

Décryptage de la « farce sociale » portée par l'article 39 du PLFSS pour 2024

L'escroquerie intellectuelle, mais aussi « sociale », est révélée par l'étude d'impact page 391.

Alors que le Gouvernement tente de nous vendre une amélioration de l'indemnisation des accidentés du travail et travailleurs atteints d'une maladie professionnelle, on comprend, qu'en réalité et avec un cynisme extraordinaire c'est *Pierre que l'on déshabille pour faire semblant d'habiller Paul*.

C'est exactement la même mécanique utilisée dans le cadre de la réforme des retraites ou celle du cumul entre les revenus d'activité et la pension d'invalidité !

Les éléments de langage du Gouvernement exposent qu'il s'agit d'améliorer la situation des assurés alors qu'en fait, et en décryptant des formules complexes et des propos enrobants, c'est un véritable recul des droits acquis qui est proposé, qui consacre le principe d'une indemnisation au rabais, laquelle est largement financée par les assurés eux-mêmes qui voient l'assiette de leurs droits actuels dégradée.

Reprenons « pas à pas » la mécanique de l'amélioration promise par cette réforme :

1. L'étude d'impact expose « *que la rente viagère ATMP prévue au livre IV du Code de la sécurité sociale indemnise :*

- *d'une part le préjudice économique, ou professionnel, correspondant à la perte de gains professionnels et à l'incidence professionnelle de l'incapacité.*

- *d'autre part, le préjudice non économique correspondant au déficit fonctionnel permanent. »*

La rente se compose désormais d'une part professionnelle comme aujourd'hui, et d'une part personnelle avec l'indemnisation du DFP.

1.1 Mais à y regarder de plus près, on relève dans l'étude d'impact une précision fondamentale à propos **du préjudice économique ou professionnel** qui résume **le premier « tour de passe-passe »** :

« Les modalités de calcul de la part professionnelle seront précisées par décret après consultation des partenaires sociaux. L'évolution de l'actuelle assiette prise en compte pour le calcul de la part professionnelle se justifie dans la mesure où jusque janvier 2023, la rente était réputée couvrir les préjudices économiques et le préjudice fonctionnel permanent. Ainsi, les mesures proposées (clarifier la composition de la rente tout en améliorant le niveau de réparation des bénéficiaires) impliquent nécessairement une diminution de l'assiette des salaires prise en compte, qui sera compensée par l'introduction de la part fonctionnelle ; »

La réforme dont on ignore tout en réalité, est d'abord un « chèque en blanc », renvoyé au réglementaire !!!

Surtout, la réforme **va donc diminuer la part du salaire** qui est aujourd'hui prise en compte pour calculer la rente ATMP, et qui n'est autre que le salaire de la victime avant accident plafonné.

Pour le dire autrement, l'amélioration annoncée de l'indemnisation se traduit, d'abord, et c'est un prérequis, par une baisse du montant de la rente, telle qu'elle est actuellement calculée.

Voici les exemples que l'on trouve aujourd'hui sur le site AMELI :

Exemples pour un salaire annuel de 22 000 € :

. En cas d'incapacité de 30 %

Taux de la rente = $30 : 2 = 15$

Montant annuel de la rente = $22\ 000\ € \times 15\ %$

. En cas d'incapacité de 75 %

Taux de la rente = $(50 : 2) + (25 \times 1,5) = 25 + 37,5 = 62,5\ %$

Montant de la rente = $22\ 000\ € \times 62,5\ %$

Le salaire annuel n'est pas toujours pris dans son intégralité : il peut être transformé en salaire appelé « salaire utile ». Ainsi, si le salaire annuel est supérieur au salaire minimum des rentes (20 049,09 €), il sera retenu dans les proportions suivantes :

→ jusqu'à 2 fois le salaire minimum des rentes : il est compté intégralement.

→ de 2 à 8 fois le salaire minimum des rentes : la fraction excédant deux fois le salaire minimum est comptée pour un tiers.

→ au-delà de 8 fois le salaire minimum des rentes : cette fraction est abandonnée.

