



Règlement relatif aux accidents du travail du personnel des services de Police

Ce règlement est rédigé par l'Administration de l'expertise médicale (Medex) en exécution de l'article X.III.10.§ 3 de l'AR du 30/3/2001 portant la position juridique du personnel des services de Police.

1. Définitions	2
2. L'introduction d'une déclaration d'accident	4
2.1. A quel service faut-il envoyer la déclaration ?	4
2.2. Qui peut introduire une déclaration d'accident ?	4
2.3. Exigences quant à la forme	4
2.4. Délai d'introduction de la déclaration chez Medex	4
3. Rôle de Medex	5
3.1. Mission d'expertise	5
3.1.1. Consolidation des dossiers par le biais d'un certificat de guérison	5
3.1.2. Examen médical	6
3.2. Soins médicaux	8
3.3. Frais médicaux et frais de déplacement	8
3.4. Incapacité de travail temporaire à la suite d'un accident du travail	9
3.4.1. Comment le Medex est-il informé d'une absence temporaire suite à un accident du travail ?	9
3.4.2. Absences après consolidation	9
3.5. Révision fondée sur une aggravation ou une atténuation de l'incapacité de travail	9
3.5.1. Délai	9
3.5.2. Exigences quant à la forme	10
3.5.3. Examen médical	10
3.6. Révision d'office	10
3.6.1. Délai	10
3.6.2. Procédure	10



1. Définitions

- **« La loi du 3 juillet 1967 »**
La loi du 3 juillet 1967 sur la prévention ou la réparation des dommages résultant des accidents du travail, des accidents survenus sur le chemin du travail et des maladies professionnelles dans le secteur public.
- **« L'autorité »**
 - a) En ce qui concerne les membres du personnel appartenant à la Police Fédérale : le ministre ou son délégué.
 - b) En ce qui concerne les membres du personnel appartenant à la Police Locale :
 - dans les zones unicomunales : le conseil communal
 - dans les zones pluricomunales : le conseil de Police
- **« Un arrêté »**
 - a) En ce qui concerne les membres du personnel appartenant à la Police Fédérale : un arrêté ministériel.
 - b) En ce qui concerne les membres du personnel appartenant à la Police Locale :
 - dans les zones unicomunales : un arrêté du conseil communal
 - dans les zones pluricomunales : un arrêté du conseil de Police
- **« L'emploi à prestations complètes »**
L'emploi qui comporte des prestations telles qu'il absorbe totalement une activité professionnelle normale.
- **« OML »**
L'OML signifie l'Office médico-légal et fait partie du service Evaluation du dommage corporel de Medex.
- **« Medex »**
Medex est l'Administration de l'expertise médicale, anciennement dénommée Service de Santé Administratif. Le service Evaluation du dommage corporel est le service de Medex qui s'occupe des accidents de travail et des maladies professionnelles du secteur public.
- **« Le service »**
Ce Service, visé à l'article X.III.7 de l'AR du 30/3/2001, est le service compétent de l'employeur.
- **« Centre médical »**
Les centres régionaux de Medex qui sont compétents pour traiter les dossiers de la Police. Adresses de ces centres : <https://www.health.belgium.be/fr/medex/a-propos-de-nous/centres-medicaux-medex>
- **« Accident du travail »**
"L'accident" est défini comme un événement soudain, qui produit une lésion physique et/ou psychique et dont la cause ou l'une des causes est extérieure à l'organisme de la victime¹.

Un accident du travail est un accident survenu dans le cours et par le fait

¹ Cass., 22 septembre 1976



de l'exercice des fonctions et qui produit une lésion².

Sur base de la jurisprudence de la Cour de cassation, pour établir l'existence d'un accident, la victime doit prouver une lésion et un événement soudain survenu dans le cours de l'exécution du contrat de travail. Si l'événement soudain et la lésion sont prouvés, la lésion est présumée avoir son origine dans l'accident. L'accident survenu sur le chemin du travail est également considéré comme accident du travail.

○ **« Incapacité de travail temporaire »**

Le terme "incapacité de travail temporaire" renvoie à l'impossibilité pour la victime d'exercer ses fonctions normales.

Elle est donc, en tant que telle, limitée dans le temps et prend fin, soit par la guérison complète de la victime, soit au moment de la consolidation, soit éventuellement à la date du décès.

