) du 27 décembre 2006.

(357) Projet de lois portant des dispositions diverses, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Chambre, n° 52-2423/01, pp. 49-50.

(358) Depuis la modification apportée par la loi du 28 avril 2010 portant des dispositions diverses.

ainsi que les formalités prescrites par la charte de l'assuré social (bien que l'omission d'une mention obligatoire n'empêche pas le délai de prescription de courir)⁽³⁵⁹⁾.

CONCLUSION

Nous avons vu à quel point l'action en paiement des indemnités et l'action en récupération de l'indu se prescrivent suivant des principes et des délais totalement différents, eux-mêmes très différents selon que le travailleur demande ou perçoit une indemnisation dans le secteur privé ou dans le secteur public.

S'agissant de l'action en paiement des indemnités dans le secteur privé, l'absence de disposition spécifique relative à la prescription – ce qui est plutôt exceptionnel en droit de la sécurité sociale – conduit à devoir se tourner vers les règles de droit commun. Si la durée du délai applicable ne nous semble plus pouvoir être contestée (délai quinquennal prévu par l'article 2277 du Code civil, à l'exception de quelques indemnités payables une seule fois), il n'en va pas de même de son point de départ.

Il faut rappeler que la branche des maladies professionnelles indemnise les dommages causés par une exposition prolongée à un risque professionnel. La maladie professionnelle s'inscrit donc dans la durée, ce qui peut rendre malaisée la détermination du moment où il faut en faire la déclaration, d'autant que les facultés de dépistage dépendent de l'état des techniques⁽³⁶⁰⁾.

Compte tenu des spécificités des maladies professionnelles, ainsi que des objectifs essentiels qu'a toujours poursuivis ce régime d'assurance sociale, en particulier l'indemnisation de la victime dès l'apparition du dommages issu de la maladie, une certaine audace juridique permettrait sans doute d'éviter une application rigoureuse de l'article 2277 du Code civil, qui veut que chaque échéance de paiement fasse courir le délai de prescription (abrégé), alors que la victime serait encore dans l'ignorance de sa maladie et de son origine professionnelle.

Il est d'autant plus indiqué de retarder le point de départ de la prescription que la différence de traitement entre les travailleurs du secteur privé et ceux du secteur public est potentiellement discriminatoire, l'action des premiers prenant cours à chaque échéance de paiement, quand bien même les intéressés n'auraient pas connaissance de leur maladie, tandis que l'action des seconds prend cours à la notification de l'acte juridique administratif contesté, donc après l'introduction de la demande et la détection de l'affection.

La question mériterait certainement d'être posée à la Cour constitutionnelle.

Mieux encore, nous avons mis en lumière la solution préconisée par Jacques VAN DROOGHENBROECK de faire courir le délai de prescription à l'introduction de la demande auprès du FMP, par application de l'article 2257 du Code civil. La proposition mérite qu'on y prête attention, tant elle permet de pallier les nombreuses lacunes sus-

(359) Art. 14 et 15 de la loi du 11 avril 1995 visant à instituer « la charte » de l'assuré social.

(360) C.C., arrêt n° 25/2007 du 30 janvier 2007, B.5.

ceptibles de porter atteinte aux droits de la victime (prise de cours de la prescription avant que la maladie ait pu être détectée, absence de cause d'interruption spécifique de la prescription, application d'un délai de prescription abrégé).

Enfin, la solution rencontre l'exigence croissante de ne faire commencer les délais de prescription qu'au moment où l'intéressé est suffisamment informé des circonstances pour saisir le tribunal, liée au droit à l'accès à un tribunal tel que l'interprète la Cour européenne des droits de l'homme⁽³⁶¹⁾ et le législateur lui-même⁽³⁶²⁾.

Concernant les autres délais de recours et délais de prescription examinés dans la présente contribution, les sujets de discussion ne manquent pas, alors que des dispositions spécifiques viennent les régler.

