

LIVRE

BLANC 2

Accident de travail

Maladie professionnelle

Parce qu'une victime d'accident de travail ou maladie professionnelle doit être indemnisée comme les autres victimes.

Le rendez-vous de l'équité !



JUILLET 2024

Pourquoi un livre blanc ?

Depuis 1921, la FNATH accompagne et défend les personnes accidentées de la vie pour faciliter l'accès à leurs droits.

Soutenue par un maillage territorial riche de milliers d'adhérents, de bénévoles et de professionnels, nous nous mobilisons depuis 102 ans pour défendre les droits collectifs auprès des pouvoirs publics. Cet engagement nous permet chaque année d'améliorer les droits et le maintien d'acquis sociaux. Le respect et la responsabilité avec lesquels la FNATH a toujours agi lui ont permis de tisser des liens de confiance réciproque avec tous les acteurs.

Aujourd'hui, nous sommes la seule association représentative au plan national de toutes les victimes d'accidents du travail ou maladies d'origine professionnelle.

La FNATH a l'ambition de poursuivre et de renforcer son combat historique au sein des instances représentatives des personnes en situation de handicap et de la santé au travail. Nous avons à cœur de mettre notre expérience et notre expertise au service du progrès social. C'est la raison pour laquelle nous publions aujourd'hui ce livre blanc.

Nous constatons au quotidien des injustices face auxquelles nous ne pouvons rester muets. Chaque jour nous représentons des hommes et des femmes victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles devant les pôles sociaux des tribunaux judiciaires et les cours d'appels, et chaque jour, nous constatons avec amertume l'injustice dont ces personnes sont victimes. Ces hommes et ces femmes, blessés parfois mortellement, ont la malchance que cet accident se soit produit dans le cadre professionnel. Le même événement, s'il était survenu dans un autre contexte, aurait été pris en charge de manière totalement différente et meilleure. Contrairement à toutes les autres victimes, les victimes d'AT-MP ne bénéficient que d'une indemnisation forfaitaire et non totale des préjudices subis. Ils sont ainsi traités au regard d'une loi datant ... 1898.

Les accidentés de la circulation, médicaux, de sport,... ont pourtant bénéficié d'évolutions qui leurs permettent aujourd'hui une indemnisation intégrale des préjudices subis. Rien n'a été fait pour les victimes d'AT-MP et leur réparation reste forfaitaire, ne couvrant donc pas intégralement les préjudices subis ; même en cas de faute inexcusable de l'employeur, la réparation reste forfaitaire.

L'inégalité de traitement dont souffrent les victimes d'AT-MP est donc inexplicable et rien ne la justifie. Cette injustice est d'autant plus surprenante au regard de l'importance donnée à la valeur travail dans notre société. Investissement dans la formation, développement de l'apprentissage, la législation

sait évoluer pour inciter au travail. Elle doit également en être capable en matière de protection des travailleurs.

La FNATH n'est pas seule à dresser ce constat dramatique. La justice a, à plusieurs reprises, pris des décisions allant dans le sens de nos revendications. La Cour des Comptes et la Cour de Cassation ont par exemple toutes deux mis en évidence que le caractère forfaitaire de la réparation des AT-MP est en décalage total avec les évolutions sociales et juridiques à l'œuvre depuis la loi de 1898, et qui se sont accélérées ces dernières années au profit des victimes.

En mars 2023, l'Assemblée plénière de la Cour de Cassation a rendu deux décisions qui opèrent un revirement de jurisprudence et améliorent sensiblement la réparation pour les travailleurs concernés par des AT-MP en cas de faute inexcusable de l'employeur, c'est-à-dire lorsque "l'employeur avait ou aurait dû avoir conscience du danger auquel était soumis le travailleur et qu'il n'a pas pris les mesures nécessaires pour l'en préserver".

Tout comme le Conseil d'Etat auparavant, la Cour de Cassation estime dorénavant que la rente perçue par les personnes victimes d'AT-MP vise uniquement à réparer les préjudices subis par la victime dans sa vie professionnelle et non dans sa vie personnelle. Cela signifie que l'employeur doit désormais également financer et indemniser le déficit fonctionnel permanent, qui correspond aux troubles de la vie quotidienne subi par une victime à la suite d'un AT-MP en cas de faute inexcusable.