L'incapacité de travail temporaire peut être totale ou partielle. Dans ce dernier cas, la victime doit pouvoir exercer au moins la moitié de la durée normale d'une fonction à plein temps.

○ **« Consolidation et incapacité permanente »**

La consolidation est le moment à partir duquel l'état du patient n'est plus susceptible d'évoluer de manière significative ni spontanément ni sous l'effet d'un traitement. C'est à ce moment que l'éventuelle incapacité prend un caractère de permanence.

C'est à l'autorité seule, dûment avisée de la décision de Medex, qu'il incombe de fixer l'octroi d'une rente. Celle-ci n'est jamais payée par Medex.

² Art.2 de la loi du 3/7/1967



2. L'introduction d'une déclaration d'accident

En ce qui concerne les accidents du travail, Medex est exclusivement compétent pour l'ensemble du personnel visé par l'AR du 30/3/2001 portant la position juridique du personnel des services de Police (PJPol).

2.1. A quel service faut-il envoyer la déclaration ?

L'« autorité » désigne le service auquel tout accident susceptible d'être considéré comme un accident du travail doit être déclaré. Elle fait connaître ce service aux membres du personnel³.

2.2. Qui peut introduire une déclaration d'accident ?

La déclaration de l'accident doit être faite par la victime, par ses ayants droit, par son supérieur hiérarchique ou par toute autre personne intéressée⁴.

2.3. Exigences quant à la forme

La déclaration d'un accident est faite dans les plus brefs délais, par écrit et en double exemplaire, au moyen d'un formulaire dénommé « la déclaration d'accident – modèle A », au service visé au point 2.1. Ce formulaire doit toujours être accompagné d'un certificat médical (modèle B), même si l'accident n'a causé ou n'est susceptible de causer qu'une incapacité de travail d'un jour⁵.

Le modèle du formulaire et du certificat médical est arrêté par le ministre (AM du 28/12/2001 portant exécution de certaines dispositions de l'AR du 30 mars 2001 portant la position juridique du personnel des services de Police – modèles 9 et 11).

2.4. Délai d'introduction de la déclaration chez Medex

Dans les trente jours de la réception de la déclaration, le « service » détermine s'il s'agit ou non d'un accident du travail au sens de la loi du 3 juillet 1967 et notifie sa décision à la victime ou à ses ayants droit⁶.

Le service ou son mandataire introduit les données du modèle A et le scan du modèle B dans l'application Publiato ainsi que la reconnaissance juridique des faits. Les données introduites dans Publiato sont automatiquement envoyées à Medex.

³ Art. X.III.7 du PJPol

⁴ Art. X.III.8 du PJPol

⁵ Art. X.III.8 du PJPol

⁶ Art. X.III.9 du PJPol



3. Rôle de Medex

3.1. Mission d'expertise

Medex détermine les aspects médicaux suivants ⁷:

- la gravité des lésions physiques ou psychiques ;
- le lien causal médical entre les lésions ou le décès et les faits déclarés ;
- le taux d'incapacité permanente résultant des lésions physiques ou psychiques occasionnées par l'accident ;
- la date de consolidation des lésions ;
- l'incapacité de travail temporaire résultant de l'accident.

3.1.1. Consolidation des dossiers par le biais d'un certificat de guérison

3.1.1.1. Dans quels cas envoie-t-on un certificat de guérison ?

Pour les accidents sans gravité dont on peut supposer qu'ils n'entraîneront aucune incapacité permanente, Medex peut avoir recours à la procédure du certificat de guérison⁸.

La durée de l'incapacité temporaire de travail et le diagnostic sont des éléments pris en compte, parmi d'autres, pour déterminer l'envoi d'un certificat de guérison.

Lorsqu'il y a une incapacité temporaire de travail inférieure à 30 jours, Medex envoie un certificat de guérison. C'est donc indispensable pour Medex de recevoir les périodes d'incapacité temporaire à un stade précoce de la procédure afin de pouvoir envoyer les certificats de guérison comme prévu.

3.1.1.2. Modalités

Medex génère un certificat de guérison environ 3 mois après l'accident, en trois exemplaires.

S'il s'agit d'un dossier avec comme diagnostic « piqûre », « morsure humaine », « contact suspect avec de la salive », « contact avec du sang », le délai avant l'envoi du certificat de guérison est alors de minimum 6 mois.

