

# Chambre des Représentants.

---

SÉANCE DU 14 FÉVRIER 1928.

---

## Projet de loi portant revision de la législation sur la réparation des dommages résultant des accidents du travail.

---

### EXPOSÉ DES MOTIFS

---

MESSIEURS,

La loi du 24 décembre 1903 sur la réparation des dommages résultant des accidents du travail est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> juillet 1905. L'expérience a permis à tous d'apprécier les avantages que cette législation a procurés à la classe ouvrière et à l'industrie en général, mais d'autre part a donné l'occasion d'en observer les lacunes et d'en dénoncer les imperfections. C'est en vue de combler ces lacunes et de mettre fin à ces imperfections que le Gouvernement du Roi a l'honneur de présenter aux Chambres législatives le présent projet de loi.

Dans son économie générale, la loi du 24 décembre 1903 reste intacte. Nulle atteinte n'a été portée aux principes essentiels qui la caractérisent : réparation forfaitaire et certaine de l'accident du travail, couverture de la faute lourde, connexité avec la législation sur le contrat de travail et compétence du juge de paix. Il est inutile de définir à nouveau et de justifier ces principes fondamentaux ; il suffit d'exposer les raisons qui ont amené à proposer la modification de certaines modalités d'application.

Trois lois successives ont déjà amendé la législation de 1903. Celle du 27 août 1919, « modifiant en raison des événements de guerre la loi du 24 décembre 1903 sur la réparation des dommages résultant des accidents du travail et complétant quelques dispositions de ladite loi » et celles des 7 août 1921 et 3 août 1926 « portant modification des lois du 24 décembre 1903 et du 27 août 1919 sur la réparation des dommages résultant des accidents du travail ». Dans un but d'unification il a semblé opportun de proposer l'abrogation de la loi du 27 août 1919 ; certaines de ses dispositions sont incorporées dans le présent projet.

**EXAMEN DES DIFFÉRENTES MODIFICATIONS PROPOSÉES.****ARTICLE PREMIER.**

Le législateur de 1903 a exclu du bénéfice de la loi :

1° Les ouvriers des entreprises non visées à l'article 2 et occupant habituellement moins de 5 ouvriers ;

2° Les ouvriers des entreprises commerciales et agricoles occupant moins de 3 ouvriers et,

3° En général, tous les travailleurs dont l'engagement ne constitue pas un contrat de travail régi par la loi du 10 mars 1900, une exception étant faite en faveur des employés exposés au même risque que les ouvriers, à condition que leur traitement ne dépasse pas le maximum du salaire de base légal.

Si l'exclusion des catégories d'ouvriers énumérées sous les n° 1 et 2 s'expliquait au début de la mise en vigueur de la loi par les difficultés inhérentes à la mise en œuvre d'une législation nouvelle, elle ne se justifie plus à l'heure actuelle. Le risque d'accident se manifeste aussi dans la petite industrie et dans la petite culture. Les motifs qui ont fait écarter du champ d'application de la loi les petits patrons étaient plausibles, alors que l'on allait vers l'inconnu et qu'il était indispensable de ne pas brusquement surcharger la petite industrie. Mais la pratique a révélé que bon nombre de petits patrons et cultivateurs s'assujétissaient volontairement à la loi, sinon en droit du moins en fait, et subrogeaient un assureur à leurs obligations, démontrant ainsi que les appréhensions de 1903 étaient vaines.

Au surplus, si l'intérêt public exige que l'industrie, grande ou petite, ne soit pas surchargée, l'intérêt social veut qu'il existe le moins de non-valeurs ouvrières possible et que les charges de la bienfaisance publique soient allégées. L'existence d'un contrat de travail régi par la loi du 10 mars 1900 est et reste la condition essentielle pour qu'il y ait lieu à application du régime forfaitaire; dès lors on conçoit difficilement qu'il puisse être créé des catégories parmi les contrats de travail, les uns emportant réparation forfaitaire des accidents du travail survenus dans le cours et par le fait de leur exécution, les autres, conclus par certains patrons avec un nombre restreint d'ouvriers, n'emportant par la même réparation. Pour ces motifs, le Gouvernement propose d'étendre le bénéfice de la réparation forfaitaire à tous les ouvriers retenus dans les liens d'un contrat de travail régi par la loi du 10 mars 1900 et aux employés subissant le même risque professionnel mais ne gagnant pas plus de 12,000 francs l'an, pour autant que les uns et les autres soient occupés, soit dans une entreprise commerciale, à l'exclusion des entreprises de pêche maritime, soit encore dans une entreprise agricole, soit enfin dans une entreprise de transport à l'exception des transports maritimes extérieurs. Les exceptions relatives aux matelots et pêcheurs continuent de se justifier par le fait que ces travailleurs ne sont juridiquement pas des ouvriers et que le rôle d'équipage ou le contrat de participation qui les lie à l'armateur ou au patron n'a rien de commun avec le contrat de travail. Pour ces catégories de travailleurs une législation spéciale paraît s'imposer.

On ne peut aller dans la voie de l'extension jusqu'à faire bénéficier de la législation sur les accidents du travail tous les travailleurs indistinctement, sans égard

à la nature du contrat qui les lie au patron et sans égard au genre de risque qu'ils subissent. Pareille extension eut bouleversé les bases mêmes de la loi que l'expérience a démontrées irréfutables et eut été contraire à la réalité des choses. En effet, la loi du 24 décembre 1903 est une loi de droit et non une loi d'assistance. Elle repose sur ce principe juridique que, dans les limites du contrat de travail régi par la loi du 10 mars 1900, dès qu'un accident survient, au lieu de s'épuiser à rechercher une faute souvent illusoire, il est plus conforme à la réalité des faits de considérer l'accident comme lié à la nature même de l'industrie, que dès lors, il convient de répartir forfaitairement la réparation entre le patronat et la classe ouvrière.

Pour justifier la notion ainsi conçue de « réparation forfaitaire » l'existence du contrat de travail, lien de droit et rien d'autre, ne suffit pas; il faut qu'il existe antérieurement et en fait un « risque professionnel inhérent à l'industrie elle-même, inséparable de l'action commune du capital et du travail ». Or, si l'on peut, comme il est proposé, étendre à l'extrême la portée du forfait en décidant que sera considéré comme accident du travail tout accident survenu dans le cours et par le fait de l'exécution de tout contrat de travail, c'est parce que l'on peut constater l'existence d'un risque professionnel propre à cette exécution et que le législateur a reconnu en votant l'article 11 de la loi du 10 mars 1900.

Si l'on doit ainsi considérer le risque professionnel comme inhérent à l'exécution du contrat de travail qui s'accomplit dans un milieu et dans des conditions qui peuvent être ou qui sont nécessairement dangereuses, il n'en est généralement plus de même lorsqu'il s'agit d'un contrat de louage de service, par exemple, ou d'un contrat d'emploi qui s'exécutent dans un milieu et dans des conditions normale. En quoi notamment l'employé, ou le domestique proprement dit, est-il soumis à un risque spécial, professionnel; ne subit-il pas, en réalité, simplement le risque de la vie courante de tout homme? Les gens de maison, les employés et, d'une façon générale, les travailleurs qui ne sont pas pris dans les liens d'un contrat de travail, mais qui ont conclu avec l'employeur un contrat de louage de service ou un contrat d'emploi sont écartés du bénéfice de la réparation forfaitaire, parce que la nature du lien de droit qui règle l'exercice de leur tâche ne permet pas de supposer que cette tâche doive s'accomplir dans un milieu dangereux et que d'autre part, en fait, l'exécution de ce contrat ne comporte pas l'existence d'un risque professionnel propre. C'est ainsi, d'ailleurs, que sous l'empire de la législation actuelle, qui subsiste dans le présent projet, l'employé, lorsqu'il subit le même risque que l'ouvrier et ne gagne pas plus que lui, bénéficie de la réparation forfaitaire parce que le contrat qui le lie au patron, bien que n'étant pas un contrat de travail, est pourtant affecté d'un risque professionnel, qui fait participer ce contrat de la nature du contrat de travail. Il va de soi que l'extension du bénéfice de la loi à tous les ouvriers des entreprises industrielles, commerciales et agricoles et, partant, l'assujettissement de toutes ces entreprises, aura pour effet de rendre bénéficiaires de la loi quantité d'employés actuellement exclus.

On objecte qu'en dehors des employés il existe des gens de maison qui subissent aussi un certain risque professionnel. Il ne faut pas perdre de vue que dans l'état actuel de la jurisprudence ne sont gens de maison, et comme tels exclus du bénéfice de la loi, que les serviteurs, hommes ou femmes, attachés au service de la famille qui les emploie; que d'autre part, une grande partie de la classe des travailleurs dénommés, à tort, « gens de maison et domestiques » entre en réalité déjà dans la catégorie des ouvriers bénéficiaires de la loi et cela pour le

motif qu'ils procurent à leurs patrons des bénéfices et qu'ils subissent un risque professionnel. C'est ainsi notamment que, aux termes d'une décision ministérielle du 31 mars 1905, interprétative de l'esprit de la loi, le personnel hôtelier et cafetier, personnel appelé domestique, doit être considéré comme personnel ouvrier bénéficiaire de la loi du 24 décembre 1903, car — dit le texte de la décision — « sont ouvriers, toutes les personnes qui sont occupées moyennant un salaire à un travail manuel quelconque, qui s'effectue dans les conditions prévues par l'article 1<sup>er</sup> de la loi du 10 mars 1900 sur le contrat de travail ». Par le fait de ce principe, et comme conséquence de la généralisation de l'assujettissement présentement proposée, la même situation se reproduit dans le commerce en général qui emploie également un personnel mixte du même genre. De telle manière que la modification proposée de l'article 1<sup>er</sup> aura pour effet de n'écarter du bénéfice de la réparation forfaitaire que les domestiques, proprement dits, attachés à la personne du maître ou qui exécutent les travaux du ménage, ainsi que les employés (ne gagnant pas plus de 12,000 francs) non soumis à un risque identique à celui des ouvriers.

La disposition qui forme le quatrième alinéa, dont l'insertion est proposée à l'article 1<sup>er</sup>, figure déjà en principe dans la loi du 27 août 1919 dont le projet prévoit l'abrogation.

Toutefois, au texte primitif ont été ajoutés les mots « même involontaire » pour qualifier la violation des lois et règlements sur la police du travail. Actuellement, en effet, les tribunaux ne condamnent pour infraction à cette législation que lorsqu'il est établi que le chef d'entreprise a connu réellement la violation pour laquelle il est poursuivi; or, si cela se justifie en matière pénale, il n'en est pas de même en matière civile où il importe que le patron soit engagé par le fait de son préposé.

#### ABROGATION DES ARTICLES 2 ET 3.

Par le fait de la généralisation de l'assujettissement les énumérations de ces articles deviennent inutiles puisque tous les ouvriers de toutes les entreprises industrielles, agricoles et commerciales seront bénéficiaires de la loi.

#### ART. 4.

La première modification à cet article est relative au délai dit « délai de carence » dont le projet prévoit la suppression.

On sait qu'actuellement le droit à la réparation n'existe que pour autant que l'incapacité ait duré plus d'une semaine. L'ouvrier qui par suite d'accident a chômé 6 jours n'a droit à rien tandis que si le chômage a été de 8 jours, il a droit à 8 jours d'indemnité temporaire. Ce système qui, dans l'esprit du législateur devait empêcher la fraude, va plutôt, à cause de l'effet rétroactif, à l'encontre du but poursuivi. L'ouvrier est tenté de chômer plus d'une semaine même si l'accident ne doit normalement entraîner que 5 ou 6 jours d'incapacité, de façon à ne pas perdre droit à toute indemnité.

Si aucun délai n'existe, l'ouvrier qui se sent capable de reprendre son travail y retournera immédiatement, certain qu'il est de toucher l'indemnité afférente à toutes ses journées perdues. La morale et la justice sont également satisfaites.

En fait d'ailleurs, la plupart des assureurs réparent actuellement les suites dommageables des accidents sans égard au délai de carence ; ce qui établit que la suppression dudit délai ne sera pas une charge pour l'industrie.

Selon les dispositions de l'article 4 de la loi en vigueur, l'indemnité due aux victimes d'accidents suivis d'une incapacité de travail est calculée d'après un forfait unique, fixé à 50 p. c. de la perte normale de salaire causée par l'accident. Le système du forfait a été admis comme une conséquence logique de la notion du « risque professionnel », qui est à la base même de la loi. Pour établir le taux du forfait, le législateur de 1903 s'est inspiré de quelques renseignements statistiques dont on pouvait inférer que 25 p. c. environ des accidents étaient dus à la faute lourde de l'ouvrier, 25 p. c. à la négligence du chef d'entreprise tandis que les autres, représentant 50 p. c., devaient être considérés comme résultant du risque propre à l'industrie elle-même. Le forfait de 50 p. c. se trouva naturellement établi grâce au partage par moitié, entre le patronat et la classe ouvrière, de la responsabilité afférente aux accidents de la dernière catégorie.

Peut-on affirmer que pour être simple et commode, la formule ainsi adoptée répond totalement à la justice et à l'équité ?

Les éléments statistiques dont il a été fait état lors de la fixation du taux du forfait n'offraient pas les garanties d'exactitude désirables. On peut estimer d'ailleurs que, ni la justice, ni les principes fondamentaux de la loi ne seront violés si une plus grande part de la charge créée par les accidents dérivant de causes fortuites, c'est-à-dire du risque professionnel, incombe, dans certains cas, au chef d'entreprise.

Cette opinion se défend d'autant mieux que la loi actuelle apporte elle-même au principe du forfait de 50 % plusieurs dérogations favorables au chef d'entreprise.

On sait, notamment, que dans le cas où le salaire de la victime dépasse un chiffre maximum déterminé par la loi, c'est ce dernier chiffre qui entre en ligne de compte pour le calcul des indemnités. Cette limitation du salaire de base se justifie, mais il n'en résulte pas moins que dans de nombreux cas, la réparation n'est pas égale à la moitié du dommage. En cas de mort, lorsque, à défaut de conjoint ou d'enfants, les ascendants ou les frères et sœurs de la victime ne peuvent prouver que celle-ci était leur soutien, il n'y a d'autre réparation que les frais funéraires, médicaux et pharmaceutiques, et les indemnités journalières jusqu'au décès. Le forfait de 50 % n'est donc pas intangible. D'ailleurs, il n'est pas indispensable de le remplacer par un autre forfait unique et l'on peut envisager l'application de taux différents selon les conséquences de l'accident.

Ces diverses considérations ont déterminé le Gouvernement à proposer la modification du texte de l'article 4 relatif à l'indemnisation des cas d'incapacités de travail, permanentes et temporaires.

Le projet maintient le forfait de 50 % en ce qui concerne les cas d'incapacité *temporaire*, totale ou partielle. Toutefois, en cas d'incapacité *totale*, le forfait est porté à 66,66 % à partir de l'expiration du sixième mois qui suit le début de l'incapacité.

Le maintien du forfait de 50 % est justifié surtout par le fait que l'incapacité temporaire, lorsqu'elle ne dure pas très longtemps, n'est pas, comme l'incapacité permanente ou la mort, susceptible de troubler très profondément l'économie du ménage de la victime. Au surplus, il y a lieu de prévenir certains abus qui pourraient être la conséquence d'un taux de réparation plus élevé. Il est à craindre

que, si le chiffre de l'indemnité se rapprochait de celui du salaire, les ouvriers ne soient incités à prolonger le chômage outre mesure. L'indemnité étant payable quel que soit le nombre de jours d'incapacité, il se produirait peut-être, au préjudice de l'entreprise, une multiplicité anormale de chômages de courte durée qui ne seraient pas toujours suffisamment motivés.

Par contre, l'augmentation du forfait se justifie pour les cas où l'incapacité de la victime est encore reconnue totale après une longue période de traitement médical. Le plus souvent, la victime est alors atteinte de lésions graves, de nature à entraîner une incapacité permanente. Il paraît équitable d'allouer dans ce cas, à partir de la fin du sixième mois de traitement, une indemnité journalière calculée sur le taux des deux tiers du salaire prévu au troisième alinéa de l'article.

Pour les cas d'incapacité permanente, le Gouvernement propose aussi l'adoption du taux des deux tiers. Ce taux s'applique seulement, en principe, au calcul de l'allocation annuelle et non pas à celui de l'indemnité journalière due pendant la période qui précède le point de départ de l'allocation annuelle. En ce qui concerne cette période d'incapacité temporaire, il y a lieu d'appliquer les dispositions des deux premiers alinéas.

Il survient des cas d'incapacité permanente d'une gravité exceptionnelle (cécité, amputations ou désarticulations multiples de segments de membres importants, paraplégie, hémiplégie, paralysie des sphincters, aliénation mentale, etc.), dans lesquels l'état de la victime exige l'assistance d'une autre personne. Le projet prévoit, pour les cas de ce genre, l'application d'un taux supérieur aux deux tiers. Pour justifier cette disposition nouvelle, point n'est besoin de faire appel aux sentiments de pitié qu'inspire naturellement le sort malheureux des grands invalides.

En effet, dans ces cas particulièrement pénibles mais relativement rares, il y a lieu de tenir compte des frais résultant des soins prêtés par d'autres personnes et qui viennent ainsi accroître le dommage éprouvé par la victime. Dès lors, il est équitable de prévoir une majoration d'indemnité représentant la part de réparation attribuable aux soins spéciaux que réclame le grand invalide. C'est au juge que le projet confie la mission d'apprécier chaque cas particulier et de fixer équitablement ladite majoration. Toutefois, le projet assigne un maximum, soit 80 %, au taux de l'indemnité totale. On conçoit aisément la nécessité d'une limite raisonnable. Celle-ci prévient l'exercice trop arbitraire de la faculté laissée au juge; elle empêche aussi que le calcul de la prime d'assurance soit contrarié par une trop grande incertitude au sujet du taux de réparation.

Ce pouvoir donné au juge d'augmenter l'indemnité ne s'applique qu'à l'allocation annuelle et non à l'indemnité journalière.

Le 4<sup>e</sup> alinéa de l'article considéré figure déjà dans la loi du 27 août 1919 à titre interprétatif; il convient donc de l'incorporer, au même titre, dans le présent projet en remplaçant toutefois le chiffre de 50 % par celui de deux tiers justifié ci-dessus.

#### ART. 5.

La loi du 24 décembre 1903 met à la charge du chef d'entreprise les frais médicaux et pharmaceutiques occasionnés par l'accident pendant les six premiers mois. Le texte de l'article 5, 1<sup>er</sup> alinéa, modifié par le projet, prévoit que les frais d'hospitalisation nécessités par le traitement ainsi que le coût d'appareils

de prothèse et d'orthopédie, seront à la charge du chef d'entreprise, au même titre que les frais médicaux, chirurgicaux et pharmaceutiques.

D'autre part, ce texte prévoit que l'obligation, pour le chef d'entreprise, de supporter les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation s'étend jusqu'à l'expiration du délai de révision prévu à l'article 30 de la loi.

L'introduction des mots *frais chirurgicaux* ne consacre pas un principe nouveau. Il a toujours été admis que ces frais étaient dus par le chef d'entreprise et qu'ils étaient englobés dans le terme général *frais médicaux*. Il a paru toutefois nécessaire de les viser spécialement afin de mettre le texte du projet en concordance avec celui de l'article 9 du projet de convention concernant la réparation des accidents du travail, qui a été adopté, le 10 juin 1925, par la Conférence générale de l'Organisation internationale du travail de la Société des Nations. On sait que la ratification, par la Belgique, de ce projet de convention, a été votée par le Parlement.

Quant aux modifications relatives aux frais d'hospitalisation, elles sont dictées par l'expérience. Même dans l'état actuel de la législation, on peut soutenir que, dans les cas où le traitement dans une clinique a été reconnu indispensable à la guérison de la victime, les frais d'hospitalisation se confondent avec les frais médicaux et pharmaceutiques proprement dits et tombent, dès lors, à la charge du chef d'entreprise. Cette dernière interprétation est généralement admise par les assureurs agréés, mais il arrive toutefois, surtout en ce qui concerne les assureurs qui ne disposent point de services chirurgicaux appropriés, que des conflits pénibles surgissent à l'occasion du règlement des frais de séjour ou d'entretien de la victime dans un hôpital civil ou privé. Il paraît donc absolument nécessaire de consacrer par un texte formel un droit de la victime qui n'était pas explicitement prévu par la loi actuelle.