Ces récentes décisions soulignent deux éléments majeurs : Tout d'abord elles démontrent que le constat que nous faisons depuis des années est bel et bien partagé par un nombre croissant d'acteurs qui ne supportent plus qu'une telle injustice persiste, ensuite ces décisions soulignent que des principes juridiques trop anciens doivent être adaptés à la société d'aujourd'hui. Si la loi n'a pas encore changé, ces évolutions de la jurisprudence sont la preuve que notre combat est juste et qu'il doit être soutenu.

Nous sommes ainsi extrêmement déçus de l'Accord National Interprofessionnel signé entre les organisations syndicales et patronales en mai 2023, et qui souhaite que le législateur ne prenne pas en considération cette avancée sociale du pouvoir judiciaire.

Cette avancée ne doit pas être censurée ou même minorée, elle doit être confirmée !

A cet égard, l'article 39 du Projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale pour 2024, censé retranscrire l'ANI, avait suscité une telle vague de protestation que le Gouvernement a pris la décision de le retirer.

Par ailleurs, le Ministre du Travail avait refusé par la suite de réintroduire une version proposée par les partenaires sociaux, qui ne changeait rien sur le fond, et avait demandé que les associations de victimes soient consultées pour parvenir à une clarification à propos notamment de la FIE.

A date, et après plusieurs mois de travaux, les partenaires sociaux ne sont pas encore parvenus à trouver un accord

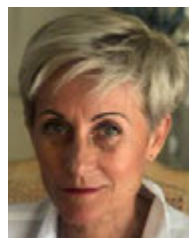
favorable aux victimes d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle, malgré la mise en place d'un groupe de travail paritaire, malgré les nombreuses auditions pratiquées.

C'est la raison pour laquelle nous interpellons aujourd'hui à la fois les décideurs mais également les pouvoirs publics, les acteurs institutionnels et tous ceux et celles qui ne conçoivent pas que la loi puisse être injuste. Il s'agit de rétablir une situation légale qui, avec le temps, est devenue discriminatoire ; nous ne cesserons de faire valoir nos arguments pour que les victimes d'AT-MP puissent être prises en charge dignement et intégralement comme toutes les autres victimes d'un dommage corporel ou psychologique le sont aujourd'hui en France.

C'est donc avec détermination, conviction et dans un esprit de responsabilité que nous publions ce livre blanc et avançons des propositions concrètes pour, ensemble, faire bouger les lignes. Le projet de Loi de Financement de la Sécurité Sociale 2025 est un rendez-vous que nous ne pouvons pas manquer !



Sophie Crabette
Secrétaire générale



Nadine Herrero
Présidente

SOMMAIRE

| | |
|--|----|
| Etat des lieux | 11 |
| Focus sur le Déficit Fonctionnel Permanent | 15 |
| Quelques exemples | 16 |
| | |
| Les propositions de la FNATH | 21 |
| 1 - La gouvernance de la Branche AT-MP | 27 |
| | |
| 2 - L'indemnisation des victimes | |
| - L'incapacité temporaire | 33 |
| - L'indemnisation temporaires d'inaptitude (ITI) | 35 |
| - L'incapacité permanente (focus taux utile) | 37 |
| . Le volet professionnel | 40 |
| . Le volet personnel | 43 |
| - Les petits taux d'incapacité | 46 |
| - Le système complémentaire | 48 |
| - L'aide humaine, matériel et appareillage | 51 |
| - La faute inexcusable de l'employeur | |
| Obligation d'assurance généralisée | 57 |
| | |
| 3- La prévention | 61 |
| | |
| Synthèse | 67 |
| | |
| Conclusion | 73 |

ETAT DES LIEUX

Un peu d'histoire

La Loi de 1898 a introduit une véritable révolution juridique et sociale pour l'époque en garantissant une réparation forfaitaire et rapide aux travailleurs blessés, en échange d'une responsabilité sans faute de l'employeur.

Certes en 1898 une indemnisation forfaitaire et donc très partielle, en contrepartie d'une reconnaissance facilitée par le principe de la responsabilité sans faute de l'employeur, était une avancée considérable pour les victimes d'accident du travail ou de maladies professionnelles. Mais l'évolution du système assurantiel (loi Badinter pour les accidents de circulation, responsabilité civile, Loi Kouchner pour les accidents médicaux, ...), face au statu quo de la législation d'accident de travail et maladie professionnelle, a créé une véritable discrimination entre les victimes (cf. tableaux comparatifs p16 à p19).

Qui plus est quand on sait qu'au sein des victimes d'accidents du travail ou maladies professionnelles des inégalités se sont rajoutées par la création de fonds tels que pour l'amiante ou les pesticides, qui pourraient laisser penser que tous les accidentés ou malades n'ont pas les mêmes droits ou les mêmes souffrances.