L'indemnisation actuelle, on le voit, repose déjà sur une minoration du taux d'incapacité et sur une minoration de certains salaires servant de base au calcul, ce qui n'existe pas dans une indemnisation en droit commun, qui se calcule sur la base du salaire réel.

Que va-t-il se passer concrètement ?

1. Le montant de la rente pourra être diminué en réformant l'assiette du salaire annuel (de 22 000 € selon l'exemple AMELI) qui serait diminué pour calculer la rente :

. IPP de 30 % - Taux de la rente = $30 : 2 = 15\ %$.

→ Montant annuel de la rente aujourd'hui = $22\ 000\ € \times 15\ % = 3\ 300\ €/an$

→ **Nouveau calcul en ne prenant en compte qu'une partie du salaire**
 $20\ 000 \times 15\ % = 3\ 000\ €/an$ au lieu de $3\ 300\ €/an$ aujourd'hui

. IPP de 75 % - Taux de la rente = $(50 : 2) + (25 \times 1,5) = 25 + 37,5 = 62,5\ %$.

→ Montant de la rente aujourd'hui = $22\ 000\ € \times 62,5\ % = 13\ 700\ €/an$

→ **Nouveau calcul en ne prenant en compte qu'une partie du salaire**
 $20\ 000 \times 62,5\ % = 12\ 500\ €/an$ au lieu de $13\ 700\ €/an$ actuellement.

2. Le montant de la rente pourra être diminué en réformant le montant du « salaire utile » : soit réduisant le montant du salaire minimum des rentes, soit en augmentant les cas où tous les salaires au-dessus de ce seuil feront l'objet d'un abattement plus important, soit les deux.

Par exemple, on peut imaginer que dès 20 049,09 € la fraction au-dessus sera désormais prise en compte pour un tiers :

Salaire de 35 000 euros avec un taux d'incapacité de 30 %

→ Règle aujourd'hui est : jusqu'à 2 fois le salaire minimum des rentes, le salaire de la victime est compté intégralement : $35\,000 \times 15\% = 5\,200 \text{ €/an}$

→ Nouvelle règle : dès 20 049,09 €, la fraction au-dessus est prise en compte pour un tiers : $35\,000 - 20\,049,09 = 14\,950,91/3 = 4\,983,63$ soit salaire retenu : $20\,049,09 + 4\,983,63 = 25\,032,72$

Nouveau montant de la rente en appliquant l'abattement du 1/3 dès un salaire de 20 049,09 € : $25\,032,72 \times 15\% = 3\,754,90 \text{ €/an}$ au lieu de 5 200 €/an actuellement.

Il est impossible en l'état du texte de savoir jusqu'à quel point cette partie de la rente sera minorée

C'est exactement le même système qui a été adopté pour la récente réforme du cumul des revenus d'activités et de la pension d'invalidité. Les assurés sociaux ayant des salaires supérieurs à 1,5 PASS (Plafond Annuel Sécurité Sociale) paient, par la diminution qui leur a été appliquée, pour les moins riches au grand bénéfice des employeurs.

La réforme se fera donc, en grande partie, à coût constant au mieux, ... **sur le dos des victimes !!**

C'est simple, la part du salaire prise en compte va diminuer et le montant de la rente pour indemniser le préjudice économique sera inférieur à ce que perçoit aujourd'hui un accidenté.

Ce n'est en rien une amélioration car c'est aux accidentés du travail que l'on va demander d'accepter une dégradation des modalités de calcul de la rente pour financer le complément d'indemnisation promis.

Pourtant, la Cour de cassation dans ses arrêts de janvier 2023, et encore récemment le 28 septembre 2023, a interprété le droit en vigueur de manière radicalement contraire en affirmant que le DFP ne faisait pas partie de la rente en se fondant précisément sur les modalités actuelles de calcul de la rente ATMP.

Que fait donc alors le Gouvernement à la demande des entreprises pour sauvegarder leurs marges ?

La technique est simple et connue : Si le droit tel qu'il est interprété par le pouvoir judiciaire ne convient plus, on change alors le droit en vigueur.