Dans l'esprit du présent projet, le terme « hospitalisation » doit être entendu dans le sens le plus large. Il n'est pas uniquement lié à l'idée de séjour dans une institution hospitalière; il s'applique à tous les soins qui ne peuvent être donnés que dans un service organisé.

L'obligation pour le chef d'entreprise d'intervenir dans les frais occasionnés par l'emploi d'appareils de prothèse se justifie aisément. N'est-il pas normal que ces frais, puisqu'ils sont exposés dans le but de restituer à la victime une partie de son intégrité fonctionnelle, et partant, d'alléger la charge de réparation, doivent incomber au chef d'entreprise, de même que les dépenses nécessitées par le service médical, pharmaceutique et hospitalier? Mais il ne peut s'agir que d'appareils appropriés au traitement de l'infirmité qui résulte de l'accident.

La réparation ne serait pas complète si l'on n'envisageait pas le renouvellement des appareils de prothèse et d'orthopédie. Ceux-ci, en effet, sont parfois délicats et coûteux. C'est pourquoi le projet prévoit l'attribution à la victime d'une indemnité supplémentaire représentant le coût probable dudit renouvellement. Cette indemnité supplémentaire est fixée, *ex-aequo et bono*, par l'accord ou le jugement définitif dont la date marque le début du délai de révision visé à l'article 30 de la loi. Elle ne peut être modifiée que si, dans le cours de ce délai, l'action en révision prévue par l'article 30 a été intentée et s'est terminée par un nouvel accord, ou un nouveau jugement, qui constate l'aggravation de l'infirmité de la victime. Dans ce cas, elle peut être majorée si cette aggravation nécessite, soit la transformation des appareils de prothèse déjà en usage, soit l'emploi d'autres appareils. L'indemnité supplémentaire servira tout d'abord au paiement des frais occasionnés par les appareils de prothèse et d'orthopédie dans le

cours du délai de révision. La somme représentant la différence entre l'indemnité supplémentaire et le total des dépenses ainsi faites doit être payée à la victime dans le mois de l'expiration du délai de révision. Les ayants-droit ou héritiers d'un invalide, décédé pendant ledit délai, ne reçoivent aucune indemnité supplémentaire.

La proposition de prolonger le délai de six mois est motivée par des considérations analogues à celles qui justifient la prestation par le chef d'entreprise des soins hospitaliers. Sans doute, la très grande majorité des accidents n'entraînent pas un traitement de plus de six mois, mais il en est pour lesquels la continuation du traitement médical apparaît comme indispensable à l'expiration de ce terme. Ce sont le plus souvent des cas graves et particulièrement intéressants eu égard à la situation pénible de la victime et des siens. Dans ces cas encore, l'intérêt même des indemnitaires est de ne point compromettre, par la brusque suspension d'un traitement rationnel, le véritable but à atteindre, c'est-à-dire la récupération totale ou partielle la plus complète possible de la capacité de travail de la victime. Actuellement déjà, la plupart des assureurs agréés font soigner la victime, à leurs frais, jusqu'à l'époque de la consolidation de la blessure. Raison de plus pour admettre une réforme légale appelée à généraliser un système dont les bons effets sont déjà prouvés par l'expérience. Il est logique et juste que la loi sur les accidents du travail, qui n'est pas une loi d'assistance, confère à tous ses bénéficiaires un droit à une réparation, jugée équitable, du dommage qu'ils ont subi. Cette réparation ne peut dépendre du seul bon vouloir des débiteurs d'indemnité.

Le projet dispose que les frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers sont dus jusqu'à la date de l'expiration du délai de révision prévu par l'article 30 de la loi. On conçoit aisément que l'obligation du chef d'entreprise cesse à partir de cette dernière date. On ne peut laisser peser indéfiniment sur le chef d'entreprise ou sur l'assureur la charge indéterminée qui pourrait encore résulter de soins d'ordre médical. D'autre part, il est pratiquement nécessaire que les écritures des assureurs, relatives à la liquidation des sinistres, soient définitivement arrêtées. Aussi bien, dans les cas tout à fait exceptionnels, où des soins médicaux permanents pourraient être prévus, il appartiendrait au juge d'en tenir compte par une certaine majoration du taux d'invalidité.

La question de la liberté du choix du médecin par la victime d'un accident du travail a donné lieu, surtout en ces dernières années, à de nombreuses controverses. Si l'on envisage cette question sous son aspect purement théorique, on doit convenir que le droit individuel de l'ouvrier blessé d'être soigné par le médecin de son choix apparaît comme indiscutable. Mais l'expérience a prouvé qu'il était pratiquement fort difficile de sanctionner entièrement ce droit théorique. Somme toute, on est amené à reconnaître l'impossibilité de résoudre la question du libre choix du médecin à l'aide d'une formule générale et simpliste. En même temps que du droit individuel de l'ouvrier, il y a lieu de tenir compte du droit du chef d'entreprise, qui peut justement prétendre à ne point supporter des charges rendues exagérées par des erreurs ou des abus dont il n'est pas responsable. Il convient aussi de considérer le droit de la société, qui réclame la remise en valeur, dans toute la mesure possible, du « capital humain » compromis par le fait de l'accident du travail. Il est impossible de satisfaire à ce triple droit si celui de l'ouvrier consiste dans la liberté *absolue*, sans contrôle ni garantie, du choix du médecin et du pharmacien. Tous les droits sont conciliés moyennant la condition d'un traitement qui assure la guérison rapide et définitive



de la victime, en même temps que la réduction la plus grande possible de l'incapacité permanente de travail. La réalisation de cette condition domine tout le problème, et celui-ci se trouve ainsi transporté dans le domaine de la technique chirurgicale, puisque cette réalisation dépend de la valeur des soins donnés à la victime. Il ne paraît pas d'ailleurs impossible de concilier la nécessité d'un traitement rationnel et efficace avec la sauvegarde de la liberté de la victime.

Le droit pour l'ouvrier de choisir le médecin et le pharmacien est déjà consacré par l'article 5 de la loi actuelle. La dérogation que l'alinéa 2 de cet article apporte à ce droit est plus apparente que réelle. Il est bien vrai que dans le cas où le chef d'entreprise, ou l'assureur qui lui est subrogé, a institué, à sa charge exclusive, un service médical et pharmaceutique, la liberté du choix est enlevée à l'ouvrier, mais la suppression de cette liberté est subordonnée à l'acceptation par ce dernier, soit d'une clause du règlement d'atelier portant institution dudit service, soit d'une stipulation spéciale du contrat de travail. Dans tous les autres cas, le libre choix appartient à la victime, sauf l'obligation pour elle d'intervenir dans les frais, lorsqu'ils dépassent le maximum fixé par un tarif officiel.

Le texte de l'article 5, 2<sup>e</sup> alinéa, modifié par le projet, reste identique à celui de la loi actuelle, sauf qu'il étend au service hospitalier le principe de la limitation du libre choix du médecin et du pharmacien. De même, le projet maintient, en l'appliquant également aux frais du service hospitalier, la disposition actuelle suivant laquelle le chef d'entreprise n'est tenu, dans le cas du libre choix, qu'à concurrence de la somme fixée par un tarif établi par arrêté royal. Si le Gouvernement croit devoir proposer le maintien du principe général en vigueur, c'est parce qu'il est profondément convaincu que l'exercice du libre choix absolu entraînerait des difficultés et des abus contraires, non seulement à l'intérêt général, mais encore à l'intérêt de la classe ouvrière elle-même. Mais le Gouvernement, instruit par une expérience déjà longue, n'en estime pas moins que le système actuel est susceptible de sérieuses améliorations. Le but vers lequel doivent converger tous les efforts ne peut être atteint si l'on ne fait appel aux ressources de la technique chirurgicale. En matière de traitement des accidents du travail, les nécessités imposées par les progrès de la science sont spéciales et multiples. Pour que le traitement des victimes produise les meilleurs résultats, il est nécessaire tout d'abord que les premiers soins soient donnés sans retard et, quelle que soit la gravité des cas, selon les préceptes modernes. Il faut pouvoir recourir ensuite, en cas d'accident grave réclamant une intervention chirurgicale, à des installations spécialement organisées et outillées et disposant des services de praticiens particulièrement compétents. Dans quelle mesure ces divers desiderata ont-ils été réalisés sous le régime en vigueur? Telle est la question de fait qui doit requérir l'attention du législateur appelé à corriger, par des réformes utiles, l'article 5 de la loi du 24 décembre 1903.

Après certaines hésitations naturellement inhérentes au début de l'application d'une législation nouvelle, plusieurs caisses communes ont créé des dispensaires et hôpitaux spéciaux pour le traitement des victimes d'accidents du travail. Ces initiatives ont été suivies avec le plus grand intérêt par le Gouvernement, qui n'a cessé, en présence des bons résultats obtenus, de les encourager par ses éloges. A l'heure présente, des dispensaires existent auprès de la plupart des caisses communes et de diverses organisations patronales ayant suivi leur exemple. Ce sont, en général, de vastes établissements où les ouvriers, tout en recevant les soins les mieux appropriés aux fins d'une réparation anatomique et fonctionnelle,

jouissent d'un véritable confort. L'intérêt de l'ouvrier, l'intérêt du chef d'entreprise, l'intérêt social exigent que les initiatives privées, qui ont édifié ces œuvres, ne soient point entravées ou rendues impuissantes. Or, tel serait, dans la plupart des cas, l'effet d'une indépendance complète laissée à l'ouvrier.

D'autre part, il est incontestable que les services médicaux et pharmaceutiques, institués par les compagnies d'assurances qui font usage de la faculté prévue par l'article 5, 2<sup>e</sup> alinéa, de la loi en vigueur, ne réalisent pas, dans nombre de cas, toutes les conditions désirables. Trop souvent l'ouvrier gravement blessé n'est pas soigné ainsi qu'il conviendrait dans un hôpital ou un dispensaire bien organisé. Cet état de choses résulte, notamment, de la dissémination des entreprises assurées. Il importe d'y porter remède en obligeant les compagnies à prendre les mesures nécessaires. Ces mesures s'imposent, d'autant plus que, d'après la modification proposée de l'article 5, les frais d'hospitalisation seront toujours à la charge du chef d'entreprise ou de l'assureur. Il est souhaitable, et il ne paraît d'ailleurs pas impossible, que les compagnies s'entendent, soit entre elles, soit avec les patrons assurés, pour la création de dispensaires dans les diverses régions du pays.

Le Gouvernement estime que la réalisation des progrès nécessaires doit être poursuivie dans la voie tracée par les caisses communes, qui ont déjà constitué les grands dispensaires dont il a été question ci-dessus. Il importe surtout d'éviter la dispersion des efforts. Pour être sérieusement organisés, les dispensaires réclament des dépenses considérables ; leur vitalité et leur perfectionnement dépendent d'une clientèle suffisamment nombreuse de victimes d'accidents. S'il est donc indispensable que les assureurs et les chefs d'entreprises, qui font usage de la faculté prévue par le deuxième alinéa de l'article 5, instituent désormais un service médical répondant aux exigences de la technique chirurgicale moderne, il y a lieu d'empêcher, d'autre part, une multiplication exagérée des établissements hospitaliers. L'agrégation par le Gouvernement des services médicaux, pharmaceutiques et hospitaliers paraît représenter la meilleure garantie de leur bon fonctionnement. Le projet consacre le principe de l'agrégation par le texte suivant : « Les services médicaux, pharmaceutiques et hospitaliers, visés au deuxième alinéa, sont soumis à l'agrégation du Gouvernement, dans des conditions à déterminer par arrêté royal, pris sur avis de la Commission des accidents du travail ».

On a parfois reproché, et non sans raison, au système actuel, de mettre sous la dépendance d'un service médical organisé et rémunéré par le chef d'entreprise des ouvriers qui n'avaient pas eu clairement connaissance de l'obligation qui leur était imposée, soit par une clause spéciale du règlement d'atelier, soit par une stipulation du contrat de travail. L'ouvrier ne comprend pas toujours que par le seul fait de l'embauchage, il s'astreint à se faire soigner par telle institution ou par tel médecin, désigné par le chef d'entreprise. Or, il est essentiel que l'adhésion de l'ouvrier soit consciente et ne puisse comporter aucune restriction. L'accord qui s'établit entre le patron et l'ouvrier doit donc être dûment constaté. A cette fin, le présent projet, outre qu'il rappelle l'obligation de l'affichage du règlement d'atelier, prévoit comme garantie nouvelle la remise à l'ouvrier, lors de son engagement, d'une carte portant mention de l'institution du service médical par le chef d'entreprise.

L'acceptation par l'ouvrier de la carte en question constituera un sérieux élément de preuve de son adhésion à la clause qui lui enlève le libre choix. La carte sera enlevée d'un carnet à souches et portera, outre le texte de la clause susvisée, certaines mentions destinées à éclairer l'ouvrier sur les obligations qui

lui incombent au point de vue du traitement médical, en cas d'accident du travail. Ces mentions seront déterminées par arrêté royal, pris sur avis de la Commission des accidents du travail.

L'article 3, 6<sup>e</sup> alinéa, comporte encore une disposition nouvelle qui se justifie par la plus élémentaire équité. Lorsque l'ouvrier blessé est soumis aux soins médicaux organisés par le chef d'entreprise, il est juste qu'il puisse, à ses frais, faire apprécier ces soins par un médecin de son choix. De même, lorsque l'ouvrier a recouru à l'intervention du médecin de son choix, il va de soi que le droit de contrôle du traitement puisse être exercé, dans les mêmes conditions, par le chef d'entreprise.

#### ART. 6.

Conformément à l'article 6 de la loi en vigueur, une somme de 400 francs est allouée pour frais funéraires. Le Gouvernement estime qu'il est équitable de la porter à 500 francs.

Le présent projet apporte des modifications importantes à l'article 6 en ce qui concerne :

- 1<sup>o</sup> La fixation de l'indemnité ;
- 2<sup>o</sup> Les catégories de personnes admises au bénéfice de l'indemnité ;
- 3<sup>o</sup> Les conditions exigées des bénéficiaires ;
- 4<sup>o</sup> Les règles de priorité et de répartition.

##### 1. — *Fixation de l'indemnité.*

Une expérience de dix-huit années a prouvé que l'application des dispositions actuelles de la loi, relatives à la réparation des accidents mortels, donne lieu à des anomalies flagrantes, que réprouvent le bon sens et l'esprit d'équité. On sait que le capital-indemnité, en cas de mort, est établi d'après un forfait unique (30 p.c.) et dépend seulement du salaire de la victime et de l'âge de celle-ci au moment de son décès. Il reste invariable quels que soient le nombre et la qualité des ayants droit. C'est ainsi que la même valeur en capital est attribuée, par exemple, dans les cas suivants :

- a) La victime laisse un conjoint sans enfants ;
- b) La victime laisse un conjoint avec plusieurs enfants ;
- c) La victime laisse un enfant unique ;
- d) La victime laisse plus de trois enfants ;
- e) La victime laisse un ascendant seul.

Une anomalie particulièrement frappante est celle qui est constatée à l'occasion du règlement des cas de mort où la victime ne laisse, comme ayants droit, que des ascendants (parents ou grands-parents), dont l'âge est avancé. La rente viagère payée à ces derniers en suite de la conversion du capital-indemnité atteint un chiffre qui représente une fraction du salaire nettement supérieure à celle dont ils pouvaient profiter du vivant de la victime. Dans le cas des grands-parents, le montant de la rente dépasse souvent de beaucoup le salaire annuel total de la victime.

Afin de remédier à ces anomalies, le projet de révision fixe, non plus un taux invariable attribué à l'ensemble des ayants droit, mais des taux spéciaux pour

chaque catégorie d'ayants droit, en tenant compte de leur nombre et de leur parenté ou affinité avec la victime. La réparation est réglée par l'attribution, à chaque ayant droit, d'une somme représentant la valeur d'une rente viagère, calculée à l'âge de la victime au moment du décès et en raison d'une quotité de son salaire annuel. Comme dans le système actuel, cette somme est ensuite convertie en une rente, viagère pour le conjoint et les ascendants, temporaire pour les autres ayants droit.

Le système du projet maintient donc l'établissement d'une valeur de l'indemnité en raison de l'âge de la victime. Sans revenir sur les divers motifs qui ont déterminé le législateur de 1903 à adopter cette base rationnelle de réparation, il y a lieu de signaler que son maintien est spécialement justifié par la nécessité de calculer le supplément relatif de charge imposé à l'industrie par les modifications proposées à l'article 6. Il importe, en effet, qu'avant d'adopter ces dernières, le législateur connaisse, du moins approximativement, le taux moyen du forfait qui remplacera, en cas de mort, le taux de 30 p. c. prévu par la loi en vigueur. Dans la pensée du Gouvernement, il semble normal que le forfait applicable aux accidents mortels soit relevé dans la même proportion que celui qui sert de base à la réparation des cas d'incapacité permanente, c'est-à-dire, qu'il soit porté de 30 à 40 p. c. Il a été possible de réaliser ce résultat grâce aux statistiques afférentes au régime actuel. La fixation de l'indemnité d'après l'âge des ayants droit de la victime ne pourrait se prêter à une évaluation précise des charges.

Le projet contient une disposition nouvelle portant que le capital attribué à chaque ayant droit est *dû à la date du décès de la victime*. Cette modification est importante ; elle comble une lacune du texte actuel. En effet, si l'article 6 de la loi de 1903 a nettement défini le *montant* de l'indemnité en cas de mort, il n'a pas suffisamment précisé le *moment* où cette indemnité devient exigible. Il se borne à stipuler que les parts des ayants droit sont converties en rentes viagères ou temporaires. Il résulte toutefois des divers commentaires de la loi et d'une jurisprudence constante que ces rentes sont dues à partir du décès. Or, conformément à l'article 14, le capital prévu à l'article 6 ne doit être constitué à l'établissement de rentes que dans le mois qui suit l'accord ou le jugement définitif. Un temps parfois considérable, dû aux lenteurs de la procédure (expertises, enquêtes, etc.), s'écoule entre la date du décès et la date de la constitution du capital. Ce retard a pour effet d'entraîner une diminution du chiffre des rentes. En effet, le capital-indemnité qui, entre les mains du débiteur (chef d'entreprise ou assureur), a procuré à celui-ci des intérêts pendant le temps susvisé, est resté improductif pour les ayants droit, bien que les arrérages de rentes leur fussent dus depuis la date du décès. Plus on s'éloigne de cette dernière date, plus la réduction des arrérages de rentes est sensible. A moins de prouver que le chef d'entreprise ou l'assureur ait usé de moyens dilatoires pour prolonger le retard — auquel cas il pourrait être passible de dommages-intérêts — personne ne peut être rendu responsable du préjudice causé aux ayants droit. Aucun reproche ne peut être adressé au patron ou à l'assureur si le capital a été versé à l'établissement de rentes dans le délai prévu à l'article 14. Quant à l'établissement de rentes, il ne peut être rendu responsable puisqu'il n'est pas partie au procès et que son obligation se borne à la transformation du capital en rentes suivant le barème légal. Il résulte du jeu combiné de l'intérêt et de la mortalité que les calculs de transformation, correctement établis, conduisent nécessairement à la fixation de

chiffres de rentes inférieurs à ceux qui auraient résulté de la conversion du capital supposé versé à la date du décès.

La disposition nouvelle met fin à cet état de choses qui a soulevé de vives critiques de la part des indemnitaires en cas de mort. Elle présente, en outre, l'avantage de permettre au juge de fixer, grâce à des calculs très simples, le montant de la rente due à chaque ayant droit et d'opérer le décompte de l'indemnité, tel qu'il doit être établi à la date du règlement définitif. Actuellement, le juge n'a pas qualité pour fixer le chiffre de la rente. Désormais, il lui serait possible de déterminer ce chiffre en divisant le montant du capital attribué par le prix de 1 franc de rente correspondant à l'âge de l'ayant droit à la date du décès. Le chiffre de la rente étant ainsi obtenu, les obligations de l'assureur ou du chef d'entreprise à la date du règlement, établi par accord homologué ou par jugement définitif, comporteront : 1° le paiement des arrérages échus depuis la date du décès ; 2° la constitution du capital représentatif de la rente due à partir du dit règlement. Ce capital, à verser à l'établissement de rente (sauf les exceptions prévues aux articles 7 et 16), sera facilement obtenu en multipliant le montant de la rente par le prix de 1 franc de rente correspondant à l'âge de l'ayant droit à la date de l'accord ou du jugement définitif. Il va de soi que le paiement des arrérages déjà échus sera effectué directement par l'assureur ou le chef d'entreprise,

## 2. — *Catégories de bénéficiaires.*

Les personnes appelées au bénéfice de l'indemnité continuent d'être, comme dans le régime en vigueur, celles qui appartiennent aux seules catégories suivantes : le conjoint, les enfants, les ascendants, les petits-enfants, les frères et sœurs. Toutefois, en ce qui concerne la catégorie des enfants, le projet établit une distinction entre les enfants orphelins *de père ou de mère* et les enfants orphelins *de père et de mère*. De plus, il admet au bénéfice de la réparation, à côté des enfants légitimes, non seulement les enfants naturels reconnus avant l'accident, mais encore les enfants naturels non reconnus dont la mère a été victime d'un accident du travail et inversement cette dernière en cas d'accident survenant à son enfant naturel non reconnu. Enfin, une disposition spéciale prévoit que si, en l'absence de conjoint, il existe des enfants bénéficiaires, les petits-enfants orphelins de père viennent en concours, par groupe familial, avec les enfants.