Nous pouvons également évoquer la situation des agents des trois fonctions publiques et l'évolution de la jurisprudence depuis 2003 qui leur ouvre droit à la réparation intégrale des préjudices puisqu'ils peuvent désormais engager la responsabilité de leur administration même en l'absence de faute, afin de faire réparer leurs préjudices patrimoniaux et préjudices personnels de manière intégrale.

La législation AT-MP est aujourd'hui totalement dépassée car de nombreux régimes d'indemnisation modernes ne demandent plus à la victime de prouver une faute ou le lien de causalité entre une faute et un dommage pour indemniser la totalité des préjudices subis.

C'est le cas de la loi de 1985 sur les accidents de la circulation, il suffit d'avoir la qualité de passager transporté ou qu'un véhicule terrestre à moteur soit simplement impliqué dans l'accident, pour que la victime obtienne la réparation intégrale de tous ses préjudices sans avoir à apporter la preuve de la faute du conducteur ; c'est également le cas pour les actes de terrorisme, les essais nucléaires, les agressions (auteur inconnu), les infections nosocomiales...

Les victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle restent les seules victimes d'une atteinte corporelle ou psychologique à devoir se satisfaire d'une indemnisation réduite.

Pourtant, de nombreux rapports publics, gouvernementaux et parlementaires, depuis une vingtaine d'années, ont dénoncé

cette discrimination[1]. Mais on laisse les victimes d'AT-MP gouvernées par une logique du 19^{ème} siècle, sans vouloir leur appliquer les améliorations que l'on a octroyées aux autres victimes durant le 20^{ème} siècle.

[1] Réflexions et propositions relatives à la réparation intégrale des accidents du travail et des maladies professionnelles, Roland Masse, 2001 : "Aussi bien les tribunaux que les fonds d'indemnisation accordent aux victimes une réparation intégrale de leurs préjudices, tandis que les victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles bénéficient d'une réparation forfaitaire... Il s'agit de la conclusion essentielle de ce rapport : le caractère forfaitaire de la réparation semble en décalage complet avec les évolutions sociales et juridiques à l'œuvre depuis la loi de 1898, et qui se sont accélérées ces dernières années".

Vers la réparation intégrale des accidents du travail et des maladies professionnelles, rapport Yahiel, 2002 : "La législation des accidents du travail et des maladies professionnelles souffre d'obsolescence ; dans ces conditions l'évolution vers la réparation intégrale constitue, au minimum, l'hypothèse la plus vraisemblable, voire, pour une majorité d'acteurs inéluctable... Le passage à la réparation intégrale est probablement inéluctable, avec un périmètre large, au sens du droit commun".

La Cour des Comptes a également qualifié, dans un rapport de septembre 2001, le dispositif juridique actuel de couverture des victimes du travail "d'obsolète, complexe, discriminatoire, inéquitable (et) juridiquement fragile".

Focus sur le Déficit fonctionnel permanent (DFP)

Le revirement de la Cour de Cassation de Janvier 2023 permet à la victime, en cas de faute inexcusable, d'obtenir l'indemnisation de son DFP. Dans le cas de Julien, la somme est égale à 585 000 euros.

Il s'agit d'un préjudice personne sans rapport avec la sphère professionnelle, et on ne peut raisonnablement soutenir que la rente AT-MP de 16 783 euros/an attribuée à Julien permettrait d'indemniser tout à la fois les pertes de gains futurs (il a 17 ans...) pour toute une vie de travail, l'incidence professionnelle et le DFP (évalué à 585 000 euros).

Pourtant, c'est cette avancée sociale posée par le Juge que l'Accord National Interprofessionnel (ANI) de mai 2023 veut briser ou réduire significativement pour protéger les finances des employeurs.

Pour mieux comprendre la colère des accidentés du travail voici quelques exemples qui illustrent parfaitement l'injustice de leur traitement.

Situation de Julien, 17 ans, victime d'un très grave accident de circulation alors qu'il était passager transporté.
Un déficit fonctionnel permanent de 90 % lui a été accordé.