Il en est ainsi, par exemple, de l'incompatibilité des dispositions autorisant les institutions concernées à réclamer le remboursement de prestations versées indûment en raison de leur erreur – de droit ou matérielle – avec l'article 17, alinéa 2, de la charte de l'assuré social.

Dans le secteur public, la principale discordance concerne la sanction de l'absence d'indication des voies de recours dans la décision du service médical, cette omission étant susceptible d'induire en erreur la victime et de l'empêcher de réclamer les indemnités.

Ainsi, tout au long de la contribution, il a été mis en évidence combien la matière – l'application des délais de recours et de prescription dans le régime des maladies professionnelles – est animée par la recherche perpétuelle d'un équilibre entre le droit de la victime à une indemnisation aussi intégrale que possible et la préservation de la pérennité financière du système.

(361) Cour eur. D.H., arrêt *Howald Moor c. Suisse*, 11 mars 2014, req. n^{os} 52067/10 et 41072/11.

(362) Projet de loi portant diverses dispositions en matière de pensions complémentaires, Exposé des motifs, *Doc. parl.*, Chambre, n^o 53-3500/1, pp. 15 et s.

Tableau récapitulatif**Régime des maladies professionnelles du secteur privé :**

Types d'indemnités	Délai d'introduction de la demande	Délai de recours contre une décision du FMP	Délai de recours contre la décision de récupération du FMP	Prise de cours du droit aux indemnités	Délai de prescription de l'action en paiement des indemnités	Délai de prescription de l'action en récupération des prestations versées indûment
Rente suite au décès de la victime	Aucun	Un an à partir de la notification (art. 53, al. 2, des lois coordonnées), à condition que la décision comporte les mentions requises (art. 14 de la charte de l'assuré social).	3 mois à partir de la notification de la décision de récupération (art. 44, § 3, al. 2, 7°, des lois coordonnées), à condition que la décision comporte les mentions requises (art. 44, § 3, al. 3, des lois coordonnées).	A partir du premier jour du mois qui suit celui du décès. Les allocations relatives au mois du décès restent acquises (art. 33, dernier al., des lois coordonnées)	5 ans (art. 2277 C. civ.)	Triple délai (art. 44, § 2, des lois coordonnées) : - 6 mois en cas d'erreur du FMP ; Selon nous, l'article 44, § 2, des lois coordonnées n'est pas conforme aux articles 10 et 11 de la Constitution, en ce qu'il accorde un délai de prescription de 6 mois au FMP pour recouvrer les paiements versés indûment par suite d'une erreur commise dans son chef. - 5 ans en cas de manœuvres frauduleuses ou de déclarations fausses ou sciemment incomplètes ; - 3 ans dans le reste des cas. Le délai de prescription court à partir de : - la date du paiement (art. 44, § 2, des lois coordonnées) ; - en cas de fraude, de dol ou de manœuvres frauduleuses de l'assuré social, le jour où l'institution a connaissance de la fraude, du dol ou des manœuvres frauduleuses. (art. 30/2 de la loi du 29 juin 1981).

Types d'indemnités	Délai d'introduction de la demande	Délai de recours contre une décision du FMP	Délai de recours contre la décision de récupération du FMP	Prise de cours du droit aux indemnités	Délai de prescription de l'action en paiement des indemnités	Délai de prescription de l'action en récupération des prestations versées indûment
Incapacité temporaire de travail	<i>Ibid.</i>	<i>Ibid.</i>	<i>Ibid.</i>	A partir du jour qui suit celui du début de l'incapacité de travail (art. 34 des lois coordonnées). Limitation : au plus tôt 365 jours avant la date de la demande (art. 34, dernier al., des lois coordonnées, validé par l'arrêt n° 102/2012 de la C.C.).	5 ans (art. 2277 C. civ.)	<i>Ibid.</i>
Incapacité permanente de travail Aggravation de l'incapacité permanente de travail	Aucun	<i>Ibid.</i>	<i>Ibid.</i>	A partir du début de l'incapacité permanente (art. 35, al. 2, 1 ^{re} phrase, des lois coordonnées) (sans limitation invalidée par l'arrêt n° 25/2007 de la C.C.). A partir de l'apparition de l'aggravation de l'incapacité permanente (limitation invalidée par l'arrêt n° 3/2009 de la C.C.).	5 ans (art. 2277 C. civ.) (Cass., 12 mai 2014, RG n° S.13.0020.F)	<i>Ibid.</i>