Puisque la Cour de cassation démontre, **et juge définitivement**, qu'un préjudice personnel, comme le DFP, ne saurait être indemnisé par l'actuelle rente ATMP du fait de ses modalités de calcul, le Gouvernement modifie les modalités de calcul de la rente en faisant croire à une amélioration mais en dégradant les modalités de calcul actuelles, ce qui permet avec le différentiel d'absorber une prétendue extension de la rente à un préjudice personnel.

1.2 S'agissant de l'amélioration annoncée tenant à l'indemnisation du DFP, c'est un **deuxième « tour de passe-passe »** que l'on vérifie à la lecture de la page 392 :

- Il est écrit « *d'autre part, le préjudice non économique correspondant au déficit fonctionnel permanent selon un barème ad hoc inspiré du barème Mornet qui sera défini par arrêté après consultation des partenaires sociaux. La prise en compte d'une fraction du point fixé par le barème permettra de couvrir ce préjudice de manière forfaitaire.* »

Décryptons ces deux phrases anodines en apparence :

Pourquoi faudrait-il se limiter à *s'inspirer* du barème Mornet ? Et pourquoi de manière forfaitaire ? et pourquoi sous forme de rente qui est limitée à la durée de vie de la victime ?

En effet, le barème Mornet est un recueil méthodologique à destination des magistrats de l'ordre judiciaire ayant vocation à faciliter le traitement du contentieux de la réparation du dommage corporel.

La raison en est simple.

Appliquer le barème Mornet serait bien trop couteux pour les finances des employeurs.

Voici ce que prévoit ce barème en ne retenant que la tranche d'âge de 21 ans à 70 ans :

2020	21 à 30 ans	31 à 40 ans	41 à 50ans	51 à 60 ans	61 à 70 ans
1 à 5 %	1.960	1.770	1.580	1.400	1.210
6 à 10 %	2.255	2.035	1.800	1.560	1.320
11 à 15 %	2.550	2.300	2.025	1.730	1.430
16 à 20 %	2.850	2.560	2.245	1.890	1.540
21 à 25 %	3.145	2.830	2.465	2.060	1.650
26 à 30 %	3.445	3.090	2.685	2.220	1.760
31 à 35 %	3.740	3.355	2.905	2.390	1.870
36 à 40 %	4.035	3.620	3.125	2.550	1.980
41 à 45 %	4.335	3.885	3.345	2.715	2.090
46 à 50 %	4.630	3.150	3.565	2.880	2.200
51 à 55 %	4.930	4.410	3.785	3.045	2.310
56 à 60 %	5.225	4.675	4.005	3.210	2.420
61 à 65 %	5.520	4.940	4.225	3.375	2.530
66 à 70 %	5.820	5.205	4.445	3.540	2.640
71 à 75 %	6.115	5.470	4.665	3.705	2.750
76 à 80 %	6.415	5.730	4.885	3.870	2.860
81 à 85 %	6.710	5.995	5.105	4.035	2.970
86 à 90 %	7.005	6.260	5.325	4.200	3.080
91 à 95 %	7.305	6.525	5.545	4.365	3.190
96 % plus	7.600	6.785	5.765	4.530	3.300

Prenons simplement l'exemple d'un travailleur âgé de 50 ans qui devra supporter un DFP important de l'ordre de 50 % et appliquons la valeur du point du barème Mornet.

Dans tous les autres systèmes d'indemnisation d'un dommage corporel, et y compris pour ceux qui ne retiennent plus la notion de faute ou de causalité pour indemniser la victime comme dans la législation les ATMP et par exemple la loi de 1985 sur les accidents de la circulation¹, la victime a le droit à : $50 \times 3.565 = 178\ 250$ euros.

Le pire est à regarder pour les handicapés du travail les plus lourds (DFP de 90%) : $90 \times 5.325 = 479\ 250$ euros.

Ces chiffres sont incontestables pour mesurer l'injustice, et que l'on ne vienne pas exposer que les barèmes ne sont pas les mêmes.

Pour une personne tétraplégique à la suite d'un accident de la circulation ou d'un accident de travail sur un chantier, la perte de qualité de vie et les souffrances endurées sont identiques.

Poursuivons la démonstration de cette trahison sociale historique qui demande au pouvoir législatif de censurer le pouvoir judiciaire pour avoir amélioré le sort des accidentés du travail.