Il a donc bénéficié d'une indemnisation droit commun. Le comparatif pour des blessures similaires en AT-MP est édifiant, même en cas de faute inexcusable de l'employeur.

| Postes de préjudice | Si Indemnisation accident droit commun | Si Indemnisation si AT-MP | Si Indemnisation AT-MP + Faute inexcusable |
|--|--|--|---|
| Dépenses de santé actuelles en sus du remboursement CPAM | 27 286,29 | Pas indemnisé | Pas indemnisé |
| Frais divers | 23 668,20 | Pas indemnisé | 23 668,20 |
| Déficit fonctionnel temporaire | 24 481,25 | Pas indemnisé | 24 481,25 |
| Frais de logement adapté | 196 240,00 | Pas indemnisé | 196 240,00 |
| Frais de véhicule adapté | 105 232,91 | Pas indemnisé | 105 232,91 |
| Pertes de gains professionnels actuels | 17 840,00 | Indemnités journalières plafonnées | Indemnités journalières plafonnées |
| Pertes de gains professionnels futurs | 825 366,78 | Pas indemnisé | Pas indemnisé |
| Rente AT-MP versée par la CPAM | | Rente annuelle de 16 783,26 euros (**) | Rente annuelle de 16 783,26 euros (**) |
| Déficit fonctionnel permanent 90 % | 585 000,00 | Pas indemnisé | Indemnisable depuis dernier arrêt Cour de Cass. (***) |

Suite

| Postes de préjudice | Si Indemnisation accident droit commun | Si Indemnisation si AT-MP | Si Indemnisation AT-MP + Faute inexcusable |
|---|---|---------------------------------------|---|
| Assistance tierce personne | Rente annuelle de 153 209 € (*) | Rente annuelle de 21 796€ (**) | Rente annuelle de 21 796€ (**) |
| Dépense de santé future en sus du remboursement CPAM | 347 651,50 | Pas indemnisé | Pas indemnisé |
| Souffrances endurées 6/7 | 45 000,00 | Pas indemnisé | 45 000,00 |
| Préjudice esthétique temporaire | 12 000,00 | Pas indemnisé | 12 000,00 |
| Préjudice esthétique permanent | 45 000,00 | Pas indemnisé | 45 000,00 |
| Préjudice d'agrément | 30 000,00 | Pas indemnisé | 30 000,00 |
| Préjudice sexuel | 40 000,00 | Pas indemnisé | 40 000,00 |
| Préjudice d'établissement | 40 000,00 | Pas indemnisé | 40 000,00 |
| TOTAL | 9 871 370,90 € + rente annuelle de 153 209 € | Rente annuelle 38 578,98 € | 1 146 622,36 € + rente annuelle de 38 578,98 € |

(*) sous forme de rente trimestrielle

(**) versée sous forme de rente mensuelle

(***) la jurisprudence récente de la Cour de Cassation permettrait d'obtenir une partie de l'indemnisation au titre du DFP en droit commun. Cette avancée jurisprudentielle est remise en cause par le récent Accord National Interprofessionnel (ANI) signé entre les partenaires sociaux et décrié par la FNATH.

Situation de Elise, 30 ans, victime d'un très grave accident de circulation alors qu'elle effectuait son activité professionnelle d'infirmière.

Son taux d'Incapacité Permanente Partielle a été fixé à 80 % par le Tribunal.

S'agissant d'un accident de mission elle est indemnisée en AT-MP. Toutefois, elle a pu bénéficier d'un recours contre le tiers responsable qui a complété l'indemnisation à hauteur du droit commun.

Ici aussi la limitation d'indemnisation en AT-MP est édifiante.

| Postes de préjudice | Si Indemnisation accident droit commun | Si Indemnisation si AT-MP | Si Indemnisation AT-MP + Faute inexcusable |
|--|--|------------------------------------|---|
| Dépenses de santé actuelles en sus du remboursement CPAM | 1 323,35 | Pas indemnisé | Pas indemnisé |
| Frais divers | 4 778,15 | Pas indemnisé | Pas indemnisé |
| Déficit fonctionnel temporaire | 24 828,50 | Pas indemnisé | 24 828,50 |
| Frais de logement adapté | 54 458,29 | Pas indemnisé | 54 458,29 |
| Frais de véhicule adapté | 11 343,96 | Pas indemnisé | 11 343,96 |
| Pertes de gains professionnels actuels | 66 875,00 | Indemnisés journalières plafonnées | Indemnisés journalières plafonnées |
| Pertes de gains professionnels futurs | 273 312,00 | Pas indemnisé | Pas indemnisé |
| Rente AT-MP versée par la CPAM | | Rente annuelle de 14 808,14 € (**) | Rente annuelle de 14 808,14 € (**) |
| Déficit fonctionnel permanent | 134 400,00 | Pas indemnisé | Indemnisable depuis dernier arrêt Cour de Cass. (***) |
| Assistance tierce personne | Sur justificatif | Pas indemnisé | Pas indemnisé |