- Si l'accident du travail concerne une victime d'une **Zone de Police**, Medex transmet à la Zone le certificat de guérison en 3 exemplaires, avec une lettre d'accompagnement pour la victime. Ces documents devront être soumis sans tarder à la victime pour signature. Le délai de réponse est fixé à 50 jours. Une fois signés, l'employeur remet un exemplaire à la victime, en conserve un et envoie le dernier chez Medex.
- Si l'accident du travail concerne une victime de la **Police Fédérale**, Medex envoie à la victime le certificat de guérison en 3 exemplaires. Elle dispose de **30 jours** pour renvoyer 2 exemplaires signés chez Medex. Medex en renvoie un exemplaire au Service compétent de l'employeur.

⁷ Art. X.III. 10, § 1 du PJPoI

⁸ Art. X.III.12 du PJPoI



Si la victime est d'accord avec la proposition de guérison, elle coche la case « pour accord avec Medex », signe et date le certificat de guérison. Elle ne devra pas se présenter à l'expertise médicale.

Si la victime indique sur notre certificat de guérison qu'elle n'est pas d'accord avec notre proposition, elle sera convoquée par Medex pour une expertise médicale dans le centre médical de sa région.

Si la victime ne réagit pas au certificat de guérison dans le délai, notre service Qualité médicale réévaluera le dossier. Il est possible que le médecin-expert propose à la victime une consolidation sur base du dossier médical et non sur base d'une expertise médicale.

3.1.2. Examen médical

3.1.2.1. Convocation au centre médical

La victime est convoquée au centre médical régional chaque fois que le médecin-expert de Medex l'estime nécessaire. Le « service » reçoit une copie de la convocation et insiste pour que la victime se présente à cet examen.

Au cas où la victime ne se présente pas à l'examen médical sans motif valable et après deux appels successifs dont le deuxième par lettre recommandée, elle est déchue de ses droits. Medex en informe le « service » compétent de l'employeur⁹.

La notion de motif valable se définit comme suit :

- dans un cas de force majeure, prouvé par une justification écrite ;
- en cas d'incapacité à se présenter pour des raisons médicales, prouvée par un certificat médical.

De ce fait, le « service » ne peut plus maintenir sa décision positive concernant la reconnaissance de l'accident comme accident du travail. Ce qui implique que les périodes d'incapacité temporaire de travail éventuelles sont considérées comme maladie, etc.

3.1.2.2. Médecins experts

Pour l'exécution des expertises proprement dites, Medex fait appel à des médecins-experts indépendants. Si cela s'avère nécessaire, ces médecins-experts peuvent demander l'avis de médecins spécialistes.

3.1.2.3. Décision¹⁰

Après l'examen médical, Medex envoie à la victime sa décision motivée par recommandé concernant les aspects médicaux visés (voir 3.1.).

Avant d'être notifiées, les conclusions médicales peuvent être soumises à un médecin du service Qualité médicale de l'OML. Ce médecin vérifie que l'expertise a été réalisée complètement et correctement.

⁹ Art. X.III.13 du PJPoI

¹⁰ Art. X.III.14 du PJPoI



En cas de désaccord persistant entre le médecin-expert et le médecin du service Qualité médicale de l'OML, le dossier peut être soumis au Collège de Jurisprudence médico-légale dont la décision sera définitive. Ceci se fait exceptionnellement.

3.1.2.4. Appel

La victime peut interjeter appel contre la décision en première instance par lettre recommandée adressée à Medex, dans un délai de 30 jours à dater de l'envoi de la décision médicale¹¹. Il est souhaité de joindre un rapport médical motivé.

Si la victime n'interjette pas appel dans ce délai, Medex communique sa décision motivée au « service ».

Si la victime renonce à l'appel, elle doit le faire savoir par écrit.

Il y a 5 chambres d'appel : Bruxelles, Liège, Namur, Louvain et Gand.

Ces chambres d'appels sont situées aux mêmes adresses que les centres où s'effectuent les expertises en première instance.

La chambre d'appel invite la victime à comparaître devant elle¹². Après examen, la Chambre d'appel notifie sa décision à la victime, par lettre recommandée ; le « service » reçoit une copie de la décision via l'e-Box de son entreprise. Au cas où la victime ne se présente pas devant la chambre d'appel sans motif valable et après deux appels successifs, dont le deuxième par lettre recommandée, Medex maintient la décision de 1ère instance et la communique au « service ».

3.1.2.5. Procédure devant le tribunal du travail

Si la victime n'est pas d'accord avec la décision prise, elle peut s'adresser au tribunal du travail.