## 3. — *Conditions exigées des bénéficiaires.*

Le projet supprime la condition de *soutien* actuellement exigée pour les ayants droit autres que la veuve et les enfants. Cette réforme intéresse surtout les deux catégories « veuf » et « ascendants » de la victime. En effet, l'expérience a montré que les cas de mort où la victime laisse comme seuls ayants droit éventuels des petits-enfants ou des frères et sœurs sont extrêmement rares.

En ce qui concerne le conjoint veuf, le fait seul que la victime se trouvait dans l'obligation de travailler en dehors de son ménage permet de présumer que le mari profitait du salaire gagné par son épouse. N'est-il pas évident que la disparition de celle-ci affecte la situation de son époux, soit qu'il reste seul, soit qu'il ait des enfants à sa charge ? On ne pourrait sérieusement critiquer la suppression proposée en ce qui concerne le conjoint veuf que si l'indemnité qui lui est payée

devait réduire la part revenant à chacun des enfants. Or, dans le système du projet, l'indemnité due aux enfants est indépendante de celle qui est allouée au conjoint. Du reste, à raison même de la faiblesse relative des salaires féminins, l'indemnité due aux enfants ne peut être très élevée et il est normal qu'une indemnité allouée au veuf lui-même lui permette de parer aux besoins du ménage nécessairement augmentés par la mort de la mère de famille.

Pour les ascendants, petits-enfants, frères et sœurs, on objectera que dans certains cas, il est impossible de prouver qu'il étaient dépendants du salaire de la victime et que, dès lors, le décès de celle-ci a pu leur faire subir un dommage matériel justifiant une réparation financière. Cette objection a son poids et le Gouvernement ne croirait pas devoir proposer la suppression dont il s'agit si l'expérience ne lui avait révélé combien nombreux sont les abus qui résultent de la notion de soutien. La plupart des accidents entraînant la mort d'un ouvrier célibataire provoquent, de la part des chefs d'entreprise ou des assureurs, et souvent sans motifs sérieux, un refus formel, parfois systématique, d'intervention. Il s'ensuit de nombreux procès, longs, irritants et pénibles. Que de fois les parents de la victime, peu avertis de la signification réelle donnée par la loi au terme soutien, et craignant d'entamer une procédure longue et coûteuse, font simplement abandon de leurs droits véritables. Les cas dans lesquelles la qualité de soutien au sens de la loi n'existe pas réellement sont très rares au regard du nombre total des cas de mort et la charge supplémentaire résultant de la suppression proposée du terme « soutien » sera relativement minime. La charge financière des cas de mort n'atteint pas le cinquième de l'ensemble des charges afférentes à toutes les catégories d'accidents. On peut remarquer au surplus que, pour des raisons qui ont été exposées, le projet diminue sensiblement le quantum de l'indemnité à payer aux ascendants de la victime.

La loi actuelle prévoit que le bénéfice de l'indemnité ne peut être accordé aux enfants, petits-enfants, frères et sœurs de la victime que s'ils sont âgés de moins de 16 ans. Cette condition est rendue moins rigoureuse par le projet, qui porte à 18 ans la limite d'âge imposée à ces catégories d'ayants droit. Cette disposition nouvelle est justifiée par le fait que l'instruction est plus développée qu'autrefois et qu'en bien peu de cas, un adolescent de 16 ans est à même de subsister par ses propres moyens.

#### 4. — Règles de priorité et de répartition.

Les règles tracées par le présent projet en ce qui concerne la priorité des diverses catégories d'ayants droit éventuels ne diffèrent pas sensiblement de celles qui sont prévues par la loi du 24 décembre 1903. On peut les résumer comme suit :

L'existence d'un conjoint ou d'enfants exclut du droit à indemnité toutes les autres catégories (ascendants, petits-enfants, frères et sœurs). Toutefois, à défaut de conjoint, les petits-enfants orphelins de père viennent en concours, par groupe familial, avec les enfants. A défaut de conjoint et d'enfants, les parents de la victime (père ou mère) et les petits-enfants ont droit aux indemnités fixées par l'article 6 (alinéas C et D) du projet. Ils excluent les frères et sœurs de la victime, qui ne peuvent donc bénéficier de l'indemnité prévue à l'alinéa E que si la victime ne laisse ni conjoint, ni enfants ou petits-enfants, ni parents (père ou mère) ayants droit.

Les grands-parents, soit de la victime, soit de son conjoint, sont visés par une

disposition spéciale de l'alinéa C qui prévoit qu'un capital leur est attribué globalement en cas de décès du père ou de la mère de la victime.

Dans le système projeté, il n'existe plus de règle concernant la répartition d'un capital-indemnité entre les diverses catégories d'ayants droit. En effet, l'indemnité globale afférente à un cas de mort dépend elle-même du nombre des ayants droits et de leur parenté ou affinité avec la victime. L'indemnité attribuée à chaque bénéficiaire est nettement définie ; c'est un capital, dû à la date du décès, représentant la valeur, calculée en raison de l'âge de la victime au moment du décès, d'une rente viagère égale à un pourcentage déterminé du salaire annuel.

Aux termes de l'article 6, dernier alinéa, de la loi de 1903, le juge peut, en ce qui concerne les parts à convertir en rentes temporaires, ordonner, sous certaines conditions, un autre mode de placement du capital. Ainsi qu'il est exposé ci-dessus, il ne saurait plus être question de modifier la répartition entre ayants droit. Mais en ce qui concerne le *placement* de capitaux, le projet étend encore les prérogatives du juge qui pourra, *d'office*, ordonner un autre mode de placement du capital, alors qu'aujourd'hui, il est indispensable qu'une requête lui soit adressée à cette fin. Le juge de paix, protecteur naturel des enfants mineurs, est mieux à même que quiconque de prendre l'initiative de mesures auxquelles le tuteur d'orphelins, par exemple, ne songera peut-être pas. Si le juge estime que le paiement en rentes temporaires jusqu'à l'âge de 18 ans est contraire à l'intérêt de l'enfant, âgé par exemple de 17 ans et demi, parce que celui-ci recevrait presque immédiatement une somme à peu près égale à l'indemnité complète et dont il ferait un emploi peu judicieux, il pourra ordonner un autre mode de placement de l'indemnité, par exemple, le versement de celle-ci à la Caisse générale d'Épargne et de Retraite, afin que l'ayant droit touche, à l'âge de 21 ans, un pécule qui facilitera son établissement. Il pourra aussi décider que l'indemnité sera versée à un organisme agréé pour le service des rentes, mais convertie en rentes temporaires dont l'extinction aura lieu à l'âge de 21 ans. Dans ce cas, l'établissement de rentes effectuera le calcul de la rente temporaire prolongée en tenant compte des bases du barème légal. En cette matière, le pouvoir spécial du juge sera une question de sagacité et d'à-propos. Le Gouvernement est fondé à croire que les juges ne failliront pas à la mission tutélaire qui leur sera ainsi confiée.

Quel sera le supplément de charge imposé par les modifications apportées à l'article 6 ? En d'autres termes, quel sera le pourcentage moyen du forfait qui remplacera celui de 30 p. c. qui est prévu par les dispositions actuelles de la loi ?

Cette importante question peut être résolue grâce aux renseignements statistiques remis annuellement au Ministre de l'Industrie, du Travail et de la Prévoyance Sociale, par les établissements agréés aux fins du service des rentes. Ils indiquent les nombres et la qualité des ayants droit de chaque catégorie pour tous les cas de mort survenus depuis la mise en vigueur de la loi et ayant donné lieu à réparation.

En tenant compte du pourcentage des différents cas relevés au cours du régime en vigueur et en leur appliquant les nouveaux taux forfaitaires proposés, et d'ailleurs choisis en conséquence, on peut établir que le taux moyen du forfait s'élèvera approximativement à 33 p. c. Il faut y ajouter la charge nouvelle résultant des dispositions du projet qui suppriment la condition du soutien et octroient le bénéfice de la réparation aux enfants de 16 à 18 ans. En se basant sur les statis-

tiques existantes qui donnent le nombre relatif des cas de mort n'ayant pas donné lieu à réparation par suite de l'absence de la qualité de soutien et sur les probabilités de l'existence d'enfants de 16 à 18 ans, on peut estimer que la charge supplémentaire dont il s'agit aurait pour effet de porter le taux moyen général du forfait, dans le nouveau régime, à 40 p. c. environ. On sait que le forfait actuel de 30 p. c., en cas de mort, a été lui-même établi dans l'hypothèse d'une réparation correspondant à 50 p. c. du dommage. Dans le régime du projet, le forfait de 30 p. c. étant élevé à 40 p. c., il s'ensuivrait donc que le forfait à la base de la réparation du dommage en cas de mort serait élevé de 50 p. c. à 50 fois quatre tiers, soit 66,66 p. c., ou deux tiers, taux proposé pour les cas d'incapacité permanente.

### EXEMPLES D'APPLICATION.

#### A. — Calcul du capital dans tous les cas envisagés.

Supposons une victime âgée de 40 ans exactement au moment du décès et dont le salaire annuel défini par l'article 8 était de 6,500 francs.

La victime laisse comme ayants droit :

1° Le conjoint (art. 6, 2° A).

$$\text{Capital} : \frac{25}{100} \times 6,500 \times 16,7538 = 27,224,92$$

(16.7538 étant la valeur actuelle d'une rente annuelle de 1 franc à l'âge de 40 ans : voir barème B, tarif I annexé à l'arrêté royal du 7 décembre 1920).

2° a) Le conjoint avec deux enfants en dessous de 18 ans (1° al.).

b) Capital attribué au conjoint :

$$\frac{25}{100} \times 6,500 \times 16,7538 = 27,224,92$$

Capital attribué à chaque enfant :

$$\frac{10}{100} \times 6,500 \times 16,7538 = 10,889,97$$

b) Le conjoint avec quatre enfants en dessous de 18 ans (1° al. 2° B).

Capital attribué au conjoint :

$$\frac{25}{100} \times 6,500 \times 16,7538 = 27,224,92$$

Capital attribué à chaque enfant :

$$\frac{3}{4} \times \frac{10}{100} \times 6,500 \times 16,7538 = 8,164,27$$

3° a) Deux enfants en dessous de 18 ans (2° B, 2° al.).

Capital attribué à chaque enfant :

$$\frac{15}{100} \times 6,500 \times 16,7538 = 16,333,95$$

b) Cinq enfants en dessous de 18 ans (2° B, 2° al.).



Capital attribué à chaque enfant :

$$\frac{3}{5} \times \frac{15}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 9,800.37$$

4° a) Le père ou la mère, ni conjoint ni enfants (1<sup>er</sup> al. 2° C).

Capital attribué à l'ascendant :

$$\frac{15}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 16,333.95$$

b) Le père et la mère, ni conjoint ni enfants (id.).

Capital attribué à chaque ascendant :

$$\frac{1}{2} \times \frac{25}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 13,612.46$$

5° a) Le conjoint et un ascendant (père ou mère), pas d'enfants (2° C, 2° al.).

Capital attribué au conjoint :

$$\frac{25}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 27,224.92$$

Capital attribué à l'ascendant :

$$\frac{7,5}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 8,167.48$$

b) Le conjoint et deux ascendants (père et mère), pas d'enfants (id.).

Capital attribué au conjoint :

$$\frac{25}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 27,224.92$$

Capital attribué à chaque ascendant :

$$\frac{1}{2} \times \frac{12,5}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 6,806.23$$

6° Coexistence de parents et de grands-parents :

a) Le père et un grand-père (maternel), ni conjoint ni enfants (2° C, 3° al., 1°).

Capital attribué au père :

$$\frac{15}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 16,333.95$$

Capital attribué au grand-père :

$$\frac{10}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 10,889.97$$

b) Le conjoint, le père et un grand-père (maternel), pas d'enfants (2° C, 3° al. 2°).

Capital attribué au conjoint :

$$\frac{25}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 27,224.92$$

Capital attribué au père :

$$\frac{15}{100} \times 6,500 \times 16.7538 = 16,333.95$$

Capital attribué au grand-père :

$$\frac{5}{100} \times 6,500 \times 16,7538 = 5,444.98$$

7° a) Deux petits enfants orphelins de père, ni conjoint ni enfants (2° D, 1<sup>er</sup> al.).

Capital attribué à chacun :

$$\frac{10}{100} \times 6,500 \times 16,7538 = 10,889.97$$

b) Cinq petits-enfants orphelins de père (2° D, 1<sup>er</sup> al.).

Capital attribué à chaque petit-enfant :

$$\frac{3}{5} \times \frac{10}{100} \times 6,500 \times 16,7538 = 6,533.98$$

c) Un groupe de 2 petits-enfants, orphelins de père, plus deux enfants en dessous de 18 ans, pas de conjoint (2° D, 2° al.)

Capital attribué à chaque enfant :

$$\frac{15}{100} \times 6,500 \times 16,7538 = 16,333.93$$

Capital attribué au groupe des deux petits-enfants :

$$\frac{10}{100} \times 6,500 \times 16,7538 = 10,889.96$$

soit 5,444.98 à chacun.

d) Deux groupes de petits-enfants, orphelins de père, plus 3 enfants en des sous de 18 ans, pas de conjoint (2° D, 3° al.).

Capital attribué à chaque enfant :

$$\frac{3}{5} \times \frac{15}{100} \times 6,500 \times 16,7538 = 9,800.37$$

Capital attribué à chaque *groupe* de petits-enfants :

$$\frac{3}{5} \times \frac{10}{100} \times 6,500 \times 16,7538 = 6,533.98$$

8° a) Deux frères ou sœurs en dessous de 18 ans, ni conjoint, ni enfants, ni petits-enfants, ni ascendants (2° E.).

Capital attribué à chacun :

$$\frac{10}{100} \times 6,500 \times 16,7538 = 10,889.97$$

b) Quatre frères ou sœurs en dessous de 18 ans (2° E.).

Capital attribué à chacun :

$$\frac{3}{4} \times \frac{10}{100} \times 6,500 \times 16,7538 = 8,167.37$$

B. — Calcul complet des indemnités dans un cas particulier.

Supposons les données suivantes :

Un ouvrier, âgé de 40 ans 3 mois au moment de l'accident mortel, laisse une veuve âgée de 35 ans 4 mois et deux enfants âgés de 12 ans 5 mois et 10 ans

Par suite de diverses circonstances, l'accord ou le jugement définitif intervient dix-huit mois après l'accident.

Le salaire de base de la victime était de 6,500 francs.

1. — *Capitaux attribués aux ayants droit.*

a) A la veuve :

$$\frac{25}{100} \times 6,500 \times 16.6925 = 27,125.31$$

(16.6925 étant, d'après le barème B, tarif I, annexé à l'arrêté royal du 7 décembre 1920, la valeur actuelle d'une rente annuelle de 1 franc à l'âge de 40 ans 3 mois.)

b) A chacun des enfants :

$$\frac{10}{100} \times 6,500 \times 16.6925 = 10,850.43$$

2. — *Indemnités au jour de l'accord ou du jugement définitif.*

Les indemnités comportent les arrérages de rente depuis le jour du décès de la victime jusqu'à la date de l'accord ou du jugement définitif, plus le capital à constituer à l'établissement de rentes.

a) Pour la veuve :

La rente annuelle de la veuve est de :

$$\frac{27,125.31}{17.8107} = 1,522.98$$

(17.8107 étant, d'après le barème B, tarif I, déjà cité, la valeur actuelle d'une rente annuelle de 1 franc à l'âge de 35 ans 4 mois, âge de la veuve à la date du décès.)

L'accord ou le jugement définitif intervenant dix-huit mois après la date du décès, l'âge de la veuve est alors de 36 ans 10 mois.

Pour qu'elle reçoive, à partir de ce moment, une rente de fr. 1,522.98, le capital à constituer à cette date sera de :

$$1,522.98 \times 17.4865 = 26,631.59$$

(17.4865 étant la valeur actuelle d'une rente annuelle de 1 franc à l'âge de 36 ans 10 mois.)

Total des indemnités :

$$\frac{1,522.98}{12} \times 18 + 26,631.59 = 28,916.06$$

b) Pour le premier enfant :

Rente temporaire annuelle payable jusqu'à l'âge de 18 ans :

$$\frac{10,850.43}{5.2088} = 2,083.04$$

(5.2088 étant, d'après le barème B déjà cité, tarif II, la valeur actuelle d'une rente temporaire annuelle de 1 franc à l'âge de 12 ans 5 mois, âge de l'enfant à la date du décès.)

L'accord ou le jugement définitif intervenant dix-huit mois après la date du décès, l'âge de l'enfant est alors de 13 ans 11 mois.

Pour qu'il reçoive, à partir de ce moment et jusqu'à l'âge de 18 ans, une rente de fr. 2,083.04, le capital à constituer à cette date sera de :

$$2,083.04 \times 3.9267 = 8,179.47$$

(3.9267 étant la valeur actuelle d'une rente temporaire annuelle de 1 franc à l'âge de 13 ans 11 mois.)

Total des indemnités :

$$\frac{2,083.04}{12} \times 18 + 8,179.47 = 11,304.03$$

c) Pour le second enfant :

Rente temporaire annuelle payable jusqu'à l'âge de 18 ans :

$$\frac{10,850.13}{6.9939} = 1,551.37$$

(6.9939 étant la valeur actuelle d'une rente temporaire annuelle de 1 franc à l'âge de 10 ans 2 mois, âge de l'enfant à la date du décès.)

A la date de l'accord ou du jugement définitif, l'âge de l'enfant est de 11 ans 8 mois et le capital à constituer sera de :

$$1,551.37 \times 5.8227 = 9,033.16$$

5.8227 étant la valeur d'une rente temporaire annuelle de 1 franc à l'âge de 11 ans 8 mois.)

Total des indemnités :

$$\frac{1,551.37}{12} \times 18 + 9,033.16 = 11,360.21$$

. . .

*Remarque.* — Si un enfant atteint l'âge de 18 ans à la date de l'accord ou du jugement définitif, il n'y a plus lieu à constitution de capital et les indemnités ne comportent que les arrérages de la rente temporaire.

. . .

*Note.* — Si la constitution des capitaux est effectuée à l'établissement de rentes, par exemple, trois semaines après la date de l'accord ou du jugement définitif, cet établissement pourra réclamer, en vertu de l'article 14, un complément de capital correspondant aux vingt et un jours de retard.

#### ART. 7.

La loi en vigueur stipule que le juge ne peut statuer sur la demande introduite par la victime ou les ayants droit aux fins d'obtenir paiement en capital du tiers au plus de la rente viagère que « après que le chef d'entreprise aura été entendu ou appelé ». Le projet prévoit la suppression de cette condition, qui deviendrait une faculté dont l'usage serait laissé à l'appréciation du juge. En effet, le patron assuré n'a guère d'intérêt en cette matière et souvent la victime, depuis l'accident, a changé d'entreprise. Si le patron n'est pas assuré, il peut avoir intérêt à être entendu ; le texte nouveau prévoit le cas.

Le Gouvernement propose de porter de 60 à 300 francs le chiffre des arrérages annuels de la rente pouvant être intégralement payée en capital. On se souvient que la disposition de cet alinéa avait avant tout pour objet d'éviter la constitution de rentes minimales dont le service entraîne des frais hors de proportion. Les dispositions prises lors de la stabilisation monétaire justifient le relèvement proposé.