Reprenons ces deux exemples et tentons de regarder à quoi ressemblerait la part de la rente annuelle non limitée (non forfaitaire) en retenant le prix euros rente selon le barème applicable aujourd'hui au rachat de rente ATMP (capitalisation de la rente) : Le taux est donné par l'arrêté du 19 décembre 2016 modifiant l'arrêté du 27 décembre 2011 modifié relatif à l'application des articles R. 376-1 et R. 454-1 du code de la sécurité sociale et pour une consolidation à l'âge de 50 ans il est de 23,820 :

Soit en opérant en sens inverse :

Pour un DFP évalué en droit commun à 178 250 euros : $178\ 250 / 23,820 = 7\ 483, 21$ euros/an.
Pour un DFP évalué en droit commun à 479 250 euros : $479\ 250 / 23,820 = 20\ 119, 65$ euros/an.

¹ Article 3 de la Loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation :

Les victimes, hormis les conducteurs de véhicules terrestres à moteur, sont indemnisées des dommages résultant des atteintes à leur personne qu'elles ont subis, **sans que puisse leur être opposée leur propre faute à l'exception de leur faute inexcusable si elle a été la cause exclusive de l'accident.**

Les victimes désignées à l'alinéa précédent, lorsqu'elles sont âgées de moins de seize ans ou de plus de soixante-dix ans, ou lorsque, quel que soit leur âge, elles sont titulaires, au moment de l'accident, d'un titre leur reconnaissant un taux d'incapacité permanente ou d'invalidité au moins égal à 80 p. 100, sont, **dans tous les cas, indemnisées des dommages résultant des atteintes à leur personne qu'elles ont subis.**

On comprend, immédiatement, le « holdup » social présenté comme une amélioration, qui pose comme prérequis de (*surtout*) ne pas appliquer le barème Mornet mais de « *s'en inspirer* » ... et qui verrouille, en outre, par la condition préalable suivante « *la prise en compte d'une fraction du point fixé par le barème permettra de couvrir ce préjudice de manière forfaitaire* ».

Il est bien évident que **JAMAIS**, avec ce système dont on sait déjà qu'il est forfaitisé, une victime, même la plus atteinte, ne se verra verser une partie de rente DFP à hauteur de 20 119, 65 euros/an (479 250 / 23,820).

L'article 39 le prévoit d'ailleurs déjà, puisqu'il n'est pas question de procéder au calcul sus-visé mais de ne prendre en compte qu'une fraction du point fixé par le barème (ce qui ne veut d'ailleurs rien dire car le barème tel que celui de Mornet énonce une « valeur du point » le point étant le taux d'incapacité).

Pire encore, cette victime par application de la jurisprudence du Conseil Constitutionnel de 2006, dans la mesure où le livre IV aura été modifié et prendra en compte, même de manière très limitée l'indemnisation de son DFP, **se verra interdire de demander le différentiel** (avec une victime du droit commun) devant une juridiction dans le cadre de la faute inexcusable de l'employeur.

C'est, du reste, la même escroquerie aux finances publiques que celle en œuvre depuis des années s'agissant de l'aide humaine.

Focus sur l'aide humaine et la charge pour les finances publiques

Dans un dossier anonymisé, un jeune homme de 17 ans lourdement handicapé (90%) victime d'un accident de circulation a pu bénéficier d'une indemnisation globale au titre de l'aide humaine d'un montant de 153 209 euros/an après expertise médicale. Cette évaluation répondait à ses besoins en aide humaine et au taux horaire d'un service prestataire d'aide à domicile pour vivre à son domicile. Or, pour un accidenté du travail avec un handicap identique, la CPAM – et donc la branche ATMP – verserait, la somme de 21 800 euros (montant maximum capitalisé de la PCRTP), soit un reste à charge impossible à assumer de 132 000 euros/an.

Le différentiel sera obtenu de la collectivité – et donc de nos impôts – par la PCH attribuée par la MDPH, y compris en cas de FIE, y compris en cas de condamnation pénale de l'employeur.