En général, la victime entame une procédure d'appel devant le tribunal du travail après avoir épuisé la procédure d'appel administrative au sein de Medex, mais elle n'est pas obligée d'épuiser toute cette procédure.

Ainsi, si la procédure en première instance traîne trop longtemps au sein de Medex, la victime peut déjà décider de s'adresser directement au tribunal du travail et Medex arrête la procédure administrative en cours.

La victime d'un accident du travail dispose d'un délai de 3 ans à partir de l'envoi de la décision médicale pour introduire une requête auprès du tribunal du travail.

Seul le tribunal du travail de l'arrondissement judiciaire du domicile de la victime est compétent pour se prononcer sur les éventuels litiges.

En cas de contestation de la décision médicale, c'est l'« autorité » employeuse qui est citée et pas Medex.

¹¹ Art. X.III.15 du PJPoI

¹² Art. X.III.16 du PJPoI



3.1.2.6. Travail adapté à la suite d'un accident de travail

Les médecins-experts de Medex ne sont pas compétents pour donner suite à une demande pour un travail adapté (demandes de dispense de tir, d'activités sportives, de faire uniquement du travail de bureau, etc.). Ces demandes sont de la compétence du service de médecine du travail de la Police.

3.1.2.7. Prestations réduites à la suite d'un accident de travail

Malgré le fait que Medex est le service compétent pour l'approbation des prestations réduites en matière d'accidents du travail, il est rare que Medex reçoive de telles demandes. Dans la plupart des cas, la victime demande des prestations réduites pour maladie comme prévu dans les articles VIII.10.12-16 de l'AR du 30/3/2001. Dans ce cadre, les prestations réduites sont en principe limitées à 12 mois.

Conformément à l'article 11 de l'AR du 26/8/2003 relatif à la prise en charge et au paiement des frais, des indemnités et des rentes en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles survenus aux membres du personnel de la Police intégrée, la victime peut introduire une demande pour prestations réduites suite à un accident de travail, sans limite de temps.

Dans de nombreux cas, le médecin de Medex doit donc approuver ou refuser avec effet rétroactif étant donné que la victime travaille déjà sous ce régime. Au cas où le médecin de Medex donne un avis défavorable, les prestations réduites déjà effectuées sont considérées comme des prestations réduites pour maladie. La victime dispose d'un délai de 10 jours pour aller en appel au cas où le médecin refuse de lui accorder des prestations réduites.

La décision, aussi bien l'approbation que le refus, est communiquée à la victime et au « service ».

La victime doit au moins pouvoir travailler à 50% et a donc également droit aux prestations réduites après la date de consolidation. Tout comme pour les incapacités temporaires à 100%, une reprise du travail avec prestations réduites après consolidation n'est approuvée par Medex que pour une durée limitée. Ceci peut être le cas lorsqu'une victime reprend graduellement le travail après une intervention chirurgicale qui est en lien causal avec l'accident du travail.

3.2. Soins médicaux

La mission d'expertise confiée à Medex exclut la dispensation par Medex de soins aux accidentés du travail. Lorsque l'état de la victime nécessite des soins médicaux, elle se rendra chez un médecin ou dans un établissement hospitalier de son choix, ou se conformera aux instructions qui lui sont données à ce sujet par l'autorité dont elle relève.

3.3. Frais médicaux et frais de déplacement

Afin de récupérer des frais médicaux et/ou des frais de déplacement, la victime doit suivre les instructions en la matière qui lui sont données par l'« autorité ».

Les victimes ne soumettront en aucun cas leurs frais immédiatement à Medex.



3.4. Incapacité de travail temporaire à la suite d'un accident du travail

3.4.1. Comment Medex est-il informé d'une absence temporaire suite à un accident du travail ?

Depuis le 1^{er} janvier 2017, un flux électronique sécurisé d'échange d'informations a été mis en place entre la Police Fédérale et Medex. Ce flux comporte des données en lien avec l'incapacité de travail. Ce canal est utilisé tant pour les victimes des Zones de Police que de la Police Fédérale.

Cela permet informer Medex au plus vite possible de l'absence qui résulte de l'accident du travail.

3.4.2. Absences après consolidation

Dans des circonstances exceptionnelles, le médecin-expert peut décider qu'une rechute après consolidation peut encore être reconnue comme une période d'incapacité temporaire liée à l'accident du travail pour des raisons médicales précises comme, par exemple, l'enlèvement de matériel d'ostéosynthèse après une fracture.