Suite

| Postes de préjudice | Si Indemnisation accident droit commun | Si Indemnisation si AT-MP | Si Indemnisation AT-MP + Faute inexcusable |
|--|--|--------------------------------|--|
| Dépense de santé future en sus du remboursement CPAM | Sur justificatif | Pas indemnisé | Pas indemnisé |
| Souffrances endurées | 30 000,00 | Pas indemnisé | 30 000,00 |
| Préjudice esthétique temporaire | 2 500,00 | Pas indemnisé | 2 500,00 |
| Préjudice esthétique permanent | 2 500,00 | Pas indemnisé | 2 500,00 |
| Préjudice d'agrément | 15 000,00 | Pas indemnisé | 15 000,00 |
| Préjudice sexuel | 10 000,00 | Pas indemnisé | 10 000,00 |
| Perte de chance de grossesse | 5 000,00 | Pas indemnisé | Pas indemnisé |
| TOTAL | 752 489,25 € | Rente annuelle 14 808 € | 150 630,75 + rente annuelle de 14 808 € |

(*) sous forme de rente trimestrielle

(**) versée sous forme de rente mensuelle

(***) la jurisprudence récente de la Cour de Cassation permettrait d'obtenir une partie de l'indemnisation au titre du DFP en droit commun. Cette avancée jurisprudentielle est remise en cause par le récent Accord National Interprofessionnel (ANI) signé entre les partenaires sociaux et décrié par la FNATH.

LES PROPOSITIONS **DE LA FNATH**

INTRODUCTION

La FNATH présente dans ce livre blanc des propositions concrètes, qui doivent trouver leur place dans une proposition de loi ou un projet de loi de financement de la sécurité sociale (PLFSS) et ainsi mettre fin à la discrimination infligée aux victimes d'AT-MP.

En attendant une véritable réparation intégrale pour toutes les victimes d'accident de travail et maladie professionnelle y compris hors reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur, la FNATH propose donc des améliorations du dispositif, qui constitueraient un premier pas vers l'équité de traitement.

Le plus récent rapport de la DRESS relatif à l'indemnisation des accidents de travail avec incapacité permanente confirme d'ailleurs en tous ces points les positions de la FNATH.

A la question de savoir si l'indemnisation des accidents du travail avec incapacité permanente compense les conséquences financières du dommage, la réponse est catégoriquement NON, et sans appel !

La vérité est que la branche AT-MP ne couvre que très partiellement les conséquences financières et sociales d'un

accident du travail ou d'une maladie professionnelle, et laisse à l'assurance chômage et à la solidarité nationale le soin de payer la facture à sa place.

Précisément, cette étude de la DRESS démontre que sans le recours au chômage et aux aides sociales, le revenu, après l'accident, chuterait de 40 %.

La FNATH dénonce ce détournement de financements et la mise à la charge de la collectivité des besoins en aide humaine ou en appareillage (prothèses ou matériel) des accidentés du travail, que la Branche AT-MP n'indemnise que très partiellement, voire pas du tout.

Pour la FNATH, depuis des décennies, les finances sociales et publiques sont contraintes d'assumer à leur charge des prestations qui ne leur incombent pas, lesquelles, au final, pèsent sur les contribuables et les assurés sociaux.

Personne ne peut plus ignorer aujourd'hui que le coût d'un accident du travail est donc non seulement très largement sous-évalué, mais aussi très largement sous-indemnisé par la Branche AT-MP qui "caracole" pourtant avec des excédents importants.

Combien de temps encore va-t-on devoir accepter que la collectivité assume les conséquences de la sinistralité à la place de des employeurs et d'un système défaillant ?

La difficulté du financement ne peut pas être un argument de statuquo.

Le financement en l'état est acquis si on y inclut une obligation, par ailleurs, d'assurance généralisée qui doit être faite aux employeurs en cas de faute inexcusable.

Cette solution aura, en outre, le mérite d'instaurer plus de sécurité juridique pour chacun, employeurs comme salariés.

Depuis une décision en date du 18 juin 2010, le Conseil constitutionnel que jugé que la victime d'une faute inexcusable de l'employeur pouvait prétendre à l'indemnisation de tous ses préjudices non couverts par le Code de la sécurité sociale (son livre IV)[1].

Il s'en est suivi une jurisprudence complexe et contradictoire entre les juridictions qui a donné lieu à des interprétations différentes.