#### ART. 8.

*Alinéa 4.* — Le souci de prévoir tous les cas qui peuvent se présenter justifie l'introduction de cet alinéa nouveau dans le texte de l'article 8. Cette disposition sera d'ailleurs d'application peu fréquente. Si un ouvrier est occupé dans une entreprise où la durée du travail est régulièrement — c'est-à-dire constamment et non pas seulement de temps en temps, par suite notamment des intempéries saisonnières — de six heures par jour, par exemple, et si cet ouvrier travaille encore ailleurs quelques heures par jour, le salaire de base s'obtiendra en additionnant au gain réalisé pendant six heures par jour dans la première entreprise, celui réalisé pendant deux heures dans la deuxième entreprise. Ainsi se trouve reconstitué un salaire s'appliquant à une durée normale d'activité journalière, durée que l'on a cru pouvoir équitablement fixer à huit heures.

*Alinéa 5.* — Cet alinéa vise les cas fréquents où une entreprise permanente occupe un ou des ouvriers temporairement de façon intermittente. A supposer, par exemple, le cas d'un ouvrier occupé une heure par jour seulement dans une entreprise, tel un lampiste ou un allumeur de réverbères ; pour le surplus il est occupé normalement dans une autre entreprise. S'il est victime d'un accident du travail pendant son unique heure de travail dans l'entreprise qui l'occupe de façon intermittente, la seule solution logique et équitable est de reconstituer le salaire normal de l'entreprise où l'accident est survenu, en tenant compte toutefois de la limitation de la journée de travail imposée par la législation en vigueur. Au surplus, cette disposition n'est pas de nature à augmenter la charge ni du chef d'entreprise ni de l'assureur : en effet, le patron ne paie la prime qu'en proportion des salaires restreints alloués et l'assureur n'y perd rien puisque la durée d'exposition des ouvriers au risque est réduite dans la même proportion que les salaires.

*Alinéa 7.* — Sous le régime de la loi de 1903, le salaire de base des jeunes ouvriers ne peut jamais être inférieur au salaire des autres ouvriers les moins rémunérés de la même catégorie professionnelle ; en aucun cas il ne peut être évalué à moins de 2,500 francs (loi du 3 août 1926). Il n'est pas douteux que les modalités d'indemnisation des jeunes ouvriers, inscrites dans la loi de 1903, ne soient exemptes d'une certaine parcimonie ; en basant la réparation sur le chiffre moyen des salaires gagnés par les ouvriers les moins rémunérés de la même catégorie professionnelle que la victime, on oublie trop que si le jeune ouvrier, et même l'apprenti, n'est pas encore en possession de sa pleine valeur, de sa maturité, il détient pourtant en lui une puissance de travail certaine et non pas seulement problématique ou simplement probable ; que dès lors la justice et la logique exigent que, lorsqu'il est victime d'un accident dont les suites affecteront toute son existence, il reçoive une indemnité calculée non pas seulement d'après sa situation actuelle qui n'est que transitoire, mais d'après la situation

qu'il est normalement certain d'acquiescer dans la suite. Si l'accident occasionne la mort de la jeune victime, ces mêmes considérations existent à l'égard des ayants droit. Cela étant, le projet établit une distinction entre les incapacités temporaires et les incapacités permanentes ainsi que les cas de mort.

Si la victime n'est atteinte que d'incapacité temporaire, la perte qu'elle éprouve ne l'atteint que dans sa situation immédiate et l'on conçoit aisément que la réparation qui lui est due ne soit que proportionnée à ce dommage actuel, c'est-à-dire, calculée sur la rémunération effectivement allouée en vertu du contrat de travail ou d'apprentissage pendant l'année qui a précédé l'accident, autrement dit sur un salaire moyen annuel et non sur un salaire passager qui pourrait être exceptionnellement élevé ou exceptionnellement bas. Pour obvier au désavantage qui résulte du calcul de l'indemnité sur un salaire infime, un salaire minimum de 2,500 francs reste prévu. Au contraire, si la victime est atteinte d'incapacité permanente ou si l'accident a entraîné la mort, c'est sur l'existence entière de la victime elle-même que le dommage se répartit et, dès lors, il convient de tenir compte du salaire que la victime aurait gagné dans sa maturité si elle avait conservé son intégrité physique. C'est pourquoi, dans le cas où le salaire effectif est inférieur au salaire moyen des autres ouvriers majeurs et valides de la même catégorie professionnelle, le Gouvernement propose de baser la réparation sur ce salaire moyen considéré comme celui que la victime aurait pu gagner dans la suite normalement et non plus sur le salaire des ouvriers les moins rémunérés.

Le mode de calcul du salaire moyen prévu n'offre guère de difficulté ; il suffit de diviser par le nombre des ouvriers majeurs et valides normalement salariés de la catégorie professionnelle à laquelle appartient la victime, le chiffre global des salaires de ces ouvriers pendant l'année précédente dans l'entreprise considérée. Si l'entreprise n'occupe qu'un ou deux de ces ouvriers, ou n'en emploie qu'un seul, la victime, il y aura lieu de s'en référer aux salaires de la catégorie professionnelle identique dans les entreprises similaires de la région.

Au surplus, toutes les interprétations de jurisprudence ou de doctrine relatives au présent article conservent leur portée et leur valeur, l'économie générale des dispositions qu'il contient n'étant pas profondément modifiée.

La prise en considération du salaire moyen des ouvriers majeurs, pour établir le salaire de base des jeunes ouvriers, a entraîné logiquement la fixation de l'âge de 21 ans comme limite à atteindre pour déterminer si la victime doit encore être considérée comme « jeune ouvrier, ou apprenti » au sens de la loi. Il est à remarquer d'ailleurs que si un ouvrier non encore majeur gagne un salaire supérieur à la moyenne du salaire des ouvriers majeurs, ce serait sur ce salaire supérieur effectif qu'il conviendrait de calculer la réparation.

L'avant-dernier alinéa de l'article 8 est emprunté à la loi du 27 août 1919. Il a paru opportun de consacrer l'application aux périodes de crise économique apportant des chômages dans l'industrie, de la règle relative à la détermination des salaires de base en cas de chômage produit par les événements de guerre.

On sait que, en cas de chômage involontaire de la part de l'ouvrier au cours de l'année qui a précédé l'accident du travail, la loi prévoit que le salaire servant de base à la fixation des indemnités est une quantité fictive, formée de la somme du salaire payé au cours de l'année et du salaire que l'ouvrier aurait gagné pendant le temps où il n'a pas travaillé.

On a prétendu que dans certaines circonstances, la régularité même des intermittences d'activité enlève aux situations à considérer le caractère anormal qui peut justifier l'application de la règle susvisée ; ce sont les cas où les chômages

ne sont pas accidentels, inattendus, irréguliers et que, dès lors, il y aurait lieu de ne considérer dans le salaire de base que le gain réalisé par la victime pendant les jours de travail.

Cette interprétation est de nature à préjudicier à la réparation des dommages en cas d'accident lorsque celui-ci a entraîné la mort ou une incapacité permanente. Il importe de la combattre. La loi veut que les anomalies résultant d'un fait indépendant de la volonté de l'ouvrier, c'est-à-dire de la force majeure, et qui, au cours de l'année précédant l'accident occasionnent des interruptions de travail et, partant, des pertes de salaire, ne puissent réduire les indemnités. La généralité, la persistance et même la régularité momentanée de l'anomalie n'enlèvent pas à celle-ci son caractère de phénomène anormal. Il faut seulement que l'anomalie soit la conséquence de la force majeure et c'est pourquoi la disposition dont il s'agit ne sera, en fait, d'application que dans des circonstances particulières bien caractérisées et, notamment, dans les cas de crise économique générale. Il y a donc lieu, dans ces cas, d'ajouter au salaire effectivement payé la rémunération hypothétique afférente aux jours de chômage. Au surplus, ceci est une interprétation de la loi du 24 décembre 1903 bien plus qu'une modification. On a objecté que ce mode de calcul est préjudiciable aux assureurs qui ne toucheront plus une prime adéquate au risque qu'ils supportent. Cette objection est dénuée de valeur juridique, et elle n'est pas fondée en fait : par suite des intermittences, la durée d'exposition au risque, pendant l'année, étant réduite en proportion, la probabilité d'accident reste elle-même proportionnelle à la prime effectivement perçue.

Il a paru qu'il convenait toutefois de limiter l'application de la règle susvisée aux seuls accidents ayant entraîné une incapacité permanente ou la mort, car en l'étendant même au cas d'incapacité temporaire, on risquerait d'allouer des indemnités journalières souvent supérieures au demi-salaire quotidien, voire au salaire quotidien entier que la victime gagnait avant son accident.

Il faut éviter que la victime puisse trouver intérêt pécuniaire soit à provoquer l'accident, soit à prolonger indûment l'incapacité temporaire qui en résulte.

#### ART. 9.

La rédaction nouvelle proposée pour cet article n'en modifie pas la portée qui a pour objet de remédier aux inconvénients de la fluctuation des salaires pour une même industrie; le Gouvernement peut donc permettre que pour telle industrie déterminée, le salaire soit calculé d'après une moyenne générale unique par catégorie professionnelle et se répartissant sur plusieurs années, au lieu de s'établir sur une seule.

Il a paru opportun de préciser la portée du texte, en stipulant expressément qu'il ne peut s'agir que d'une mesure exceptionnelle et d'une étendue d'application limitée, cet article ne pouvant jouer que dans des circonstances tout à fait anormales. Telle était d'ailleurs l'intention du législateur de 1903. La Commission des accidents du travail est plus particulièrement qualifiée pour formuler un avis à cet égard. Le Gouvernement est lié par cet avis émanant d'un collègue mieux à même que quiconque de décider en toute connaissance de cause.

Enfin, le souci de ne pas ouvrir la porte à l'arbitraire a fait limiter à cinq années au moins et à dix au plus la période à prendre en considération pour l'établissement de la moyenne de salaire; ainsi on ne peut être tenté de dresser cette moyenne sur une seule année qui pourrait être choisie comme étant celle des plus bas ou des plus hauts salaires.

## ABROGATION DE L'ARTICLE 11.

La disposition de l'article 11 qui permet aux sociétés mutualistes reconnues d'assumer pendant six mois au plus la charge des indemnités aux lieu et place, soit du patron, soit de l'assureur, n'a jamais été appliquée effectivement et, dans ces conditions, il est inutile de laisser subsister un article inopérant. Le service des indemnités par les sociétés mutualistes offre d'ailleurs certains inconvénients en ce qui concerne tant le contrôle de la réparation des sinistres que la surveillance de l'emploi des subsides alloués par le Gouvernement aux sociétés mutualistes qui ont organisé un service médical et pharmaceutique.

## ARTICLE 14.

Le Gouvernement propose trois modifications au deuxième alinéa.

La première modification aura pour conséquence de faire courir le délai d'un mois dans lequel doit être effectué la constitution du capital, à dater de l'homologation de l'accord intervenu entre parties : en effet, aux termes de l'article 28 les accords devant être obligatoirement constatés par le juge, ils n'auront date certaine qu'après que ce magistrat les aura revêtus, après examen, de la formule exécutoire.

La deuxième modification consiste à remplacer les mots « jugement définitif » par les termes « jugement fixant définitivement le capital » qui précisent, comme il convient, la pensée du législateur de 1903.

La troisième modification tend à prévoir que si le versement du capital ne se fait pas exactement à la date de l'accord ou du jugement définitif, l'établissement de rentes a le droit de réclamer un complément de capital pour compenser la perte qu'il subirait à cause du retard.

## ART. 18.

Le nouvel alinéa 4, dont l'insertion est proposée, est le fruit de l'expérience acquise par le service de contrôle des établissements d'assurance agréés aux fins de la loi du 24 décembre 1903.

Le rapport relatif à l'exécution de cette loi pendant les années 1909-1911 s'exprime en ces termes (p. 13) : « On a reconnu qu'il était regrettable que le Gouvernement ne disposât point contre les sociétés de sanctions autres que le retrait pur et simple de l'agrément. Cette sanction s'imposait dans les cas extrêmes, ou lorsque la méconnaissance de la loi ou des règlements, sans présenter par elle-même un caractère de réelle gravité, s'accuse avec une persistance qui rend problématique tout espoir d'amendement. Mais entre ces cas et la perfection absolue, il y a des degrés dans les négligences et les irrégularités que peut relever le contrôle de la gestion des établissements agréés. A ce point de vue, il est utile que le Gouvernement soit à même d'appliquer une sanction moins radicale que la révocation de l'agrément ».

Pour les motifs qui viennent d'être indiqués — et qui s'appliquent aussi aux chefs d'entreprise dispensés de contribuer au fonds de garantie, qui ont des obligations analogues à celles des établissements d'assurance — il convient que le contrôle ait à sa disposition une arme moins lourde que le retrait de l'agrément ou de la dispense et dont il puisse user dans les cas de fautes ordinaires, d'omis-



sions ou d'incorrections réparables, qui ne comportent pas l'application des sanctions extrêmes, mais qui pourtant ne sauraient être tolérées sans danger pour l'efficacité de la réglementation. Il faut, d'autre part, que les pénalités à prévoir puissent être infligées rapidement, sans trop de formalités et qu'elles aient un caractère plutôt préventif que répressif. Il est désirable enfin, vu la nature des irrégularités auxquelles elles se rapportent, qu'elles gardent un caractère en quelque sorte administratif ou disciplinaire, et qu'elles n'exposent pas les assureurs aux désagréments d'une comparution devant le tribunal de police ou le tribunal correctionnel. Il va de soi d'ailleurs qu'elles doivent être établies dans des conditions qui donnent aux intéressés des garanties effectives contre l'arbitraire.

C'est dans ces vues que l'alinéa 4 institue de simples amendes fiscales, analogues à des astreintes, qui ne seront encourues qu'après un avertissement non suivi d'effet. En cas de contravention aux articles 14, 16 et 17 de la loi ou aux arrêtés pris pour l'exécution de ces dispositions, il sera fixé aux contrevenants, par le Ministre compétent, un délai à l'expiration duquel, s'ils ne se sont pas mis en règle, la pénalité sera prononcée. L'amende sera de 50 francs par jour, depuis l'expiration du délai jusqu'à la régularisation. Ces amendes seront recouvrées par l'Administration de l'Enregistrement qui décernera une contrainte. Conformément à la législation fiscale, si l'entreprise estime qu'elle a été frappée à tort, il lui sera loisible de faire opposition à la contrainte, de telle manière qu'en fin de compte ce sera le pouvoir judiciaire, dans l'espèce le tribunal civil, qui décidera.

Une disposition analogue à celle de l'alinéa 5 du présent article existe déjà dans la loi du 27 août 1919. Cette disposition porte que : « Il est interdit aux sociétés ou associations qui ne sont pas agréées conformément aux articles 17 et 18 ou qui ont cessé de l'être, de traiter des opérations d'assurances relatives aux risques d'accidents prévus par la présente loi ». Cette disposition se justifie à suffisance de droit par le fait que, soustraits à toute action du contrôle, certains assureurs non agréés, dans le but de capter une clientèle d'ailleurs imprévoyante, n'hésiteraient pas à appliquer des taux de primes trop faibles pour couvrir les risques qu'il assument. Le seul moyen de faire quand même des bénéfices, consiste dès lors à réduire artificiellement, en cas de sinistre, les indemnités dues aux victimes. D'autre part, les polices souscrites auprès d'organismes non agréés n'entraînent pas, pour le chef d'entreprise, exonération légale. Ce fait échappe trop souvent aux intéressés pour le plus grand profit de certains assureurs non agréés qui se gardent bien d'en avertir leurs contractants, lesquels, en cas d'accident, se trouvent fort étonnés d'être tenus encore de tout ou partie de la réparation légale. Or, l'expérience a révélé que la disposition susvisée ne suffit pas encore à écarter toute possibilité de fraude. Certains assureurs non agréés ont cherché à éluder la loi en faisant signer à des patrons, ignorants ou peu soucieux de leurs véritables intérêts, des contrats individuels au nom de chacun de leurs ouvriers, contrats ne comportant qu'une prime réduite, le chiffre de la réparation étant limité. Pareils contrats n'offrent évidemment qu'une apparence de sécurité et tout le profit, en définitive, est acquis au seul assureur.

Le texte nouveau, en substituant aux termes « opérations d'assurance relatives aux risques d'accidents prévus par la présente loi », les mots « opérations d'assurance relatives aux accidents dont la réparation est prévue par ladite loi », interdit la conclusion de pareils contrats. De telle manière, il sera interdit aux assureurs non agréés, non seulement de couvrir les risques d'accidents du travail proprement dits, c'est-à-dire de souscrire des polices dites « Polices-loi », mais aussi,

d'une façon générale, de traiter avec des chefs d'entreprise assujettis des opérations relatives aux accidents du travail visés par la loi de quelque manière que ce soit. Ceci n'exclut évidemment pas la possibilité pour un ouvrier isolé, et abstraction faite de toute intervention patronale, de s'adresser à un assureur non agréé, pour conclure un contrat de droit commun lui assurant, éventuellement, un supplément de l'indemnité.

En faisant défense aux assureurs non agréés de traiter des opérations relatives au risque d'accidents du travail, le législateur de 1919 n'avait pas cru devoir prononcer la résiliation des contrats en cours. Il résulte de cet état de choses des doutes, des incertitudes, des contestations et des procès, notamment en ce qui concerne la clause de tacite réconduction. Au surplus, les assureurs non agréés ont eu, depuis 1919, tout le temps voulu pour se mettre en règle et solliciter l'agrément. L'époque de transition a été assez longue pour sauvegarder les intérêts en cause. La résiliation de plein droit de tous ces contrats souscrits auprès d'organismes non agréés se justifie par l'intérêt général, ainsi qu'il résulte des considérations qui précèdent.

#### ART. 20.

Il n'y a plus aucun intérêt à prévoir l'intervention du fonds de garantie en cas de défaut d'exécution des obligations de l'assureur. Cela était nécessaire jadis lorsque les chefs d'entreprise pouvaient s'assurer auprès d'organismes non agréés. Cela n'étant plus autorisé aujourd'hui, le Gouvernement propose la suppression de cette disposition.

#### ART. 21.

La première modification proposée tend au déplacement du troisième alinéa, qui deviendrait alinéa final; en effet, cet alinéa énonce un principe qui s'applique à l'article entier et qui, actuellement, pourrait, à tort, être considéré comme ne s'appliquant qu'aux deux premiers alinéas.

Les phrases que le Gouvernement propose d'ajouter *in fine* à l'alinéa 4 actuel ne sont que la confirmation du principe — déjà énoncé par le rapporteur de la loi de 1903, l'honorable M. Van Cleemputte — que la victime doit éventuellement compte au patron de ce qu'elle reçoit du tiers, auteur du mal, et qu'elle ne peut, en aucun cas, toucher du patron et de l'auteur du mal plus de cent pour cent. Il ne peut, en effet, y avoir cumul de la réparation forfaitaire avec les dommages-intérêts. L'application de ces principes ne soulève aucune difficulté quand le dommage matériel est complètement à la charge du tiers, sans partage de responsabilité. Dans ce cas, l'indemnité forfaitaire fait retour à celui qui l'a payée et la victime conserve l'intégralité des dommages-intérêts; il n'est plus question de réparation forfaitaire puisqu'il n'y a plus d'accident du travail supposé dû pour partie à la faute du patron et pour partie à celle de l'ouvrier.

Mais la question se complique quand il y a responsabilité partagée entre la victime et le tiers. La jurisprudence n'étant pas de nature à simplifier les choses, il convient de les remettre au point.

Quoi qu'il en semble à première vue, l'application de la responsabilité forfaitaire assure toujours à la victime une indemnisation complète et totale: en effet, si le patron ne doit que 50 % ou 66.66 % — selon que l'on adopte le forfait de moitié ou des deux tiers — le restant de l'indemnité est à la charge de l'ouvrier, qui se la doit à lui-même, — il peut d'ailleurs s'assurer de ce

chef — et qui est donc réputé, en tout état de cause, toucher cent pour cent du préjudice. Dès lors si un tiers est responsable d'une partie de ce préjudice, réparable en tant qu'accident du travail d'une façon complète mais forfaitaire, ainsi qu'il vient d'être dit, il est logique que les dommages-intérêts que ce tiers doit payer reviennent à ceux qui ont à supporter la charge de la réparation totale forfaitaire, c'est-à-dire à la victime et au patron ou à l'assureur, et qu'ils soient partagés entre eux en proportion de la part de chacun dans cette réparation forfaitaire. En effet, du moment qu'il est établi que l'accident, survenu dans le cours et par le fait de l'exécution du contrat de travail, est, en partie, dû à la faute de la victime, cet accident devient, dans le chef de cette dernière, un accident du travail pour lequel la victime doit, en vertu de la loi même, assumer, conjointement avec le patron, une part de réparation. La victime ne peut donc conserver intégralement les dommages-intérêts qui sont alloués et toucher en même temps la réparation forfaitaire, sinon il y aurait cumul et réparation à concurrence de plus de 100 p. c.; la victime ne peut conserver, des dommages-intérêts, que la partie correspondant à la part qui lui incombe dans la réparation de l'accident du travail. Pour les mêmes motifs, le patron ou l'assureur ne peut toucher, des dommages-intérêts, qu'une somme correspondant à sa part dans la réparation forfaitaire. On remarquera que le projet porte cette somme à 60 p. c., la part revenant à la victime étant donc fixée à 40 p. c. alors que le même projet comporte un forfait mettant la réparation pour deux tiers à la charge du patron et pour un tiers à celle de l'ouvrier : il convient en effet de réduire cette dernière proportion, en ce qui concerne l'article 21, pour tenir compte de ce que le taux moyen du forfait serait inférieur à deux tiers, la réparation des incapacités temporaires restant établie sur le forfait de 50 %.