Types d'indemnités	Délai d'introduction de la demande	Délai de recours contre une décision du FMP	Délai de recours contre la décision de récupération du FMP	Prise de cours du droit aux indemnités	Délai de prescription de l'action en paiement des indemnités	Délai de prescription de l'action en récupération des prestations versées indûment
Cessation temporaire d'activité	Aucun	<i>Ibid.</i>	<i>Ibid.</i>	A partir du jour qui suit celui du début de l'incapacité de travail (art. 37, § 2, des lois coordonnées).	5 ans (art. 2277 C. civ.)	<i>Ibid.</i>
Cessation définitive d'activité	Aucun	<i>Ibid.</i>	<i>Ibid.</i>	Limitation : au plus tôt que 365 jours avant la date de la demande (art. 37, § 2, des lois coordonnées). Pendant une période de 90 jours prenant cours le lendemain de la cessation effective (art. 37, § 3 et 4, et 38 des lois coordonnées). Aucune limitation de rétroactivité.	5 ans (art. 2277 C. civ.)	<i>Ibid.</i>
Frais liés aux soins de santé	Aucun	<i>Ibid.</i>	<i>Ibid.</i>	Au plus tôt à partir du 120 ^e jour avant la date d'introduction de la demande, à la condition que celle-ci soit recevable (art. 41, al. 5, des lois coordonnées, validé par l'arrêt n° 59/2013 de la C.C.).	10 ans (art. 2262bis C. civ.)	<i>Ibid.</i>

Types d'indemnités	Délai d'introduction de la demande	Délai de recours contre une décision du FMP	Délai de recours contre la décision de récupération du FMP	Prise de cours du droit aux indemnités	Délai de prescription de l'action en paiement des indemnités	Délai de prescription de l'action en récupération des prestations versées indûment
Indemnité pour frais funéraires ou de transfert de la victime décédée	Aucun	<i>Ibid.</i>	<i>Ibid.</i>	Aucune limitation dans le temps.	10 ans (art. 2262bis C. civ.)	<i>Ibid.</i>

Régime des maladies professionnelles du secteur public :

Types d'indemnités	Délai d'introduction de la demande	Délai de recours contre une décision de l'autorité	Délai de recours contre la décision de récupération de l'autorité	Prise de cours du droit aux indemnités	Délai de prescription de l'action en paiement des indemnités	Délai de prescription de l'action en récupération des prestations versées indûment
Rente suite au décès de la victime	Aucun	Loi du 3/07/1967 : aucun délai. A.R. du 5/01/1971 : aucun délai. A.R. du 21/01/1993, art. 16 : un an à compter de la notification de la décision.	3 mois à partir de la notification de la décision de récupération (art. 44, § 3, al. 2, 7°, des lois coordonnées), à condition que la décision comporte les mentions requises (art. 44, § 3, al. 3, des lois coordonnées).	A.R. du 5/01/1971, art. 17 : dès le premier jour du mois au cours duquel le décès intervient. A.R. du 21/01/1993, art. 20 : dès le premier jour du mois correspondant à celui du décès.	3 ans à partir de la notification de l'acte juridique administratif contesté (art. 20 de la loi du 3/07/1967).	Double délai (art. 59 de la loi du 24/12/1976) : - 6 mois ; Selon nous, cette disposition n'est pas conforme aux articles 10 et 11 de la Constitution, en ce qu'elle accorde un délai de prescription de 6 mois à l'autorité pour recouvrer les paiements versés indûment par suite d'une erreur commise dans son chef. - 3 ans lorsque les sommes indues ont été obtenues à la suite de manœuvres frauduleuses ou de déclarations fausses ou sciemment incomplètes. Le délai de prescription court à partir du premier jour du mois au cours duquel le paiement a été effectué.