Or, le 20 janvier 2023[2], la Cour de cassation, réunie en Assemblée plénière, a opéré un revirement de jurisprudence qui était demandé, depuis longtemps, par la FNATH.

[1] En cas de faute inexcusable de l'employeur, en application de l'article L452-3 du Code de la sécurité sociale, la victime a droit à la majoration de sa rente, et de demander la réparation du préjudice causé par ses souffrances endurées, de ses préjudices esthétique et d'agrément ainsi que l'indemnisation de la perte ou la diminution de ses possibilités de promotion professionnelle.

[2] (Cass Plén 20 janvier 2023, n° 20-23.673 et 21-23.947)

La Cour a décidé que la rente versée par la CPAM aux victimes d'un AT-MP ne répare pas le déficit fonctionnel permanent.

Ainsi, la Cour de cassation s'aligne désormais sur l'interprétation du Conseil d'Etat qui juge de façon constante que la rente AT-MP vise uniquement à réparer les préjudices subis par la victime dans sa vie professionnelle (pertes de gains professionnels et incidence professionnelles de l'incapacité) et non dans sa vie personnelle (déficit fonctionnel permanent).

Les victimes d'un AT-MP pourront donc obtenir, en cas de faute inexcusable de l'employeur, une réparation complémentaire au titre de leur déficit fonctionnel permanent.

Pour autant, l'Accord National Interprofessionnel du 15 mai 2023 relatif à la branche AT-MP souhaite que le Législateur annule cette avancée sociale du pouvoir judiciaire ou en limite nettement la portée favorable pour les victimes.

Il s'agirait éventuellement de réformer les modalités de calcul de la rente et de réformer le barème mais cette solution, on le sait, aura pour objectif de limiter cette jurisprudence sans autre réflexion systémique.

Pour rappel, la FNATH avait demandé, il y a des années et sans être entendue, la suppression de la règle du « taux utile » (cf. focus p.39) pour ne retenir que le taux médical, l'évaluation des conséquences physiologiques et de l'incidence profes-

sionnelle par une équipe pluridisciplinaire ou encore la modalité de revalorisation des rentes et l'effectivité de la gratuité des soins.

Pour que cette jurisprudence ne soit pas « cassée » par la prochaine Loi de financement de la Sécurité Sociale, la FNATH propose l'intégration dans le code de la sécurité sociale du principe selon lequel la victime puisse être indemnisée de tous ses préjudices sans limitation, en cas de faute inexcusable, dès lors que l'ensemble des dommages n'est pas couvert intégralement par les prestations prévues par le Code de la Sécurité Sociale (livre IV).

Cette solution simple et juste viendrait mettre un point final aux difficultés d'interprétation au sujet des dommages non couverts par le livre IV.

1- La gouvernance de la Branche AT-MP

Focus sur la gouvernance des branches de Sécurité Sociale

En 2024, toutes les branches de la Sécurité Sociale, sauf la Branche AT-MP, admettent, au sein de leur gouvernance, une représentation de la société civile (associations, personnalités qualifiées).

Ainsi, pour la Branche Vieillesse, le Conseil de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAV) comprend, à côté des représentants des salariés et des employeurs, 4 personnalités qualifiées et 5 administrateurs siégeant avec voix consultative, dont l'Union des associations de familles (UNAF).

pour la Branche Famille, le Conseil National d'Assurance Familiale (CNAF) comprend, à côté des représentants des salariés et des employeurs, 5 représentants des associations familiales désignés par l'UNAF et 4 personnes qualifiées désignées par l'Etat.

Pour la Branche Maladie, le Conseil de la Caisse Nationale d'Assurance maladie (CNAM) comprend, à côté des représentants des salariés et des employeurs, des représen-

tants notamment d'institutions désignées par l'Etat, intervenant dans le domaine de l'assurance maladie (dont la FNATH l'UNAF, France Asso Santé), une personne qualifiée (UNSA).

Pour la Branche Autonomie, le Conseil de la Caisse Nationale de Solidarité pour l'Autonomie (CNSA) est composé des associations de personnes handicapées et des personnes âgées, des conseils généraux, des organisations syndicales de salariés et des employeurs, de l'Etat,

Ainsi, pour la Branche Vieillesse, le Conseil de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAV) comprend, à côté des représentants des salariés et des employeurs, 4 personnalités qualifiées et 5 administrateurs siégeant avec voix consultative, dont l'Union des associations de familles (UNAF).

pour la Branche Famille, le Conseil National d'Assurance Familiale (CNAF) comprend, à côté des représentants des salariés et des employeurs, 5 représentants des associations familiales désignés par l'UNAF et 4 personnes qualifiées désignées par l'Etat.