NB: En 2021, on dénombrait encore 640 000 accidents du travail dont 39 000 accidents du travail graves (Données CNAM et MSA 2021). Si parmi les 39 000, tous ne présentent pas un handicap aussi lourd, le cout pour les finances publiques reste significatif avec une centaine de handicapés très lourds du travail.

Comble du cynisme, cette victime qui se verra interdire de demander le différentiel de son DFP (avec une victime du droit commun) devant une juridiction **aura vu également les modalités de calcul du montant de sa rente, dans son aspect professionnel, largement dégradées** avec cette réforme par rapport aux modalités de calcul en vigueur aujourd'hui.

2. Les victimes d'accident de travail tentent de comprendre ce recul anachronique dans la marche vers l'égalité entre toutes les victimes d'un dommage corporel :

2.1 En droit l'explication du compromis de 1898 n'est plus convaincante :

- a. Aujourd'hui, tous les systèmes légaux d'indemnisation n'opèrent plus un « troc », comme au 19^e siècle, entre la preuve de la faute ou du lien de causalité avec l'assiette de la réparation à laquelle une personne, quel que soit son statut, a légitimement le droit. C'est le primat de la personne humaine. Ainsi, l'article 3 de la Loi n° 85-677 du 5 juillet 1985 tendant à l'amélioration de la situation des victimes d'accidents de la circulation et à l'accélération des procédures d'indemnisation : **« Les victimes, hormis les conducteurs de véhicules terrestres à moteur, sont indemnisées des dommages résultant des atteintes à leur personne qu'elles ont subies, sans que puisse leur être opposée leur propre faute à l'exception de leur faute inexcusable si elle a été la cause exclusive de l'accident. Les victimes désignées à l'alinéa précédent, lorsqu'elles sont âgées de moins de seize ans ou de plus de soixante-dix ans, ou lorsque, quel que soit leur âge, elles sont titulaires, au moment de l'accident, d'un titre leur reconnaissant un taux d'incapacité permanente ou d'invalidité au moins égal à 80 p. 100, sont, dans tous les cas, indemnisées des dommages résultant des atteintes à leur personne qu'elles ont subies. »**
- b. Par deux arrêts d'assemblée plénière rendus le 20 janvier 2023 (Ass. plén., 20 janvier 2023, pourvois n° 20-23.673 et 21-23.947), la Cour de cassation, revenant sur sa jurisprudence, juge désormais que la rente ou l'indemnité en capital versée à la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ne répare pas le déficit fonctionnel permanent. Et récemment réaffirmé par la Cour de cassation, civile : Chambre civile 2, 28 septembre 2023, 21-25.690, Publié au bulletin.
Le Conseil d'Etat décide de manière constante, depuis 2013, qu'eu égard à la finalité de la réparation d'une incapacité permanente de travail qui lui est assignée [par les dispositions qui les instituent] la rente d'accident du travail doit être regardée comme ayant pour objet **exclusif** de réparer, sur une base forfaitaire, les préjudices subis par la victime **dans sa vie professionnelle** en conséquence de l'accident, c'est-à-dire ses pertes de gains professionnels et l'incidence professionnelle de l'incapacité.

2.2 Le cout budgétaire ne semble pas insoutenable non plus.

L'étude d'impact nous expose doctement que :

*« Dans le cadre de leur recours contre tiers quand un accident implique un tiers responsable (...) Le caractère purement économique de la rente tel qu'interprété par la Cour de cassation les empêche dorénavant de solliciter le remboursement de la part de la rente qui correspondait jusque-là au déficit fonctionnel permanent, ce qui représente pour la branche une perte évaluée à **70 M€** pour 2023 ; »*

Le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) pouvait également déduire de sa propre rente indemnisant le préjudice fonctionnel la rente AT-MP. Cette déduction n'est désormais plus possible, ce qui représente un coût de 37M€

pour 2023 et avec un coût annuel **estimé à 45M€** sur la base de l'exercice 2022 à la charge de la branche ATMP dont la dotation finance à 80% le FIVA. (...);
- Les employeurs reconnus responsables d'une faute inexcusable portent seuls la charge financière du préjudice non économique correspondant au déficit fonctionnel permanent. Une estimation basse de ce coût annuel est de 118 M€ environ (coût du seul préjudice du déficit fonctionnel permanent évalué sur la base des actions en faute inexcusable de l'employeur jugées en 2022). Toutefois, ce coût augmentera si les procédures en faute inexcusable se multiplient. A noter qu'en 2022, les montants avancés par la CNAM au titre de la FIE ont été de plus de 180 M€ et **26 M€ n'ont pas été recouverts par les services** (notamment dû à des procédures collectives ou à la disparition d'entreprises à la suite de la condamnation).