Il va de soi, évidemment, que lorsqu'il est question ici de dommages-intérêts, il ne s'agit que de ceux qui sont alloués pour réparer le préjudice uniquement matériel de l'accident, seul préjudice dont on tienne compte à la fois pour la réparation civile et pour la réparation forfaitaire.

Il va de soi également, et cela résulte d'ailleurs de l'exposé ci-dessus, que si le tiers responsable, insolvable, ne peut payer ce qu'il doit, les indemnités forfaitaires seraient dues entièrement, sans ristourne ni exonération, en faveur du patron ou de l'assureur.

Ainsi donc, en supposant que les tribunaux décident qu'un accident, déjà réparable comme accident du travail, est dû pour moitié à la faute d'un tiers et pour moitié à celle de la victime, en supposant encore que les dommages-intérêts pour dommage matériel soient portés à 30.000 francs et soient effectivement payés par le tiers responsable à concurrence des 15.000 francs qui lui incombent, ces 15.000 francs se partageront comme suit : 9.000 francs ou 60 p. c. au patron ou à l'assureur, 6.000 francs, ou 40 p. c., à la victime qui toucherait en outre la réparation forfaitaire afférente au dommage résultant de l'accident du travail.

En ce qui concerne l'alinéa 4 du projet (al. 5 de la loi de 1903), le Gouvernement propose la suppression des mots « s'ils négligent d'en faire usage ». Cette limite de l'action récursoire du chef d'entreprise se justifie d'autant moins que la jurisprudence n'en tient pas compte, estimant à juste titre que le patron qui a payé l'indemnité forfaitaire a parfaitement le droit d'en réclamer remboursement au tiers responsable, même dans le cas où la victime déjà indemnisée forfaitairement réclame, conformément au principe ci-dessus exposé, le solde de l'indemnité de droit commun au tiers auteur du mal.

## ART. 26.

Cet article est relatif à la juridiction compétente en matière de réparation d'accidents du travail. Cette juridiction, on le sait, est celle du juge de paix du canton où est survenu l'accident ou celle des commissions arbitrales si les statuts des caisses communes d'assurance le stipulent à l'égard de leurs affiliés.

Le projet prévoit les modifications suivantes :

1° La compétence du juge de paix est étendue à tous les litiges dérivant de l'assurance contre les accidents du travail à l'occasion de la réparation d'un de ceux-ci ;

2° Le juge ou la commission, à la demande d'une des parties, se fait assister, pour déterminer le degré d'incapacité, d'un assesseur, patron d'une entreprise analogue ou similaire à celle de l'accident et d'un assesseur ouvrier exerçant un métier analogue à celui de la victime ;

3° Le juge ou la commission arbitrale peut prolonger le délai de péremption prévu par le Code de procédure civile ou sublever de la déchéance encourue ;

4° Le juge peut, d'office, agir en conciliation ;

5° En ce qui concerne les commissions arbitrales, les frais de déplacement occasionnés aux ouvriers par la tenue des audiences leur seront remboursés.

*Première modification.* — Dans l'état actuel de la jurisprudence de la Cour de Cassation, le juge de paix n'est pas compétent vis-à-vis du chef d'entreprise, appelé en intervention par l'assureur, assigné directement par l'ouvrier, lorsque le litige excède le taux de la compétence ordinaire du juge de paix. Les inconvénients de ce système se dégagent d'eux-mêmes ; M. DUMEUR, dans sa *Revue des accidents du travail*, les a signalés à différentes reprises. Si l'assureur agréé, assigné seul par la victime ou ses ayants droit devant le juge de paix, invoque son contrat pour prétendre que le risque n'est pas garanti ou sort des prévisions, le juge de paix est assurément compétent pour juger si, en ce faisant, l'assureur oppose ou non une clause de déchéance, celle-ci étant interdite par l'article 17, alinéa 4, de la loi ; de même le juge est, dans ces conditions, compétent pour prononcer, le cas échéant, une condamnation à charge de l'assureur. Par voie de conséquence, le juge de paix doit pouvoir également mettre l'assureur hors de cause en déclarant qu'il n'a pas assuré le risque. Semblable décision peut léser le patron, puisque c'est lui qui, à défaut de l'assureur, supporte le risque. Et précisément, le patron n'est pas au procès. Il serait injuste de statuer en son absence pour ensuite lui opposer une décision ou des enquêtes auxquelles il n'a pu contredire. Pour éviter ce conflit, l'assureur appelle au procès le patron. Le juge de paix, invoquant l'autorité de la Cour suprême, doit se déclarer incompétent pour juger le conflit entre assureur et patron. Or, il faut juger ce conflit avant de statuer sur l'indemnité revenant à la victime ou à ses ayants droit, d'où cette conséquence inadmissible qui découle logiquement de la thèse admise par la Cour de Cassation, que l'action tendant à la réparation ne peut être jugée tant qu'il n'a pas été statué par le tribunal compétent sur l'étendue ou l'interprétation de la convention d'assurance. C'est en vue de mettre fin à cette situation paradoxale que le Gouvernement propose d'attribuer au juge de paix compétence pour trancher tous les litiges entre assureur et assuré, pour autant que ces litiges soient

nés à l'occasion de la réparation d'un accident du travail. Il va de soi que tous les autres conflits relatifs à une police d'assurance contre les accidents du travail, tels que ceux qui peuvent surgir par exemple à l'occasion des paiements de primes ou qui auraient trait à la durée du contrat, resteront soumis, le cas échéant, à la juridiction ordinaire.

A la finale du 1<sup>er</sup> alinéa, le Gouvernement propose également l'insertion de la phrase suivante destinée à préciser l'interprétation de l'article « Sauf dispositions prévues dans les conventions internationales ».

*Deuxième modification.* — Le but de cette proposition n'est évidemment pas de mettre fin aux expertises médicales. Comment un juge, quel qu'il soit, pourrait-il se dispenser de nommer un expert médecin lorsqu'il faut apprécier les conséquences anatomiques ou physiologiques d'un accident ? Mais il est entendu que les constatations de l'expert ne doivent pas être prises en considération exclusive pour la fixation de l'indemnité forfaitaire et qu'il y a lieu de supputer les conséquences probables de la lésion ou de l'infirmité par rapport au montant du salaire futur de la victime. Ceci est du ressort du juge, mais on peut se demander si celui-ci est toujours à même d'opérer cette supputation, et si, à cette fin, ne seraient pas mieux qualifiées les personnes qui exercent le même métier que la victime, ou tout au moins un métier identique ou analogue, ou même celles qui président à l'exercice d'un tel métier. Lorsqu'il s'agit, par exemple, d'un accident survenu à un travailleur du bois, un ouvrier menuisier ou charpentier et un patron menuisier ou charpentier pourraient certainement donner au juge avis judicieux sur la diminution de capacité dont sera affectée la victime. Or, l'esprit de la loi de 1903 est précisément que chaque accident soit réparé suivant les conséquences spéciales qui en sont la suite par rapport au métier, à la constitution et en général à tout ce qui est propre à la victime. Dans cet ordre d'idées, l'administration n'a cessé, dans la limite de sa compétence, de réagir contre cette tendance, opposée aux intentions du législateur de 1903, d'établir des bases moyennes d'incapacité invariables, ce qui a pour conséquence que la perte de tel membre entraîne tel pourcentage d'incapacité sans égard aux conditions propres à la victime. L'établissement ainsi d'un véritable tarif d'incapacité découle évidemment de l'impuissance dans laquelle, par la force même des choses, le juge se trouve fréquemment d'apprécier, selon les constatations de l'expert, les suites matérielles probables de la lésion ou de l'infirmité, quant à la capacité ouvrière et partant quant au salaire de la victime. C'est afin de mieux armer le juge pour l'exercice de sa mission qu'il est proposé de lui octroyer la faculté de s'entourer d'assesseurs patrons et ouvriers comme il est dit plus haut. Il n'est pas question de faire de l'assesseur un juge proprement dit. Les assesseurs seront simplement consultés par le juge qui, naturellement, gardera sa liberté entière.

*Troisième modification.* — Aux termes de l'article 15 du Code de procédure civile, toute instance présentée devant le juge de paix est périmée de plein droit si, dans les quatre mois qui suivent l'interlocutoire, la cause n'a pas été jugée définitivement. L'application de cette règle aux instances en réparation des dommages résultant des accidents du travail entraîne de graves inconvénients. L'instruction des affaires nécessite souvent une enquête, presque toujours une expertise médicale. Quelle que soit la compétence des praticiens chargés de l'expertise, il leur est souvent impossible de préciser, après un premier examen, la nature exacte des lésions, surtout internes. La gravité réelle de l'accident ne se

révèle fréquemment que par ses suites. Le malade est donc mis en observation, et, après quatre mois, malgré la bonne volonté des plaideurs, alors même qu'il a été impossible au juge d'éclairer sa religion par une expertise sérieuse et trancher le cas par un jugement équitable, toute la procédure se trouve anéantie et il faut recommencer l'instance sur nouveaux frais. La jurisprudence est impuissante à corriger la rigueur de cette règle, qui est considérée comme d'ordre public. Il est opportun de donner au juge et aux commissions arbitrales le droit de prolonger le délai de péremption dans certains cas, notamment lorsqu'il y a lieu à plusieurs enquêtes ou expertises, ou lorsqu'il faut recourir à une autopsie. Il a paru dangereux de proposer la suppression pure et simple de l'article 15 du Code de procédure civile en matière d'accidents du travail, car l'obligation de procéder immédiatement à l'enquête ou à l'expertise, quand cela est possible, est un gage de rapidité de la solution des procès.

*Quatrième modification.* — Aux termes de l'article 24 de la loi de 1903, tout accident du travail ayant occasionné ou étant de nature à occasionner la mort de la victime ou une incapacité, doit être déclaré dans les trois jours à l'Inspection du travail et au greffe de la justice de paix ou de la commission arbitrale compétente.

D'autre part, l'article 28 ci après porte une disposition nouvelle obligeant les parties à faire homologuer par le juge même leur accord, de telle manière qu'aucun règlement d'accident grave ne puisse se faire hors de l'intervention de l'autorité judiciaire compétente appelée, soit à trancher judiciairement un différend, soit à entériner après examen un accord; c'est une garantie indispensable de la bonne exécution de la loi. Cela étant, lorsque le juge, en compulsant le registre des déclarations d'accidents, remarquera que pour tel accident mortel, par exemple, aucune procédure n'a encore été entamée, il s'informera de l'existence éventuelle d'ayants droit. Si ceux-ci sont des mineurs orphelins ou une veuve, auxquels cas il y a lieu de craindre qu'il n'y ait imprévoyance ou inertie du tuteur ou ignorance de la veuve de ses droits, il convoquera les parties et s'enquerra de la cause qui justifie leur silence ou leur inaction. La mission du juge en cette matière serait toute de conciliation et il n'est pas douteux qu'exercée avec le tact et l'expérience qui caractérisent notre magistrature, cette mission serait riche en bons résultats. Dans le cas où la conciliation serait impossible, par exemple, lorsqu'un patron non assuré, débiteur de l'indemnité, ne répondra pas à la convocation, le juge instruira les ayants droit ou la victime de l'étendue de leur recours, et de la manière de l'exercer. Éventuellement même, il prendra d'office toutes les mesures conservatoires que la gravité des circonstances rendra nécessaires et sans lesquelles l'efficacité du règlement pourrait être compromise. Indirectement cette faculté d'intervention du juge, exercée à bon escient, pourra avoir une heureuse influence sur les opérations du Fonds de garantie; l'expérience a prouvé que trop souvent le chef d'entreprise non assuré, débiteur d'une indemnité, a le temps avant le règlement définitif de se rendre insolvable afin d'échapper à la charge de la réparation qui dès lors incombe au Fonds de garantie. Il est certain que l'intervention en temps opportun du juge suffira dans bien des cas à déjouer ces manœuvres puisque, en vertu de l'article 29, « lorsque la cause n'est pas en état, le juge a toujours le droit, même d'office, d'accorder une provision à la victime ou à ses ayants droit, sous la forme d'une allocation journalière ». Le bénéficiaire possèdera donc un titre, en vertu duquel il pourra bloquer l'avoir de son débiteur, dans les cas où il y a tout lieu de croire que celui-ci voudrait se soustraire à ses obligations.

*Cinquième modification.* — Elle ne présente aucune importance de principe; elle est uniquement d'ordre pratique :

A. — Selon les dispositions de la loi de 1903, les ouvriers sont avertis de la compétence éventuelle d'une commission arbitrale « dans une forme à déterminer par les statuts ». Il vaut évidemment mieux que cette forme — identique pour toutes les commissions arbitrales — soit déterminée par arrêté royal.

B. — La tenue des audiences à un siège unique pour la Belgique entière pouvant entraîner pour les victimes des frais de déplacement assez considérables, il semble équitable de prévoir le remboursement de ces derniers.

#### ABROGATION DU TROISIÈME ALINÉA DE L'ARTICLE 27.

Cette abrogation se justifie par l'interdiction qui est faite aux assureurs non agréés de pratiquer l'assurance-accidents.

#### Art. 28.

Au principe de la liberté de la comparution volontaire, le projet substitue le principe de l'obligation de constatation par le juge des accords conclus entre parties. En fait, tous les assureurs agréés, se conformant à l'invitation de l'Administration font déjà homologuer tous les accords qu'ils concluent relativement à des incapacités permanentes ou à des cas de mort. Les différents rapports triennaux, publiés sur l'exécution de la loi du 24 décembre 1903, ont insisté sur la nécessité de ne pas considérer cette homologation comme un simple entérinement. Le juge a évidemment le devoir d'examiner en tout état de cause si la loi est appliquée comme il convient et il serait inadmissible que certaines parties, même d'accord, pussent interpréter à leur gré une loi qui est d'ordre public. Le juge doit donc toujours intervenir pour contrôler la légalité de l'accord qui lui est soumis et qu'il revêt, en l'agréant, de la formule exécutoire. Dès lors, cet accord prend le caractère d'un véritable jugement et il est normal que comme tout jugement il doive être motivé.

#### Art. 29

La première phrase du projet remplace et précise les termes employés par le législateur de 1903 : « Lorsque la cause n'est pas en état »; ces mots en effet manquent de signification précise et l'on a vu certains magistrats décider que la circonstance que la cause a été plaidée devant le juge d'appel établit que la cause est en état. Or, on peut plaider sur un moyen d'appel, tel l'assujettissement, l'évaluation du salaire de base, sans qu'un règlement définitif puisse sortir de la décision.

En ce qui concerne les autres dispositions du premier alinéa, le projet se borne à compléter le texte du législateur de 1903; on a prétendu, en effet, à tort sans doute, que ce texte mettait obstacle à l'exécution provisoire lorsqu'il y avait lieu à constitution de capitaux et spécialement en cas de mort. Comment, disait-on, le juge pourrait-il ordonner le paiement d'arrérages alors que ceux-ci ne peuvent être déterminés que lors de la constitution du capital? Le législateur avait sous-entendu évidemment que, dans ce cas, il y avait lieu pour le juge de déterminer approximativement ces arrérages en supputant leur montant *ex aequo et bono*

Le texte nouveau proposé a pour but de mettre fin à cette difficulté et à cette fausse interprétation.

Enfin il a paru inopportun de limiter la désignation d'un curateur *ad hoc* au cas d'exécution forcée. Certains juges de paix refusent à bon droit, lorsque le père ou la mère est indigne, de remettre entre leurs mains les fonds revenant à la victime, mineur d'âge ; il en est ainsi spécialement lorsqu'il s'agit du tiers en capital. Il faut, dans ce cas, placer l'argent et attendre que la victime ait atteint sa majorité. Il serait plus simple de pouvoir lui désigner un curateur *ad hoc*.

#### ART. 30.

La modification proposée à cet article se justifie par la considération suivante : il arrive fréquemment que la victime, croyant que la loi est inapplicable, invoque l'article 1582 du Code civil. En pareil cas, trois ans peuvent s'écouler avant qu'elle ne soit fixée sur son droit et la prescription de trois ans de l'article 30 est acquise. Evidemment, dans le doute, il est prudent d'assigner aux deux fins, mais il ne saurait être question d'obliger l'ouvrier à faire, en tout cas, cette double procédure.

#### ART. 34.

En fixant à onze le nombre des membres de la Commission des accidents du travail, on n'avait point prévu la représentation au sein de ce collège des établissements d'assurance agréés ; c'est afin de mettre fin à cette lacune — qui n'en était pas une à l'origine puisqu'il n'existait pas encore d'établissements agréés, ceux-ci n'ayant pu l'être qu'après la mise en vigueur de la loi — qu'il paraît opportun de porter le nombre des membres du comité à treize, en introduisant un représentant des sociétés agréées et un représentant des caisses communes agréées.

### JUSTIFICATION DES ARTICLES NOUVEAUX

#### ARTICLE 4.

La création du carnet de salaire a pour but de mettre fin aux contestations irritantes qui naissent trop souvent entre ouvrier et patron ou assureur, à l'occasion de la détermination du salaire de base, l'ouvrier étant dépourvu le plus souvent de tout moyen de preuve quant à la consistance de son salaire, surtout si, par le fait de son métier ou autrement, il est contraint de changer fréquemment d'entreprise. Quant aux ayants droit de victimes décédés des suites d'un accident de travail, ils sont absolument désarmés devant les allégations de la partie adverse. Pratiquement le système du carnet de paie a fonctionné déjà à la satisfaction générale dans les entreprises de chargement et de déchargement de navires du port d'Anvers. Dans ce genre d'entreprises, les ouvriers ne sont occupés que d'une manière intermittente et irrégulière et ils passent constamment d'un chantier à un autre. Les inconvénients se manifestent par conséquent d'une façon aiguë. Les heureux résultats de l'expérience qui y a été tentée plaident en faveur de la généralisation obligatoire du système, tout en prévoyant de larges exemptions pour les industries ayant organisé une comptabilité des salaires qui ne puisse donner lieu à aucun doute, à aucune équivoque.



## ARTICLE 5.

Aux termes de cet article, les frais résultant du contrôle officiel et de l'établissement de la statistique des accidents du travail seront à la charge des établissements agréés sans que, toutefois, la contribution de ceux-ci puisse dépasser un maximum déterminé. Cette disposition évitera à l'État une dépense assez importante tout en n'imposant aux assureurs qu'une charge relativement minime. Au surplus, une disposition analogue est prévue dans plusieurs législations étrangères.

## ARTICLE 6.

Les charges supplémentaires imposées à l'industrie par le présent projet obligeront évidemment les assureurs agréés à relever sensiblement le taux des primes. Il est conforme à l'équité que le chef d'entreprise lié par un contrat souscrit à un établissement d'assurance pour la couverture des risques afférents à la loi en vigueur, lors de la mise en application du nouveau régime, ne soit pas soumis au paiement d'une prime majorée selon le bon plaisir de l'assureur. D'autre part, la résiliation de plein droit de tous les contrats de l'espèce entraînerait sûrement les conséquences les plus fâcheuses. Il ne s'agit pas seulement de respecter les droits des établissements qui, participant depuis de nombreuses années déjà à l'exécution de la loi sur les accidents du travail, ont pu acquérir un portefeuille considérable. Il s'agit bien plutôt de prévenir, dans l'intérêt même des victimes d'accidents du travail, l'action néfaste du jeu de la concurrence auquel les assureurs agréés ne manqueraient pas de se livrer. Ce serait, au plus grand profit des commissionnaires de l'assurance, et non toujours des plus sérieux, la conclusion certaine de nombreux contrats avec primes « au rabais ». Or le bon sens indique que l'insuffisance des primes a une répercussion déplorable sur le règlement même des sinistres. Du reste, l'expérience du service officiel de contrôle est probante à cet égard. Les sociétés d'assurances qui avaient conclu autrefois des contrats « à tout prix » sont précisément celles qui, par leur rigueur à l'égard des victimes d'accidents du travail, ont obligé l'autorité de surveillance à user des représentations et des sanctions les plus sévères.