Pour une gouvernance renouvelée de la Branche AT-MP

La FNATH réaffirme son attachement à la branche accidents du travail et maladies professionnelles de la sécurité sociale, et à ses trois missions traditionnelles (la prévention, l'indemnisation et la tarification), au sein de l'écosystème spécifique Assurance Maladie – Risques professionnels.

Pour autant, il faut sérieusement s'interroger sur le bilan de cette branche gérée, depuis l'origine, par le paritarisme strict (organisations syndicales salariés et employeurs), en termes d'efficacité des politiques publiques :

- une hausse des accidents du travail d'ailleurs admise par les organisations syndicales salariées,
- une incapacité à lutter contre les accidents mortels,
- un système de reconnaissance des maladies professionnelles, caractérisée par une sous-déclaration massive, déconnecté des avancées de la science et totalement usé par la logique des compromis,
- un coût d'un accident du travail largement sous-évalué et une indemnisation incapable d'apporter une réparation correcte aux assurés sociaux sans le secours des autres dispositifs de protection sociale ; un système d'indemnisation resté en marge de l'indemnisation actuelle de toutes les autres victimes,

- un maintien et un retour vers l'emploi inefficent après un arrêt de travail dû à un accident du travail ou maladie professionnelle avec séquelles, et une durée de chômage bien plus importante que la moyenne.

Pour la FNATH, c'est non pas la branche AT-MP qui pose question, mais bien cette gouvernance spécifique et datée qui ne permet pas une politique publique efficiente dans la gestion du risque professionnel.

Ainsi, il ne serait pas raisonnable de transformer la commission des AT-MP (CAT/MP) en un conseil d'administration strictement paritaire, composé des seules organisations syndicales de salariés et des seules organisations syndicales d'employeurs. Et encore moins d'admettre que ces représentants ne siègent pas obligatoirement au conseil de la CNAM, ni au sein des CTN/CTR.

La FNATH est favorable à la mise en place d'une commission des accidents du travail et des maladies professionnelles comprenant toujours un nombre égal de représentants des assurés sociaux désignés par les organisations syndicales nationales représentatives des salariés et de représentants des employeurs désignés par des organisations professionnelles représentatives, mais aussi la présence de représentants d'associations de victimes, comme l'est la FNATH.

Il n'est pas acceptable que les victimes continuent à être écartées de la gouvernance d'une branche destinée à leur

protection, leur reconnaissance et leur indemnisation.

La présence des représentants de l'Etat doit également être réaffirmée pour faire de la maîtrise des risques professionnels un enjeu de santé publique véritable comme un instrument de lutte contre la précarité sociale et sortir de la logique du compromis social.

LA PROPOSITION :

La FNATH propose que la gouvernance de la branche AT-MP comprenne les représentants des associations de victimes, à l'exemple du FIVA et de la FNATH et du régime AT-MP agricole.

L'ENJEU :

L'enjeu est d'en finir avec une culture du compromis qui porte atteinte à l'efficacité de la politique de lutte contre les risques professionnels et à une juste indemnisation des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

2- L'indemnisation des victimes

La période d'incapacité temporaire

La période d'incapacité temporaire est la période qui s'ouvre du jour de l'accident jusqu'au jour soit de la guérison complète (sans séquelle pour le travailleur), soit de la consolidation de la personne qui conserve donc des séquelles.

La FNATH a identifié deux pistes d'améliorations possibles :

1- LA PRISE EN CHARGE DES PERTES DE SALAIRES DANS LEUR INTÉGRALITÉ :

Durant cette période temporaire, la victime du travail perçoit des indemnités journalières pour compenser ses pertes de revenus du fait de l'arrêt de travail. La victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ne perçoit que 60% les 29 premiers jours, puis 80% de son salaire journalier, lequel est en outre, plafonné.

Si certains salariés peuvent bénéficier d'un complément d'indemnités journalières (convention collective, accord d'entreprise ou de groupe) qui permet de couvrir l'intégralité de la perte de salaires, il reste que cette situation est loin

d'être généralisée. En effet, certains salariés en sont encore exclus et sont donc contraints de vivre avec un salaire amputé de 40 à 20 %.