Que vous disent les accidentés du travail ?

Ils vous disent, d'abord, que les 115 M€ (70 M€ et 45 M€) étaient ponctionnés jusqu'à présent sur leurs dos, pas dans les poches des employeurs ! Précisément sur leur droit à réparation, expression du droit des personnes. Que si le *primat de la personne* – et donc de son indemnisation légitime en cas de préjudices personnels – s'était imposé pour compenser le progrès économique, les risques et profits qui y sont attachés (automobile, nucléaire, médical), il devrait céder pour le travail.

Ils s'étonnent ensuite que les partenaires sociaux demandent au législateur de « casser » une jurisprudence qui marque une avancée humaine et sociale historique parce qu'elle va coûter à la branche ATMP **141 M€ par an** (70 M€ + 45M€ + 26 M€) alors que l'excédent s'élèvera, lui, à **1,9 milliard d'euros en 2023 et encore 1,1 milliard d'euros en 2027** (source annexe PLFSS pour 2024) sans compter qu'à partir de 2024, la branche verra le niveau de ses cotisations baisser.

Ils ne parviennent pas, enfin, à comprendre la raison qui justifie, au plan éthique, ***qu'un délinquant de la route ait à verser une indemnité intégrale alors que l'entreprise délinquante jugée également au pénal puis en faute inexcusable aura bien moins à indemniser*** et, au surplus, sans recours. *Pour la raison que la victime d'une infraction pénale au droit du travail n'a pas droit à la même considération que toute autre victime pénale car commise au sein d'une sphère professionnelle ?*

Mais pourquoi imposer à la branche ATMP, le coût budgétaire d'un préjudice strictement personnel alors que les modalités légales de calcul de la rente ATMP - et c'est logique - ne concernent que l'aspect économique de la perte de capacité de travail - ***ce qu'admet enfin la Cour de Cassation comme le Conseil d'Etat avant elle*** -? Pourquoi ne pas avoir laissé aux accidentés du travail, le droit, lorsque ce préjudice existe, d'obtenir réparation de leur DFP comme toutes les victimes d'un dommage corporel en France sans inventer cette fable d'une rente ATMP au caractère dual ?

Il suffisait d'imposer aux employeurs une obligation d'assurance aux employeurs identique à la loi de 1985 sur les accidents de la circulation pour éviter une judiciarisation et permettre une procédure gratuite avec des délais encadrés par la loi tout en préservant les finances de la branche ATMP.

Pour rappel, s'agissant d'un accident de la circulation : l'assurance du véhicule impliqué doit mettre en place une expertise médicale et la victime peut se faire assister par le médecin de son choix.
Des délais stricts sont prévus par la loi Bandinter pour obliger l'assurance du tiers impliqué à formuler des offres provisionnelles si la victime n'est pas consolidée puis définitives après consolidation. Des sanctions lourdes s'appliquent si l'assurance déroge à ces obligations.

Libre à la victime de saisir le Juge si l'offre ne lui convient pas.

En conclusion, la réforme attendue de l'indemnisation des accidentés du travail n'est pas au rendez-vous. Tout au contraire !

Cette réforme profitera pleinement aux entreprises, y compris aux délinquantes au plan pénal ou qui ne respectent pas la santé au travail des salariés (faute inexcusable).

Décider que les préjudices personnels et plus généralement tous les postes de préjudices hors majoration de la rente n'ont pas à être réparés par la Sécurité sociale mais par une obligation d'assurance aurait laissé ce coût à la charge des entreprises et aurait évité d'adresser un message de déresponsabilisation aux entreprises.

Au lieu de cela le texte vise à réduire le droit à réparation des accidentés du travail !