Il y a lieu de remarquer que depuis longtemps déjà il s'est établi, dans l'ensemble, une nivellation à peu près normale des primes « accidents du travail ». Bien plus, on constate que les bénéfices des compagnies d'assurances ont considérablement augmenté, notamment à cause du relèvement des salaires depuis la fin de la guerre. Elles se trouveront donc, pour la plupart, en situation de proposer à leurs assurés des majorations raisonnables du chiffre des primes, en raison des charges supplémentaires imposées par la loi nouvelle.

C'est à cause de ces diverses considérations que, si le texte de l'article 6 oblige le chef d'entreprise à accepter une certaine majoration de la prime, il lui accorde toutefois la faculté de résilier son contrat si l'augmentation de la prime dépasse 10 p. c. Il va de soi que la disposition de l'article 6 n'implique aucune atteinte aux droits de l'assuré ou de l'assureur, tels qu'ils sont définis par les conditions de la police.

## ARTICLE 7.

L'article 7 règle, de manière à éviter toute controverse, la dénonciation des contrats d'assurances souscrits sous le régime de la responsabilité de droit

commun par des chefs d'entreprise non encore assujettis à la réparation forfaitaires; ces contrats n'auront plus de raison d'être par le fait de la généralisation de l'assujettissement. Une disposition analogue figurait d'ailleurs dans la loi du 24 décembre 1903.

#### ARTICLES 8 et 9

Ces articles ne requièrent aucun commentaire. Ils sont inspirés par des nécessités d'ordre pratique.

#### ARTICLE 10.

La mise en vigueur de la loi au 1<sup>er</sup> janvier qui suivra la date de publication du dernier des arrêtés d'exécution se justifie également par des raisons d'ordre pratique.

*Le Ministre de l'Industrie, du Travail,  
et de la Prévoyance Sociale.*

H. HEYMAN.

---

**CHAMBRE  
des Représentants**

**KAMER  
der Volksvertegenwoordigers**

**PROJET DE LOI**

**portant révision de la législation  
sur la réparation des dommages  
résultant des accidents du travail.**

**WETSONTWERP**

**houdende herziening der wetge-  
ving op de vergoeding der schade  
voortspruitende uit arbeidson-  
gevallen.**

**Albert,**

**ROI DES BELGES,**

*A tous, présents et à venir, Salut.*

Sur la proposition de Notre Ministre  
de l'Industrie, du Travail et de la Pré-  
voyance Sociale,

**NOUS AVONS ARRÊTÉ ET ARRÊTONS :**

Notre Ministre de l'Industrie, du  
Travail et de la Prévoyance Sociale  
présentera, en Notre Nom, aux Cham-  
bres Législatives, le projet de loi dont  
la teneur suit :

**ARTICLE PREMIER.**

La loi du 27 août 1919 est abrogée.

**ART. 2.**

Les articles 2, 3, 11, 27, 3<sup>e</sup> alinéa,  
36, 37 et 38 de la loi du 24 décembre  
1903 sont abrogés.

**ART. 3.**

La loi du 24 décembre 1903, modi-  
fiée par la loi du 3 août 1926, est mo-  
difiée et complétée comme suit :

**ART. 1. — 1<sup>er</sup> alinéa.** — La réparation  
des dommages qui résultent des acci-  
dents survenus aux ouvriers des entre-

**Albert,**

**KONING DER BELGEN,**

*Aan allen, tegenwoordigen en toe-  
komenden, Heil.*

Op de voordracht van Onzen Minister  
van Nijverheid, Arbeid en Maatschap-  
pelijke Voorzorg,

**WIJ HEBBEN BESLOTEN EN WIJ BESLUITEN :**

Onze Minister van Nijverheid, Ar-  
beid en Maatschappelijke Voorzorg zal  
in Onzen Naam het wetsontwerp, waar-  
van de inhoud volgt, bij de Wetgevende  
Kamers indienen :

**ARTIKEL ÉÉN.**

De wet dd. 27 Augustus 1919 wordt  
ingetrokken.

**ART. 2.**

Artikels 2, 3, 11, 27, 3<sup>e</sup> alinea, 36,  
37 en 38 der wet dd. 24 December  
1903 worden ingetrokken.

**ART. 3.**

De wet van 24 December 1903, ge-  
wijzigd bij de wet van 3 Augustus  
1926, is gewijzigd en aangevuld als  
volgt :

**ART. 1. — 1<sup>e</sup> alinea.** — De vergoe-  
ding der schade, voortspruitende uit on-  
gevallen overkomen aan werklieden der

prises privées ou publiques, dans le cours et par le fait de l'exécution du contrat de travail régi par la loi du 10 mars 1900, est réglée conformément aux dispositions de la présente loi.

*4° alinéa.* — Les chefs d'entreprise ne peuvent, en vue d'écarter l'application de la loi, se prévaloir de la nullité du contrat de travail, lorsque cette nullité provient de la violation même involontaire dans leur chef, des lois et arrêtés relatifs à la police et à la réglementation du travail.

ART. 4. — *1<sup>er</sup> alinéa.* — Lorsque l'accident a été la cause d'une incapacité temporaire et totale de travail, la victime a droit, à partir du jour qui suit le début de l'incapacité résultant de l'accident, à une indemnité journalière égale à 50 p. c. du salaire quotidien moyen.

*3° alinéa.* — Si, à l'expiration des six premiers mois, à compter du jour prévu au *1<sup>er</sup> alinéa*, l'incapacité temporaire est totale, l'indemnité journalière devient, à partir du septième mois, égale aux deux tiers du salaire quotidien moyen.

*4° alinéa.* — Si l'incapacité est ou devient permanente, une allocation annuelle des deux tiers, déterminée d'après le degré d'incapacité comme il vient d'être dit, remplace l'indemnité temporaire à dater du jour où l'incapacité présente le caractère de la permanence; ce point de départ est constaté soit par l'accord des parties, soit par un jugement définitif.

En ce qui concerne les grands blessés, dont l'état nécessite absolument et normalement l'assistance d'une autre personne, le juge peut porter l'allocation

openbare of bijzondere ondernemingen, in den loop of ter zake van de uitvoering der arbeidsovereenkomst, beheerscht door de wet dd. 10 Maart 1900, wordt overeenkomstig de bepalingen van deze wet geregeld.

*4° alinea.* — De ondernemers mogen, met het oog op het ontwijken van de toepassing der wet, zich niet beroepen op de nietigheid van de arbeidsovereenkomst, zelfs wanneer deze nietigheid voortspruit uit de vrijwillige verkrachting van hunnentwege, der wetten en besluiten op de arbeidspolitie en de arbeidsregeling.

ART. 4 — *1° alinea.* — Wanneer het ongeval een tijdelijke en volkomen ongeschiktheid tot werken heeft veroorzaakt, heeft de getroffene, te rekenen van den dag volgende op het begin der arbeidsongeschiktheid, die uit het ongeval voortvloeit, recht op een dagelijksche vergoeding gelijk aan 50 ten honderd van het gemiddelde dagloon.

*3° alinea.* — Indien, na het verstrijken der eerste zes maand, te rekenen van den dag, bij *alinea 1* voorzien, de tijdelijke ongeschiktheid volkomen is, wordt de dagelijksche vergoeding, te rekenen van de zevende maand, gelijk aan de twee derden van het gemiddeld dagloon.

*4° alinea.* — Indien de ongeschiktheid voortdurend is of wordt, vervangt een jaarlijksche vergoeding van twee derden, bepaald naar den graad van ongeschiktheid zooals boven gezegd, de tijdelijke vergoeding, te rekenen van den dag, waarop de ongeschiktheid van voortdurenden aard is; dit vertrekpunt wordt vastgesteld 't zij bij de overeenkomst der partijën; 't zij bij een eindvonnis.

Wat de zwaar gekwetsen betreft, wier toestand volstrekt de geregelde hulp van een anderen persoon vergt, kan de rechter de jaarlijksche uitkeer-

tion annuelle à un taux supérieur à deux tiers mais qui n'excédera toutefois pas 80 p. c. A l'expiration du délai de revision prévu à l'article 30, l'allocation annuelle est remplacée par une rente viagère.

ART. 5. — Le chef d'entreprise est tenu, conformément aux dispositions ci-après et jusqu'à l'expiration du délai de revision prévu par l'article 30 de la présente loi, des frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers causés par l'accident. Il est également tenu du coût des appareils de prothèse et d'orthopédie dont l'usage est reconnu nécessaire jusqu'à la date de l'accord ou du jugement définitif visés à l'article 4. Une indemnité supplémentaire, représentant le coût probable du renouvellement de ces appareils, est attribuée à la victime; cette indemnité est fixée par l'accord, ou par le jugement définitif. Elle peut être éventuellement majorée dans le cas où une aggravation de l'infirmité de la victime est constatée lors d'une action en revision intentée dans les conditions prévues à l'article 30. La partie de l'indemnité supplémentaire non dépensée au cours du délai de revision est payée à la victime dans le mois de l'expiration dudit délai.

Si le chef d'entreprise ou l'assureur a institué à sa charge exclusive un service médical, pharmaceutique et hospitalier et en a fait mention dans une clause spéciale du règlement d'atelier dûment affiché, la victime n'a pas le choix du médecin, du pharmacien et du service hospitalier; il en est de même lorsque, à défaut du règlement d'ate-

ring, alsmede de dagelijksche vergoeding op een hoogen maatstaf dan de twee derden brengen, die nochtans 80 t. h. niet zal overschrijden. Bij het verstrijken van den herzieningstermijn, voorzien bij artikel 30, wordt de jaarlijksche uitkeering vervangen door een lijfrente.

ART. 5. — Vallen ten laste van den ondernemer overeenkomstig de hierna volgende bepalingen, en tot het einde van het bij artikel 30 van deze wet voorzien tijdsbestek, de door het ongeval veroorzaakte medische, heilkundige pharmaceutische verplegingskosten. De kosten betreffende de toestellen voor kunstmatige vervanging van lichaamsdeelen en orthopedische toestellen, waarvan het gebruik noodzakelijk is erkend, vallen ook, tot den datum van het akkoord of de bij artikel 4 voorziene einduitspraak van het gerecht, ten laste van den ondernemer. Een bijkomende vergoeding, die de waarschijnlijke kosten vertegenwoordigt voor het vernieuwen van die toestellen, wordt aan den getroffenene verleend; die vergoeding wordt akkoord gaande of bij einduitspraak van het gerecht vastgesteld. Zij mag eventueel worden verhoogd in geval er, overeenkomstig artikel 30, bij een rechtsvordering om herziening, een verergering van het gebrek wordt vastgesteld bij de getroffenene. Het deel der bijkomende vergoeding, dat gedurende het tijdsbestek van herziening niet werd uitgegeven, wordt in den loop der maand van het verstrekken van bedoeld tijdsbestek aan de getroffenene betaald.

Heeft de ondernemer of de verzeekerar, uitsluitend op eigen kosten een medische-, pharmaceutische- en verplegingsdienst ingesteld, en daarvan melding gemaakt in een speciale bepaling van het behoorlijk opgehangen werkplaatsreglement, dan heeft de getroffenene geen keus van arts, apotheker of verplegingsdienst; evenmin wanneer,

lier, les parties sont, par une stipulation spéciale du contrat de travail, convenues que ces services sont institués par le chef d'entreprise.

Dans ces deux cas, un extrait détaillé, enlevé d'un carnet à souches, soit de la clause spéciale du règlement d'atelier, soit de la stipulation spéciale du contrat de travail, sera remis à l'ouvrier lors de son engagement.

Dans les autres cas, la victime a le choix du médecin, du pharmacien et du service hospitalier; mais le chef d'entreprise n'est tenu qu'à concurrence de la somme fixée par un tarif établi par arrêté royal lequel déterminera également les mentions à insérer dans le carnet à souches ci-dessus prévu.

Les services médicaux, pharmaceutiques et hospitaliers visés au deuxième alinéa du présent article sont soumis à l'agrément du Gouvernement, dans des conditions à déterminer par arrêté royal pris sur avis de la Commission des accidents du travail.

Au cours du traitement, le chef d'entreprise ou l'assureur, dans le cas où la victime a le libre choix du médecin, du pharmacien et du service hospitalier, la victime ou les ayants droit dans le cas contraire, pourront désigner, par écrit, au juge de paix du lieu où se trouve la victime, un médecin chargé de contrôler le traitement. Cette désignation donnera audit médecin libre accès auprès de la victime, en présence du médecin traitant dûment prévenu.

Les indemnités pour frais médicaux, chirurgicaux, pharmaceutiques et hospitaliers, ainsi que pour frais occasionnés par l'emploi d'appareils de

bij gebrek aan werkplaatsreglement, partijen bij een speciale bepaling der arbeidsovereenkomst, hebben bedongen, dat deze diensten door den ondernemer zijn ingesteld.

In deze twee gevallen, dient een uitvoering uit een stamboekje getrokken volledig uittreksel, ofwel uit de speciale bepaling van het werkplaatsreglement, ofwel uit de speciale bepaling van de arbeidsovereenkomst, bij het aangaan van de verbintenis aan den werkman overhandigd.

In de andere gevallen, heeft de getroffene de keus van den arts, den apotheker en den verplegingsdienst; maar de ondernemer is slechts gehouden tot het betalen van het bedrag der som, bepaald in een tarief vastgesteld bij een Koninklijk besluit, dat tevens de vermeldingen zal opgeven, welke in boven voorzien stamboekje dienen te staan.

De medische, pharmaceutische en verplegingsdiensten, bedoeld in de tweede alinea van dit artikel, worden onderworpen aan de goedkeuring der Regeering en dienen te voldoen aan vereischten, te bepalen bij een Koninklijk besluit, gegeven op advies van de Arbeidsongevallencommissie.

Tijdens de behandeling, mogen de ondernemer of de verzekeraar, ingeval de getroffenen den arts, den apotheker en de verplegingsdienst vrij mogen kiezen, in tegenovergesteld geval de getroffenen zelf of hun rechthebbenden, aan den vrederechter van het rechtsgebied, waarin zij wonen, schriftelijk een arts aanduiden, er mee belast toezicht te houden op de behandeling. Bedoelde arts wordt door deze aanduiding gerechtigd om de getroffenen vrij te bezoeken in de aanwezigheid van den behoorlijk verwittigden behandelenden arts.

De vergoedingen wegens medische, heelkundige en pharmaceutische verplegingskosten en die voortkomende uit het gebruik van toestellen voor kunst-

prothèse et d'orthopédie, pourront être payées à ceux qui en ont pris la charge.

Les personnes à qui ces frais sont dus ont une action directe contre les chefs d'entreprise et contre les assureurs subrogés.

ART. 6. — Lorsque l'accident a causé la mort de la victime, il est alloué les indemnités suivantes :

1<sup>o</sup> Une somme de 500 francs pour frais funéraires. Le dernier alinéa de l'article 5 est applicable à cette indemnité.

2<sup>o</sup> A. — Au conjoint non divorcé ni séparé de corps, à la condition que le mariage soit antérieur à l'accident, un capital représentant la valeur, calculée en raison de l'âge de la victime au moment du décès, d'une rente viagère égale à 25 p. c. du salaire annuel.

B. — Aux enfants légitimes nés ou conçus avant l'accident et aux enfants naturels reconnus avant l'accident, orphelins de père ou de mère, et pour autant que les uns et les autres soient âgés de moins de 18 ans, un capital représentant la valeur, calculée en raison de l'âge de la victime au moment du décès, d'une rente viagère égale à 10 p. c. du salaire annuel pour chaque enfant, sans que l'ensemble puisse dépasser 30 p. c. dudit salaire.

Aux enfants répondant aux mêmes conditions, orphelins de père et de mère et aux enfants naturels non reconnus par la mère victime d'un accident du travail, il est dû un capital calculé comme il est dit ci-dessus représentant une rente viagère de 15 p. c. du salaire annuel pour chaque enfant, sans que

matige vervanging van lichaamsdeelen en orthopedische toestellen, mogen worden betaald aan degenen, die daarvan de lasten op zich hebben genomen.

De personen, aan wie deze kosten zijn verschuldigd, kunnen een rechtstreeksche vordering instellen tegen de ondernemers of tegen de in hun plaats en recht gestelde verzekeraars.

ART. 6. — Heeft het ongeval den dood van een getroffene veroorzaakt, dan worden de volgende vergoedingen toegekend :

1<sup>o</sup> Een som van 500 frank voor begrafenis-kosten. De laatste alinea van artikel 5 is van toepassing op deze vergoeding.

2<sup>o</sup> A. — Aan de (n) niet-gedivorceerde (n) noch van tafel of bed gescheiden echtgenoot (e), op voorwaarde dat het huwelijk vóór het ongeval is voltrokken, een kapitaal vertegenwoordigende de waarde, berekend naar den leeftijd van de (n) getroffene op het oogenblik van het overlijden, van een lijfrente gelijk aan 25 t. h. van het jaarloon.

B. — Aan de wettige kinderen, geboren of ontvangen vóór het ongeval, en aan de onechte vóór het ongeval erkende kinderen, wier vader of moeder is overleden, voor zoover de eenen en de anderen geen 18 jaar oud zijn; een kapitaal vertegenwoordigende de waarde, berekend naar den leeftijd van de (n) getroffene op het oogenblik van het overlijden, van een lijfrente gelijk aan 10 t. h. van het jaarloon voor elk kind, zonder dat het totaal 30 t. h. van voornoemd loon mag overschrijden.

Aan de kinderen, die onder dezelfde voorwaarden verkeerden, wier vader en moeder overleden zijn en aan de door een arbeidsongeval getroffen moeder niet erkende onechte kinderen, is een kapitaal verschuldigd, als boven berekend, vertegenwoordigende een lijfrente van 15 t. h. van het jaarloon voor

l'ensemble puisse dépasser 45 p. c. dudit salaire.

*C.* — Aux père et mère de la victime, enfant légitime ou reconnu avant l'accident, et pour autant que celle-ci ne laisse ni conjoint ni enfants bénéficiaires, un capital représentant la valeur, calculée en raison de l'âge de la victime au moment du décès, d'une rente viagère égale à 15 p. c. du salaire annuel pour un bénéficiaire seul et à 25 p. c. s'il en existe deux; sous les mêmes conditions la mère de l'enfant naturel non reconnu mais non abandonné par elle a droit à un capital calculé comme il est dit ci-dessus, sur la base de 15 p. c. du salaire annuel.

Toutefois, dans le cas où la victime laisse un conjoint sans enfants, il est attribué aux ayants droit visés à l'alinéa précédent un capital calculé sur le taux de 7.5 p. c. pour un bénéficiaire seul et de 12.5 p. c. s'il en existe deux.

En cas de prédécès du père ou de la mère de la victime, il est attribué globalement aux ascendants du prédécédé un capital calculé :

1° S'il n'y a ni conjoint ni enfants, sur le taux de 10 p. c. ;

2° S'il y a un conjoint sans enfants, sur le taux de 5 p. c.

*D.* — Aux petits-enfants orphelins de père, âgés de moins de 18 ans, et pour autant que la victime ne laisse ni conjoint, ni enfants bénéficiaires, un capital représentant la valeur, calculée en raison de l'âge de la victime au moment du décès, d'une rente viagère égale à 10 p. c. du salaire annuel pour chaque petit-enfant, sans que l'ensemble puisse dépasser 30 p. c. dudit salaire.

elk kind, zonder dat het totaal 45 t. h. van voornoemd loon mag overschrijden.

*C.* — Aan vader en moeder van de(n) getroffene, 't zij een wettig, 't zij een vóór het ongeval erkend kind, en voor zoover hij (zij) noch echtgenoot (e) noch gerechtigde kinderen achterlaat, een kapitaal vertegenwoordigende de waarde, berekend naar den leeftijd van de (n) getroffene op het oogenblik van het overlijden, van een lijfrente gelijk aan 15 t. h. van het jaarloon, voor een enkel gerechtigde en van 25 t. h., zoo er twee gerechtigde zijn; onderdezelfde voorwaarden heeft de moeder van het niet erkend, maar door haar niet verlaten onecht kind, recht op een kapitaal, als boven berekend, naar den maatstaf van 15 t. h. van het jaarloon.