Types d'indemnités	Délai d'introduction de la demande	Délai de recours contre une décision de l'autorité	Délai de recours contre la décision de récupération de l'autorité	Prise de cours du droit aux indemnités	Délai de prescription de l'action en paiement des indemnités	Délai de prescription de l'action en récupération des prestations versées indûment
Incapacité temporaire de travail	A.R. du 5/01/1971 : Aucun A.R. du 21/01/1993, art. 10 : Soit au cours de la période d'incapacité temporaire de travail, soit au cours de la période où se manifestent les symptômes de la maladie	<i>Ibid.</i>	<i>Ibid.</i>	Renvoi aux règles des lois coordonnées (secteur privé), sous réserve de l'application d'une disposition légale ou réglementaire plus favorable (art. 3bis de la loi du 3/07/1967). A.R. du 5/01/1971, art. 19 : Le membre du personnel conserve pendant la période de l'incapacité temporaire la rémunération qui lui est due en vertu de son contrat de travail ou de son statut légal ou réglementaire.	<i>Ibid.</i>	<i>Ibid.</i>
Incapacité permanente de travail	Aucun	<i>Ibid.</i>	<i>Ibid.</i>	A.R. du 5/01/1971, art. 17 : dès le premier jour du mois au cours duquel l'incapacité présente un caractère de permanence.	<i>Ibid.</i>	<i>Ibid.</i>

Types d'indemnités	Délai d'introduction de la demande	Délai de recours contre une décision de l'autorité	Délai de recours contre la décision de récupération de l'autorité	Prise de cours du droit aux indemnités	Délai de prescription de l'action en paiement des indemnités	Délai de prescription de l'action en récupération des prestations versées indûment
Cessation temporaire d'activité	Aucun	<i>Ibid.</i>	<i>Ibid.</i>	A.R. du 21/01/1993, art. 20 : dès le premier jour du mois correspondant à celui où l'incapacité présente un caractère de permanence. Renvoi aux règles des lois coordonnées (secteur privé), sous réserve de l'application d'une disposition légale ou réglementaire plus favorable (art. 3bis de la loi du 3/07/1967). A.R. du 5/01/1971, art. 19 : le membre du personnel conserve, pendant la cessation temporaire d'activité, la rémunération qui lui est due en vertu de son contrat de travail ou de son statut légal ou réglementaire.	<i>Ibid.</i>	<i>Ibid.</i>

Types d'indemnités	Délai d'introduction de la demande	Délai de recours contre une décision de l'autorité	Délai de recours contre la décision de récupération de l'autorité	Prise de cours du droit aux indemnités	Délai de prescription de l'action en paiement des indemnités	Délai de prescription de l'action en récupération des prestations versées indûment
Frais liés aux soins de santé	Aucun	<i>Ibid.</i>	<i>Ibid.</i>	Droit à une indemnité pour frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, hospitaliers, de prothèse et d'orthopédie, sans limitation dans le temps (art. 2 de la loi du 3/07/1967). A.R. du 21/01/1993, art. 6 : droit au remboursement des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques, hospitaliers, de prothèse et d'orthopédie, selon les règles prévues par les lois relatives à la réparation des dommages résultant des maladies professionnelles, coordonnées le 3 juin 1970.	<i>Ibid.</i>	<i>Ibid.</i>

Types d'indemnités	Délai d'introduction de la demande	Délai de recours contre une décision de l'autorité	Délai de recours contre la décision de récupération de l'autorité	Prise de cours du droit aux indemnités	Délai de prescription de l'action en paiement des indemnités	Délai de prescription de l'action en récupération des prestations versées indûment
Indemnité pour frais funéraires ou de la prise en charge des frais de transfert de la victime décédée	Aucun	<i>Ibid.</i>	<i>Ibid.</i>	Aucune limitation dans le temps.	<i>Ibid.</i>	<i>Ibid.</i>