Cette absence ne passe pas via le flux sécurisé décrit ci-dessus (voir 3.4.1.) car, dans ce cas, la victime doit joindre un rapport de son médecin traitant ou spécialiste apportant la preuve qu'il s'agit d'une absence qui peut encore exceptionnellement être reconnue après consolidation.

Les conséquences liées à ces absences (indemnisations, contingent de maladie,) sont de la compétence du service de la Police.

3.5. Révision fondée sur une aggravation ou une atténuation de l'incapacité de travail

Une demande en révision peut être introduite par la victime sur base d'une aggravation de l'incapacité de travail ou par les ayants droit sur la base du décès de la victime suite à l'accident.

Le « service » peut lui-même aussi introduire une demande sur la base d'une atténuation de l'incapacité permanente. Dans la pratique, une telle demande ne se fait que sur la base du résultat d'un examen de révision d'office où le médecin-expert est d'avis que le pourcentage peut être diminué.

Selon la jurisprudence, la demande doit se fonder sur un fait nouveau qui était imprévisible lors de la consolidation.

3.5.1. Délai

Une demande de révision est possible pendant une période de trois ans après la décision définitive.

Si la victime ne veut donc par exemple pas signer les conclusions de Medex pour accord ou s'il n'y a pas encore eu de décision d'accorder une rente, une demande de révision en aggravation ne peut pas être introduite car le délai de révision de trois ans ne peut pas démarrer dans ce cas. Si la victime n'est pas d'accord avec les conclusions de Medex soumise par l' « autorité » et a signé pour accord, il ne lui reste donc que la possibilité d'entamer une procédure devant le tribunal du travail.



3.5.2. Exigences quant à la forme¹³

La demande en révision doit être envoyée en deux exemplaires par la victime sous pli recommandé au « service », et donc pas à Medex. La demande doit être accompagnée de toutes les pièces médicales justificatives.

Le « service » envoie, endéans les trente jours de la réception de la demande, un exemplaire au service Evaluation du dommage corporel de Medex, Place Victor Horta 40/10 à 1060 Bruxelles.

La révision (et donc la modification éventuelle de la rente) produit ses effets à partir du premier jour du mois qui suit celui de l'introduction de la demande de révision par la victime.

3.5.3. Examen médical

Medex convoque la victime à un examen médical dans un délai de 3 mois après introduction de la demande.

Après clôture de la procédure (la victime peut être convoquée plusieurs fois), Medex envoie la décision médicale à la victime par courrier recommandé et au « service ». La décision après révision ne mentionne pas de date de consolidation, seulement le taux d'incapacité permanente et les incapacités de travail éventuellement en lien avec l'accident du travail.

Si la victime n'approuve pas cette décision, elle dispose de trente jours pour interjeter appel. La procédure d'appel est identique à celle décrite au point 3.1.2.4. A l'issue de ce délai, la décision est communiquée au « service ».

3.6. Révision d'office

3.6.1. Délai

Si aucune demande de révision n'a été introduite, l'« autorité » demande d'office et au plus tard six mois avant l'expiration du délai de révision à Medex d'examiner la victime¹⁴.

3.6.2. Procédure

La demande doit être envoyée au service Evaluation du dommage corporel de Medex. La victime est examinée au centre médical régional.

Medex convoque la victime pour un examen médical dans un délai de 3 mois.

La décision médicale doit être communiquée au moins trois mois avant l'expiration du délai de révision à l'« autorité » et à la victime. Sur base de cette décision, les deux parties peuvent ensuite introduire une demande de révision¹⁵.

¹³ Art.X.III.20 e.a. du PJPoI

¹⁴ Art. X.III.24, 1°, alinéa 1 du PJPoI

¹⁵ Art. X.III.24, 1°, alinéa 2 du PJPoI



La révision d'office aboutit à l'une des 3 constatations suivantes par rapport à l'état de la victime :

- L'état est inchangé ;
- L'état s'est aggravé (la victime peut déposer une demande d'aggravation auprès du « service ») ;
- L'état s'est amélioré, et plus précisément l'influence des lésions résiduelles sur la capacité de travail s'est atténuée (le « service » peut introduire une demande de révision en atténuation auprès de Medex).

Les conclusions de Medex après une révision d'office sont purement consultatives et ne sont donc pas susceptibles d'appel.