Nochtans, in geval de (n) getroffene een echtgenoot (e) zonder kinderen achterlaat, wordt aan de in de vorige alinea bedoelde rechthebbenden een kapitaal verleend, berekend naar den maatstaf van 7.5 t. h. voor een enkel gerechtigde en van 12.5 t. h. zoo er twee gerechtigden zijn.

Bij vooroverlijden van den vader of de moeder van de (n) getroffene wordt in een keer, aan de familieleden in opgaande lijn van de (n) vooroverledene een kapitaal verleend, berekend als volgt :

1° Indien er noch echtgenoot(e) noch kinderen overblijven, naar den maatstaf van 10 t. h. ;

2° Indien er een echtgenoot(e) zonder kinderen overblijft, naar den maatstaf van 5 t. h.

*D.* — Aan de kleinkinderen, wier vader overleden is, die minder dan 18 jaar oud zijn, en zoover de (n) getroffene noch echtgenoot (e) noch gerechtigde kinderen achterlaat, een kapitaal vertegenwoordigende de waarde, berekend naar den leeftijd van de (n) getroffene op het oogenblik van het overlijden, van een lijfrente gelijk aan 10 t. h. van het jaarloon voor elk klein-



Toutefois, si, à défaut de conjoint, il existe des enfants bénéficiaires, les petits-enfants orphelins de père viennent en concours, par groupe familial, avec les enfants, le taux attribuable à chaque groupe de petits-enfants étant fixé à 10 p. c.

En cas d'existence d'un nombre supérieur à trois enfants ou de groupes de petits-enfants ayants droit, le taux de 15 p. c. ou de 10 p. c. attribuable à chaque enfant ou à chaque groupe de petits-enfants est réduit en le multipliant par la fraction  $\frac{3}{4}$ ,  $\frac{3}{5}$ ,  $\frac{3}{6}$ , etc., selon que le nombre susvisé est 4, 5, 6, etc.

*E.* — Aux frères et sœurs de la victime, âgés de moins de 18 ans, et pour autant que la victime ne laisse ni conjoint, ni enfants, ni père ou mère, ni petits-enfants ayants droit, un capital représentant la valeur, calculée en raison de l'âge de la victime au moment du décès, d'une rente viagère égale, par tête, à 10 p. c. du salaire annuel, sans que l'ensemble puisse dépasser 30 p. c. S'il existe plus de trois frères et sœurs ayants droit, le taux de 10 p. c. est réduit proportionnellement de la manière déterminée à l'alinéa précédent.

Dans le cas où, conformément aux dispositions qui précèdent, un capital est attribué globalement à plusieurs ayants droit, les parts de ces ayants droit dans le capital seront égales.

Le capital visé aux alinéas qui précèdent est dû à la date du décès de la victime.

kind, zonder dat het totaal 30 t. h. van bedoeld loon mag overschrijden.

Nochtans, indien, bij ontstentenis van echtgenoot (e) er gerechtigde kinderen zijn, hebben de kleinkinderen, wier vader overleden is, familiegroeps-gewijs, gelijke renten als de kinderen, zoodat de lijfrente voor elke groep van kleinkinderen wordt berekend naar een maatstaf van 10 t. h.

Ingeval er meer dan drie kleinkinderen of groepen van rechthebbende kleinkinderen zijn, wordt de maatstaf van 15 t. h. of van 10 t. h., waarnaar de lijfrente van elk kind of van elke groep van kleinkinderen wordt berekend vermindert door hem te vermenigvuldigen met de breuk  $\frac{3}{4}$ ,  $\frac{3}{5}$ ,  $\frac{3}{6}$ , enz., naar gelang bovenbedoeld getal 4, 5, 6, enz., is.

*E.* — Aan broeders en zusters van de (n) getroffen, die minder dan 18 jaar oud zijn, en voor zoover de getroffen noch echtgenoot (e) noch kinderen, noch vader of moeder, noch rechthebbende kleinkinderen achterlaat, een kapitaal vertegenwoordigende de waarde, berekend naar den leeftijd van de (n) getroffen op het oogenblik van het overlijden, van een lijfrente, per hoofd, gelijk aan 10 t. h. van het jaarloon, zonder dat de totale rente 30 t. h. mag overschrijden. Indien er meer dan drie rechthebbende broeders of zusters zijn, wordt de maatstaf van 10 t. h. naar verhouding van hun getal, op de in vorige alinea bepaalde wijze, vermindert.

Mocht, overeenkomstig de voorgaande bepalingen, een kapitaal aan verscheiden rechthebbenden globaal worden verleend, dan zijn de aandelen dier rechthebbenden in het kapitaal, gelijk.

Het kapitaal bedoeld in de vorige alinea's is verschuldigd op den dag van het overlijden van de (n) getroffen.

Le capital dû au conjoint ou à un ascendant est converti, en tenant compte de l'âge de l'ayant droit à la date du décès, en une rente viagère payable à partir de cette date.

Le capital dû à tout autre ayant droit est converti, de la même manière, en une rente temporaire payable à partir du décès, et dont l'extinction aura lieu à l'âge de 18 ans.

L'indemnité due à chaque ayant droit au jour du règlement établi, soit par accord, soit par jugement définitif, sera représentée par le montant des arrérages de rente échus augmenté du capital nécessaire pour le service de la rente à dater de ce jour.

Lorsque cette indemnité est due à des enfants, petits-enfants ou frères et sœurs, le juge peut toutefois, à la requête de tout intéressé, parties préalablement entendues ou appelées et même d'office, ordonner tel emploi de cette indemnité qu'il estimera favorable aux intérêts des ayants droit.

ART. 7. — 1<sup>er</sup> alinéa. — La victime peut demander que le tiers au plus de la valeur de la rente viagère lui soit payé en capital. Le conjoint ou les ascendants peuvent également demander que le tiers au plus du capital visé à l'avant-dernier alinéa de l'article 6 leur soit payé directement.

2<sup>e</sup> alinéa. — Le juge statuera au mieux de l'intérêt des demandeurs; le chef d'entreprise pourra, s'il y a lieu, être entendu ou appelé.

3<sup>e</sup> alinéa. — En cas d'incapacité permanente partielle, le juge peut aussi, dans les mêmes formes, à la demande de tout intéressé, ordonner que la valeur de la rente viagère soit intégrale-

Het kapitaal aan een echtgenoot (e) of aan een familielid in opgaande lijn verschuldigd, wordt, rekening houdende met den leeftijd van de (n) rechtshabende op den dag van het overlijden, in een lijfrente, betaalbaar te rekenen van dien dag, omgezet.

Het kapitaal verschuldigd aan iedere (n) andere (n) rechtshabende wordt op dezelfde wijze omgezet in een tijdelijke rente, ingaande met den dag van het overlijden en vervallende op den leeftijd van 18 jaar.

De vergoeding verschuldigd aan iedere (n) rechtshabende op den dag der regeling, 't zij bij overeenkomst, 't zij bij eindvonnis, zal vertegenwoordigd zijn door het bedrag der vervallen rente ternijnen vermeerderd met het kapitaal noodig voor het uitbetalen der rente te rekenen van dezen dag.

Wanneer deze vergoeding is verschuldigd aan kinderen, kleinkinderen, broeders en zusters, kan de rechter nochtans, op verzoek van elke (n) belanghebbende, partijen vooraf gehoord of opgeroepen, en zelfs ambtshalve, het gebruik dier vergoeding bevelen, dat hij gunstig acht voor de belangen der rechtshabenden.

ART. 7. — 1<sup>o</sup> alinea. — De getroffene kan eischen dat hoogstens een derde van de waarde der lijfrente hem als kapitaal wordt uitbetaald. De echtgenoot(e) of de familieleden in opgaande lijn kunnen tevens eischen dat hoogstens een derde van het kapitaal bedoeld in de voorlaatste alinea van artikel 6, hun rechtstreeks wordt uitbetaald.

2<sup>o</sup> alinea. — De rechter zal zoo voordeelig mogelijk voor de eischers beslissen; zoo noodig kan de ondernemer worden gehoord of opgeroepen.

3<sup>o</sup> alinea. — Ingeval van gedeeltelijke voortdurende ongeschiktheid, kan de rechter eveneens, in dezelfde vormen, op verzoek van elke (n) belanghebbende, bevelen, dat de waarde der lijfrente

ment payée en capital à la victime, lorsque les arrérages annuels ne s'élèvent pas à 300 francs.

ART. 8. — 4<sup>e</sup> *alinéa*. — Lorsque la durée normale du travail dans une entreprise est régulièrement inférieure à huit heures par jour, le salaire de base s'entend de la rémunération effective dans l'entreprise, augmentée du salaire gagné dans d'autres entreprises pendant un nombre d'heures formant, avec celui des heures de travail dans l'entreprise, un total de huit heures d'activité journalière.

5<sup>e</sup> *alinéa*. — Lorsque l'ouvrier est, dans une entreprise continue ou non, occupé d'une façon intermittente ou à un travail journalier comportant un nombre d'heures inférieur au nombre d'heures de travail normal dans l'entreprise, le salaire de base s'entend de la rémunération effective dans cette entreprise, augmentée de la rémunération hypothétique afférente aux heures de non-activité. Cette dernière rémunération sera calculée en tenant compte du taux des salaires payés à la victime dans ladite entreprise et dans les limites tracées par la législation en vigueur sur la durée du travail.

7<sup>e</sup> *alinéa*. — En ce qui concerne les apprentis ainsi que les ouvriers âgés de moins de 21 ans, victimes d'un accident ayant occasionné une incapacité temporaire de travail, la réparation est calculée sur le salaire effectif déterminé comme il est dit à l'alinéa 4<sup>o</sup>. En aucun cas, le salaire de base ne peut être évalué à moins de 2,500 francs par an. Si l'accident a entraîné une incapacité permanente de travail ou le décès de la victime, la réparation est calculée sur le salaire effectif ou, si

in kapitaal aan de (n) getroffene geheel worde uitbetaald, wanneer de jaarlijksche rente geen 300 frank bedraagt.

ART. 8. — 4<sup>e</sup> *alinéa*. — Indien de gewone arbeidsduur in de onderneming, minder dan acht uur per dag bedraagt, wordt onder het loon, dat tot grondslag dient, verstaan de werkelijke vergoeding in de onderneming genoten, vermeerderd met het loon in andere ondernemingen verdiend gedurende een aantal uren, dat samen met de arbeidsuren in de onderneming, een totaal van acht uur dagelijkschen arbeid uitmaakt.

5<sup>e</sup> *alinéa*. — Wanneer de arbeider in een onderneming, waarin met of zonder onderbreking wordt gewerkt, bij tusschenpoozen arbeid of dagwerk verricht, dat een geringer aantal uren bedraagt dan het getal der gewone arbeidsuren in de onderneming, wordt onder het tot grondslag te nemen loon verstaan de werkelijke vergoeding in deze onderneming, vermeerderd met de onderstelde vergoeding, die betrekking heeft op de uren, waarop niet werd gearbeid. Deze laatste vergoeding wordt berekend naar den maatstaf van de aan de (n) getroffene in bedoelde onderneming uitbetaalde loonen en binnen de door de van kracht zijnde wetgeving op den arbeidsduur gestelde grenzen.

7<sup>e</sup> *alinéa*. — Wat betreft de leerjongens, alsmede de arbeiders, die geen 21 jaar oud zijn, getroffen door een arbeidsongeval, dat een tijdelijke ongeschiktheid tot werken heeft veroorzaakt, wordt de vergoeding berekend naar het werkelijk loon, vastgesteld zooals bepaald in alinea 1. Het tot grondslag te nemen loon kan nooit worden geschat op minder dan 2,500 frank 's jaars. Heeft het ongeval een voortdurende ongeschiktheid tot werken of het overlijden van de (n) getroffene

celui-ci est inférieur au salaire moyen des autres ouvriers majeurs et valides de la même catégorie professionnelle, sur ce dernier salaire moyen établi selon les dispositions du présent article.

8<sup>e</sup> *alinéa*. — Dans les entreprises atteintes de chômage intermittent, régulier ou irrégulier, le salaire servant de base à la fixation des indemnités, en cas d'incapacité permanente ou de décès de la victime, est représenté par le total des salaires effectivement payés, augmenté de la rémunération hypothétique afférente aux jours de chômage et calculée d'après le taux desdits salaires ou, s'il s'agit d'apprentis ou d'ouvriers âgés de moins de 21 ans, d'après le salaire hypothétique moyen d'une année normale et entière de travail.

ART. 9. — Le Gouvernement peut, pour des industries déterminées, exceptionnellement pour un temps limité d'un an, de l'avis conforme de la Commission des accidents du travail, décider que le salaire de base sera fixé d'après la moyenne annuelle des salaires alloués antérieurement à l'accident pendant une période de cinq ans au moins et de dix ans au plus.

ART. 14. — 2<sup>e</sup> *alinéa*. — La constitution du capital doit être effectuée :

1<sup>o</sup> En cas de mort de l'ouvrier, dans le mois de l'homologation de l'accord intervenu entre les intéressés et, à défaut d'accord, dans le mois du jugement fixant définitivement ce capital. Il sera dû à l'établissement de rentes un complément de capital en raison des jours de retard à dater de l'accord ou du jugement.

veroorzaakt, dan wordt de vergoeding berekend naar het werkelijk loon of, indien dit loon lager is dan het gemiddeld loon van de andere meerderjarige en valide arbeiders in hetzelfde beroep, naar dit laatste gemiddeld loon vastgesteld overeenkomstig de bepalingen van dit artikel.

9<sup>e</sup> *alinéa*. — In de ondernemingen getroffen door bij tusschenpoozen geregeld of ongeregeld voorkomende werkloosheid, zal door het loon dienende als grondslag tot het vaststellen van de vergoedingen, ingeval van voortdurende ongeschiktheid of van overlijden van de (n) getroffene, worden verstaan het totaal van de werkelijk betaalde loonen, verhoogd met de onderstelde vergoeding, welke betrekking heeft op de werklooze dagen en berekend naar den maatstaf van bedoelde loonen of, indien het leerjongens of arbeiders, die geen 21 jaar oud zijn, geldt, naar het gemiddeld ondersteld loon van een normaal geheel arbeidsjaar.

ART. 9. — De Regeering kan, voor bepaalde bedrijven, bij uitzondering voor een vastgesteld tijdperk van één jaar, na eensluidend advies van de Arbeidsongevallencommissie beslissen, dat het tot grondslag te nemen loon zal worden vastgesteld naar het gemiddeld jaarloon, dat vóór het ongeval gedurende een tijdperk van minstens 5 jaar en hoogstens 10 jaar werd verleend.

ART. 14. — 2<sup>e</sup> *alinéa*. — De storting van het kapitaal dient te geschieden :

1<sup>o</sup> In geval van overlijden van de(n) arbeid (ster), binnen de maand van de bekrachtiging der overeenkomst tussen de belanghebbenden en, bij gebreke aan overeenkomst, binnen de maand van het vonnis, waarbij dit kapitaal voorgoed wordt vastgesteld. Aan de inrichting, met de uitkeering der renten belast, zal een aanvullend kapi-

2° En cas d'incapacité permanente de travail, dans le mois de l'expiration du délai de révision prévu à l'article 30.

ART. 18. - - 4° alinéa. — Sans préjudice de la révocation éventuelle de l'agrément ou de retrait de la dispense de contribuer au fonds de garantie, les établissements d'assurance ou les chefs d'entreprise dispensés de contribuer au fonds de garantie qui contreviendront aux articles 14, 16 et 17 de la présente loi et aux arrêtés d'exécution seront, à défaut de régularisation dans le délai qui leur sera fixé par le Ministre de l'Industrie, du Travail et de la Prévoyance Sociale, passibles d'amendes fiscales calculées à raison de 50 francs par jour depuis l'expiration du délai jusqu'à régularisation. Ces amendes seront recouvrées comme en matière d'enregistrement, sur demande, qui en sera faite à la régie par le Ministre de l'Industrie, du Travail et de la Prévoyance Sociale; elles seront publiées au *Moniteur*.

Il est interdit aux sociétés ou associations qui ne sont pas agréées conformément aux articles 17 et 18 ou qui ont cessé de l'être de traiter des opérations d'assurance relatives aux accidents du travail dont la réparation est prévue par ladite loi. Toute convention contraire est nulle de plein droit.

Sera puni d'une amende de 50 à 2,000 francs tout assureur, agent, inspecteur, directeur ou courtier d'assurance qui aura participé à la conclusion ou à l'exécution d'un contrat frappé de nullité en vertu de la disposition qui précède.

taal zijn verschuldigd wegens de dagen van vertraging, te rekenen van den dag van de overeenkomst of van het vonnis.

2° In geval van voortdurende arbeidsongeschiktheid, binnen de maand, waarin den bij artikel 30 voorzien herzieningstermijn ten einde loopt.

ART. 18. — 4° alinéa. — De verzekeringsinrichtingen of de oñdenemers er van vrijgesteld bij te dragen tot het waarborgfonds, die inbreuk mochten maken op artikels 14, 16 en 17 dezer wet en uitvoeringsbesluiten, in gebreke van een regeling binnen den hun door den Minister van Nijverheid, Arbeid en Maatschappelijke Voorzorg voorgeschreven termijn, zullen strafbaar zijn met een fiscale geldboete berekend tegen 50 frank per dag van af het verstrijken van den termijn tot den dag der regeling, zulks onverminderd de eventueele herroeping der machtiging, of de intrekking van de vrijstelling om bij te dragen tot het waarborgfonds. Deze geldboeten worden, zooals inzake registratie, geïnd, op verzoek van het belastingbestuur door den Minister van Nijverheid, Arbeid en Maatschappelijke Voorzorg; zij zullen in den *Moniteur Belge* worden bekendgemaakt.

Het is aan de vennootschappen en vereenigingen, die overeenkomstig artikel 17 en 18 niet werden gerechtigd of opgehouden hebben gerechtigd te zijn, verboden verzekeringscontracten aan te gaan betreffende arbeidsongevallen, waarvan vergoeding door deze wet is voorzien. Een met deze bepaling strijdige overeenkomst is van rechtswege nietig.

Wordt gestraft met een geldboete van 50 tot 2,000 frank, elke verzekeraar, verzekeringsagent, opziener van, directeur van of makelaar in verzekeringen, die heeft deelgenomen aan het sluiten of het uitvoeren van een

Les polices en cours souscrites auprès d'organismes non agréés sont résiliées de plein droit à dater de la mise en vigueur de la présente loi; cette résiliation ne donnera lieu à aucune indemnité. Les primes restant à payer ou les primes payées d'avance ne seront acquises à l'assureur qu'en proportion du risque déjà couru.

ART. 20. — 3<sup>e</sup> alinéa. — L'intervention de ce fonds est subordonnée à la constatation préalable du défaut d'exécution des obligations du chef d'entreprise. Cette constatation est faite par le juge de paix, dans les formes à établir par arrêté royal.

ART. 21. — 3<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup> et 5<sup>e</sup> alinéas. — Indépendamment de l'action résultant de la présente loi, la victime et les ayant droit conservent contre les personnes responsables de l'accident autres que le chef d'entreprise ou ses ouvriers et préposés, le droit de réclamer la réparation du préjudice causé, conformément aux règles du droit commun. La somme allouée à charge du tiers reconnu totalement responsable et effectivement payée revient au chef d'entreprise ou à l'assureur à concurrence de l'indemnité forfaitaire mise à sa charge; le surplus revient à la victime ou à ses ayants droit. En cas de responsabilité partagée, le chef d'entreprise ou l'assureur est exonéré du paiement d'une somme égale à 60 p. c. de celle qui, étant mise à la charge du tiers reconnu partiellement responsable du dommage matériel de l'accident, a été effectivement payée.

L'action contre les tiers responsables peut même être exercée par le chef d'entreprise, à ses risques et périls,

krachtens voorgaande bepaling door nietigheid getroffen overeenkomst.

De loopende verzekeringscontracten aangegaan met niet gerechtigde vereenigingen zijn van rechtswege nietig, te rekenen van den dag der inwerkingtreding van deze wet; deze contractbreuk geeft tot geen vergoeding aanleiding. De nog te betalen of de reeds betaalde premiën zullen slechts in verhouding tot het reeds gelooopen risico aan den verzekeraar ten goede komen.

ART. 20. — 3<sup>e</sup> alinéa. — De tegemoetkoming van dit fonds is onderworpen aan de voorafgaande vaststelling van het niet nakomen der verplichtingen van den ondernemer. Deze vaststelling geschiedt door den vrederechter, in de bij koninklijk besluit te bepalen vormen.

ART. 21. — 3<sup>e</sup>, 4<sup>e</sup> en 5<sup>e</sup> alinéas. — Onverminderd de rechtsvordering voortvloeiende uit deze wet, behouden de getroffene en de rechthebbenden het recht, om tegen de personen verantwoordelijk voor het ongeval, buiten den ondernemer of zijn werklieden en gelastigden, vergoeding voor de veroorzaakte schade te eischen, overeenkomstig de regels van het gemeen recht. De ten bezware van den heel aansprakelijk erkenden derde verleende som, die werkelijk werd betaald, komt aan den ondernemer of aan den verzekeraar ten goede, ten beloope van de hem opgelegde forfaitaire vergoeding; het overblijvend gedeelte komt aan de (n) getroffene of de rechthebbenden toe. In geval van gesplitste aansprakelijkheid, wordt de ondernemer of de verzekeraar vrijgesteld van de betaling eener som gelijk aan 60 t. h. van degene, welke den wegens de stoffelijke schade van het ongeval gedeeltelijk aansprakelijk erkenden derde opgelegd, werkelijk werd betaald.

De rechtsvordering tegen de aansprakelijke derde personen kan zelfs door den ondernemer, op eigen risico, de(n)

aux lieu et place de la victime ou des ayants droit.

Les dommages et intérêts ne sont, en aucun cas, cumulés avec les réparations prévues par la présente loi.

ART. 26. — 1<sup>er</sup> alinéa. — Le juge de paix du canton où l'accident s'est produit est seul compétent pour connaître des actions relatives aux indemnités dues aux ouvriers ou à leurs ayants droit, en vertu de la présente loi, ainsi que des demandes en revision de ces indemnités; il est également compétent pour statuer sur tous les litiges relatifs à l'assurance du risque dérivant de la présente loi, lorsque ces litiges sont nés à l'occasion de la réparation d'un accident du travail; il statue en dernier ressort jusqu'à la valeur de 300 francs et en premier ressort à quelque valeur que la demande puisse s'élever. Lorsque l'accident est survenu à l'étranger, la compétence territoriale du juge de paix est déterminée comme en matière mobilière, sauf dispositions prévues dans les conventions internationales.

2<sup>e</sup> alinéa. — En ce qui concerne les entreprises affiliées à des caisses communes d'assurance agréées, les statuts de ces caisses peuvent stipuler que le jugement des contestations sera déféré à une commission arbitrale, laquelle statuera, soit en dernier ressort, soit à charge d'appel devant le tribunal de première instance du siège de la caisse suivant les règles visées au précédent alinéa. Un arrêté royal déterminera la forme dans laquelle cette stipulation est portée à la connaissance des ouvriers, ainsi que les modalités de remboursement des frais de déplacement qui pourraient éventuellement leur être occasionnés par la tenue des audiences.

getroffene of rechthebbenden in rechten vervangende, worden ingesteld.

Gewone vergoeding is alleszins onvereenigbaar met de door deze wet voorziene vergoeding.

ART. 26. — 1<sup>o</sup> alinea. — Alleen de vrederechter van het kanton waarin het arbeidsongeval heeft plaats gehad, is bevoegd inzake rechtsvorderingen betreffende de vergoedingen die, krachtens deze wet, aan de werklieden of hun rechthebbenden zijn verschuldigd, alsmede inzake verzoeken tot herziening dier vergoedingen; hij is tevens bevoegd om te beslissen over de hangende zaken betreffende de verzekering van het risico voortspruitende uit deze wet, wanneer deze hangende zaken ontstaan zijn naar aanleiding van de vergoeding van een arbeidsongeval; hij beslist in laatsten aanleg tot een bedrag van 300 frank en behoudens appel, welke ook het bedrag van den eisch moge zijn. Is het ongeval in den vreemde overkomen, dan wordt de betrekkelijke rechtsmacht van den vrederechter bepaald, als inzake roerende goederen, behoudens de gevallen voorzien in de internationale overeenkomsten.

2<sup>o</sup> alinea. — Wat betreft de ondernemingen aangesloten bij gerechtigde gemeenschappelijk verzekeringskassen, kunnen de statuten van deze kassen bepalen, dat de berechting van de geschillen zal worden opgedragen aan een scheidsgerecht, dat beslist 't zij in laatsten aanleg, 't zij behoudens appel op de rechtbank van eersten aanleg van het rechtsgebied, waarin de kas haar zetel heeft naar de in voorafgaande alinea bedoelde regels. De vorm, waarin deze bepaling ter kennis der werklieden dient gebracht, alsook de wijze van terugbetaling hunner eventuele reiskosten wegens het houden van verhooren, zullen worden bepaald bij koninklijk besluit.



4° *alinéa.* — Aux fins de déterminer le degré des incapacités permanentes, le juge, à la demande d'une des parties, se fait assister à titre consultatif d'un assesseur chef d'une entreprise similaire ou analogue à celle où l'accident est survenu et d'un assesseur ouvrier exerçant le même métier que la victime ou un métier similaire. Le mode et les conditions de la désignation des assesseurs ainsi que leur rémunération seront déterminés par arrêté royal.

Le juge de paix et la commission arbitrale peuvent, par un jugement motivé, non susceptible d'appel, prolonger le délai de péremption prévu par l'article 15 du Code de procédure civile, sur simple requête présentée par un des intéressés. Ils peuvent, dans les mêmes conditions, sublever de la déchéance encourue. Cette disposition ne s'applique qu'aux jugements interlocutoires rendus après la mise en vigueur de la présente loi.

Pour tout accident grave ou présumé grave d'après la déclaration au greffe de la justice de paix, le juge peut, avant le règlement définitif, convoquer les parties par simple lettre du greffier, aux fins de s'enquérir de l'état de l'affaire et éventuellement de concilier les parties si faire se peut ou aux fins de constater les faits desquels résulte le droit à l'indemnité et de prendre toutes mesures nécessaires à la dévolution de celle-ci. Il est dressé procès-verbal de la comparution qui n'entraînera aucun frais.

ART. 28. — Les accords entre parties concernant les indemnités à allouer en suite d'accidents sont obligatoirement constatés par le juge compétent.

L'expédition du procès-verbal constatant cet accord n'est revêtu de la formule exécutoire qu'après que le

4° *alinea.* — Wanneer in een onderneming aan een werkmán een ongeval is overkomen, laat de rechter zich, ten einde den graad van voortdurende ongeschiktheid te bepalen, op verzoek van een der partijen, bijstaan door een raadgevend bijzitter, 't zij hoofd van een zelfde of van een soortgelijke onderneming of 't zij van een werkmán die een zelfde of een soortgelijk beroep uitoefent. De wijze waarop en de voorwaarden waaronder de bijzitters worden aangesteld, alsmede dezer vergoeding, zullen bij koninklijk besluit worden bepaald.

De vrederechter en het scheidsrecht kunnen door een met redenen omkleed vonnis, zonder appel, op eenvoudig verzoek van een der belanghebbenden, den vervaltermijn voorzien bij artikel 15 van het Wetboek van burgerlijke rechtspleging, verlengen. Onder dezelfde voorwaarden, kunnen zij het vervallen stuiten. Deze bepaling is enkel van toepassing op de interlocutoire vonnissen uitgesproken na het inwerkingtreding van deze wet.

Voor elk arbeidsongeval van ernstigen aard of naar de aangifte bij de griffie van het vrederecht vermoedelijk van ernstigen aard, kan de rechter, vóór de eindregeling, door een eenvoudig schrijven van den griffier, partijen oproepen, ten einde den staat der zaken te onderzoeken en, zoo mogelijk, een overeenkomst te bewerken of om de feiten vast te stellen, waaruit het recht op vergoeding voortspruit en alle maatregelen te nemen, die noodig mochten zijn voor de toewijzing er van. Van deze verschijning wordt kosteloos proces-verbaal opgemaakt.

ART. 28. — De bevoegde rechter is er toe gehouden van de tusschen partijen getroffen overeenkomsten betreffende de ten gevolge van arbeidsongevallen te verleenen vergoedingen verbaal op te maken.

Afschrift van bedoeld verbaal mag enkel in executoiren vorm worden uit-



juge a reconnu que le règlement du sinistre est conforme aux dispositions de la loi.

A peine de nullité, ces accords sont motivés et ils mentionnent, notamment, le salaire de base, la nature de la lésion, la réduction de capacité et la date de consolidation.

ART. 29. — Lorsque le juge ou la commission arbitrale ne possède pas tous les éléments pour statuer définitivement mais que l'applicabilité de la loi n'est pas douteuse, il a le droit d'allouer, même d'office, une provision à la victime ou à ses ayants droits sous forme d'une allocation journalière ou d'une somme destinée à couvrir les frais éventuels d'expertise. Les décisions judiciaires relatives aux indemnités prévues par la présente loi et ne comportant pas constitution de rente ou attribution de capital sont exécutoires par provision, nonobstant appel et sans caution. Dans les autres cas le juge restreint l'exécution provisoire au paiement d'arrérages déterminés, *ex aequo et bono*, en tenant compte des éléments déjà recueillis au moment où l'exécution provisoire est ordonnée; si le chef d'entreprise n'a point subrogé un assureur à ses obligations le juge a la faculté d'exiger caution déterminée par lui.

Dans tous les cas et notamment en cas d'exécution forcée, le juge peut, à la diligence de tout intéressé, et même d'office, désigner un curateur *ad hoc* chargé de représenter le mineur pour la perception des indemnités, allocations ou arrérages et pour la constitution des capitaux.

ART. 30. — 1<sup>er</sup> alinéa. — L'action

gegeven, nadat de rechter zal hebben erkend, dat de regeling van het ongeval overeenkomstig de bepalingen der wet is geschied.

Op straffe van nietigheid worden deze overeenkomsten met redenen omkleed, en vermelden, namelijk het loon, dat tot grondslag dient, den aard van het letsel, de vermindering van de arbeidsongeschiktheid en den datum der consolidatie.

ART. 29. — Wanneer de rechter of het scheidsgerecht al de gegevens niet bezit om voorgoed te beslissen, maar indien de toepassing der wet geen twijfel lijdt, heeft hij het recht om zelfs ambtshalve aan de (n) getroffen(e) of zijn (haar) rechthebbenden een voorloopige uitkeering te verleenen in den vorm van een dagelijksche vergoeding of van een som, bestemd om de eventueele kosten van het onderzoek te dekken. De rechterlijke beslissingen betreffende de in deze wet voorziene vergoedingen en waarvoor geen aanleiding bestaat tot het vestigen van rente of verleenen van kapitaal, zijn bij voorraad uitvoerbaar ondanks appel en zonder borg. In de andere gevallen beperkt de rechter de voorloopige tenuitvoerlegging tot de betaling van rentetermijnen, bepaald *ex aequo et bono*, rekening houdende met de reeds ontvangen gegevens, op het oogenblik dat de voorloopige tenuitvoerlegging wordt bevolen; indien de ondernemer zijn aansprakelijkheid niet aan een verzekeraar heeft overgedragen, dan mag de rechter den door hem zelf bepaalden borg eischen.

In al de gevallen en namelijk in geval van gerechtelijke tenuitvoerlegging, kan de rechter, ten verzoeken van elke(n) belanghebbende en zelfs ambtshalve een curator *ad hoc* aanstellen, belast met de (n) minderjarige te vertegenwoordigen, voor het innen van de vergoedingen of rentetermijnen en voor het vormen van de kapitalen.

ART. 30. — 1<sup>e</sup> alinea. — De rechts-

en paiement des indemnités prévues par la présente loi se prescrit par trois ans. Outre les modes ordinaires de suspension ou d'interruption, cette prescription sera interrompue par une action en paiement, à raison de l'accident, fondée sur une autre cause.

ART. 34. — 1<sup>re</sup> alinéa. — Un comité technique sera institué par arrêté royal auprès du Ministère de l'Industrie, du Travail et de la Prévoyance Sociale, sous le nom de Commission des accidents du travail. Il sera composé de treize membres, parmi lesquels il y aura deux actuares au moins, un médecin, un représentant des caisses communes agréées et un représentant des sociétés agréées, ainsi qu'un représentant des chefs d'entreprise et un représentant des ouvriers, élus l'un et l'autre par le Conseil supérieur du travail.

## ART. 4.

Les chefs d'entreprise sont tenus de remettre à chacun de leurs ouvriers, apprentis ou employés bénéficiaires de la présente loi, un carnet mentionnant notamment le chiffre des salaires et prestations alloués, dans la forme et les règles qui seront déterminées par un arrêté royal pris sur avis de la Commission des accidents du travail.

Seront punis d'une amende de 26 à 200 francs, les chefs d'entreprise, patrons, directeurs ou gérants qui contreviendront au présent article.

Les chefs d'entreprise qui justifieront de l'organisation d'une comptabilité des salaires conforme aux dispositions de l'arrêté royal ci-dessus prévu pourront, par arrêté ministériel pris sur avis de la Commission des accidents du travail, être dispensés de la remise des carnets de salaire.

vordering tot betaling van de vergoedingen voorzien bij deze wet, verjaart na drie jaar, Buiten de gewone wijzen van schorsing of stuiting stuit deze verjaring door een rechtsvordering tot betaling, ten aanzien van het arbeidsongeval, gesteund op een anderen rechtsgrond.

ART. 34. — 1<sup>re</sup> alinéa. — Bij koninklijk besluit zal bij het Ministerie van Nijverheid, Arbeid en Maatschappelijke Voorzorg, een technisch comité worden ingesteld, onder den naam van Arbeidsongevallencommissie. Het zal samengesteld zijn uit dertien leden, waaronder minstens twee actuarissen, een arts, een vertegenwoordiger van de aangenomen gemeenschappelijke kassen en een vertegenwoordiger der ondernemers en een vertegenwoordiger der werklieden, beiden benoemd door den Hoogen Arbeidsraad.

## ART. 4.

De ondernemers zijn er toe gehouden aan elk hunner onder de toepassing der wet vallende werklieden, leerjongens of beambten, een boekje uit te reiken, waarin namelijk het bedrag van de verleende loonen en uitkeeringen dient vermeld, in den vorm en naar de regels, die zullen worden vastgesteld bij koninklijk besluit, gegeven op advies van de Arbeidsongevallencommissie.

Worden gestraft met een geldboete van 26 tot 200 frank, de ondernemers, bedrijfsleiders of beheerders, die op dit artikel inbreuk zullen maken.

De ondernemers, die er van zullen laten blijken dat zij een loonboekhouding hebben ingericht naar de bepalingen van boven voorzien koninklijk besluit, kunnen bij ministerieel besluit, gegeven op advies van de Arbeidsongevallencommissie, worden vrijgesteld van het uitreiken van loonboekjes.

## ART. 5.

Les établissements d'assurance agréés, ainsi que les chefs d'entreprise dispensés de contribuer au Fonds de garantie supporteront, à concurrence de 3 pour mille au maximum des sommes qu'elles auront payées pour le règlement des sinistres, les frais résultant de la surveillance et du contrôle du Gouvernement, ainsi que des travaux nécessaires à l'élaboration de la statistique des accidents du travail. Un arrêté ministériel fixera, à la fin de chaque exercice, la répartition de ces frais entre les entreprises.

## ART. 6.

Les contrats d'assurance en cours, souscrits auprès d'établissements agréés, ne pourront être résiliés par l'assuré que si l'augmentation du taux de prime dépassé 10 p. c.

## ART. 7.

Les polices d'assurance de droit commun, antérieures d'un an à la date de la mise en vigueur de la présente loi et relatives aux risques d'accidents du travail dans les entreprises assujetties en vertu de ladite loi, pourront, dans le délai d'un an à dater de sa mise en vigueur, être dénoncées par l'assureur ou l'assuré, soit au moyen d'une déclaration écrite dont il sera donné reçu, soit par un acte extrajudiciaire.

Cette dénonciation ne sortira ses effets qu'à partir de la mise en vigueur de la loi, sauf convention contraire; elle ne donnera lieu à aucune indemnité.

## ART. 5.

De aangenomen verzekeringinrichtingen alsmede de ondernemers, ontslagen van tot het waarborgfonds bij te dragen, zullen ten beloope van hoogstens 3 per duizend van de sommen, welke zij zullen hebben uitbetaald voor de regeling van ongevallen, de kosten dragen voortspruitende uit het toezicht en de controle van de Regering, alsmede uit de werkzaamheden noodig tot het opmaken van de statistiek der arbeidsongevallen. Op het einde van elk dienstjaar, zal bij ministerieel besluit de verdeling van deze kosten onder de ondernemingen worden vastgesteld.

## ART. 6.

De loopende verzekeringcontracten aangeaan met gerechtigde inrichtingen kunnen enkel dan worden verbroken door de (n) verzekerde, wanneer de verhooging van den maatstaf der premie 10 t. h. overschrijdt.

## ART. 7.

De gemeenrechtelijke verzekeringcontracten afgesloten één jaar vóór den dag van de inwerkingtreding dezer wet en betreffende het risico wegens arbeidsongevallen in de krachtens deze wet verzekeringsplichtige ondernemingen, kunnen binnen den termijn van één jaar te rekenen van den dag harer inwerkingtreding door den verzekeraar of den verzekerde worden opgezegd, 't zij door middel van een schriftelijke verklaring, waarvan ontvangbewijs dient gegeven, 't zij door middel van een buitengerechtelijke akte.

Deze opzegging zal enkel van kracht worden van af den dag der inwerkingtreding van de wet, behoudens tegenbeding; zij zal tot geen enkel vergoeding aanleiding geven.

## ART. 8.

Le texte de la présente loi sera et restera affiché, à un endroit apparent, dans les locaux de toute entreprise assujettie. Au-dessous de ce texte il sera éventuellement fait mention de l'organisation médicale, pharmaceutique et hospitalière choisie par le chef d'entreprise ainsi que de la commission arbitrale compétente.

Les chefs d'entreprise, patrons, directeurs ou gérants qui contreviendront au présent article seront punis d'une amende de 26 à 200 francs.

## ART. 9.

Les dispositions non abrogées ou non modifiées des lois du 24 décembre 1903 et du 3 août 1926, seront, par arrêté royal, coordonnées avec les dispositions de la présente loi et publiées au *Moniteur*. La coordination, qui pourra éventuellement comporter une modification de l'ordre des chapitres et des articles, portera le titre de « Loi sur la réparation des dommages résultant des accidents du travail ».

## ART. 10.

La présente loi sera applicable à la réparation des accidents survenus à

## ART. 8.

De tekst van deze wet zal worden opgehangen en voortdurend opgehangen blijven, op een in 't oog vallende plaats, in de lokalen van elke aan deze wet onderworpen onderneming. Onderaan dezen tekst dient, in voorkomend geval, vermeld de medische-, de pharmaceutische- en de verplegingsinrichting gekozen door den ondernemer, alsmede het bevoegde scheidsgerecht.

De ondernemers, bedrijfsleiders of beheerders, die op dit artikel inbreuk mochten maken, worden gestraft met een geldboete van 26 tot 200 frank.

## ART. 9.

De niet ingetrokken of niet gewijzigde bepalingen der wetten van 24 December 1903 en 3 Augustus 1926, zullen bij koninklijk besluit, met de bepalingen van deze wet samengeschaeld, in den *Moniteur belge* worden uitgegeven; deze samenschakeling waarbij eventueel aan de rangorde der hoofdstukken en artikels wijzigingen kunnen worden aangebracht, zal als titel hebben: « Wet op de vergoeding der schade voortspruitende uit arbeidsongevallen ».

## ART. 10.

Deze wet is toepasselijk op de vergoeding der arbeidsongevallen over-

partir du 1<sup>er</sup> janvier qui suivra la date de publication du dernier des arrêtés royaux qui doivent en régler l'exécution.

Ces arrêtés seront pris dans le délai d'un an à partir de la publication de la loi.

Donné à Bruxelles, le 10 février 1928.

komen te rekenen van den 1<sup>en</sup> Januari, na den datum van de uitgifte van het laatste der koninklijke besluiten, die de uitvoering er van zullen regelen.

Deze besluiten zullen worden gegeven binnen een dijdsbestek van een jaar te rekenen van den dag der uitgifte van deze wet.

Gegeven te Brussel, den 10 Februari 1928.

ALBERT.

PAR LE ROI :

*Le Ministre de l'Industrie, du Travail  
et de la Prévoyance Sociale,*

VAN KONINGSWEGE :

*De Minister van Nijverheid, Arbeid en  
Maatschappelijke Voorzorg,*

H. HEYMAN.