C'est le cas, par exemple de beaucoup de salarié de TPE ou PME, mais aussi de tous les salariés qui n'ont pas un an d'ancienneté dans l'entreprise.

L'accident confronte la personne et sa famille à une précarité sociale qui peut se révéler, avec la durée de l'arrêt de travail, catastrophique et entrainer une entrée dans la pauvreté.

LA PROPOSITION :

La FNATH propose que les salariés en arrêt de travail dans le cadre d'un AT-MP puissent disposer de l'intégralité de leur salaire net durant toute la période d'incapacité temporaire.

L'ENJEU :

L'enjeu est de combattre les trappes à précarité sociale et d'en finir avec une situation qui fait que l'accident ou la maladie professionnelle va être la cause d'une entrée dans la pauvreté avec toutes les conséquences sociales qui s'y attachent.

2- L'INDEMNISATION TEMPORAIRE D'INAPTITUDE (ITI) :

L'ITI est versée par la CPAM ou par la MSA, sans délai de carence à partir du lendemain de la déclaration d'inaptitude, si le salarié ne perçoit aucune rémunération pendant la durée de versement de l'indemnité ou ne dispose pas de congés payés à prendre. Elle est versée jusqu'à la date du reclassement ou du licenciement mais au maximum pendant 1 mois.

Les partenaires sociaux, dans le cadre de l'ANI, proposent d'étudier l'opportunité et la faisabilité d'un allongement de la durée de cette allocation temporaire de réinsertion professionnelle mais cette proposition ne répond pas au problème central de cette allocation.

La FNATH fait le constat que cette allocation ne peut être versée s'il reste des congés payés acquis ou à solder. Or, les victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles ont cumulé des congés payés pendant la durée de leur arrêt de travail (cinq semaines durant la première année d'arrêt travail), qui de fait sont confisqués puisque non cumulables avec le versement de l'ITI.

Ainsi, ils ne peuvent quasiment jamais obtenir cette allocation.

LA PROPOSITION :

La FNATH propose un cumul intégral de l'allocation temporaire de réinsertion professionnelle avec les droits acquis à congés annuels.

L'ENJEU :

L'enjeu est d'en finir avec une injustice sociale manifeste car il n'est pas acceptable que les salariés financent les conséquences d'un accident du travail sur leurs droits à congés annuels.

L'incapacité permanente

La détermination de l'incapacité permanente (IP) est soumise à un régime dérogatoire du droit commun.

Dès la consolidation, l'assuré est convoqué par le service médical de la CPAM, pour y être examiné. C'est le médecin-conseil qui rédige un rapport proposant, en fonction des séquelles, un taux d'incapacité permanente.

Ce taux d'incapacité permanente tient compte de la nature de l'infirmité, de l'état général, de l'âge, des aptitudes et qualifications professionnelles.

En réalité, il est établi en fonction d'un instrument spécifique à la sécurité sociale : barème indicatif d'invalidité en accidents du travail qui figure en annexe du Code de la Sécurité sociale. Ce barème est en partie obsolète et en partie dépassé sur bien des points.

Si le taux d'IP est inférieur à 10 %, l'assuré perçoit une indemnité en capital. Son montant, fixé par décret, est forfaitaire et variable selon le taux d'incapacité : de 471,54 € pour un taux d'IP de 1% à 4 714,69 € pour un taux d'IP de 9%.

Autant dire que cette indemnisation ne ressort pas d'une juste indemnisation des conséquences économiques que peuvent avoir les séquelles d'un ATMP pour l'assuré (cf. p. 46, "les petits taux d'incapacité").

Pour les taux supérieurs à 9%, le régime d'indemnisation est tout autant dérogatoire et forfaitaire et va prendre en compte, dans les éléments de calcul, un salaire plafonné (qui n'est donc pas le salaire réellement versé avant l'accident) et appliquer la règle du taux utile (cf. p. 39, "Focus sur le taux utile").

Inutile de rappeler que ces modalités de calcul sont en défaveur des assurés, victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle.

La récente étude de la DRESS déjà citée (cf. supra) démontre que sans l'aide d'autres prestations sociales comme l'assurance chômage, le système d'indemnisation de la branche AT-MP ne parvient pas à assurer à la victime un niveau de revenu similaire à celui qui était le sien avant le sinistre.

En effet, les indemnisations chômage constituent en moyenne environ la moitié des transferts publics reçus à partir de la troisième année suivant l'accident en deçà de 10% d'incapacité, et plus d'un quart lorsque le taux d'incapacité dépasse 10%.

Or, tous les autres systèmes d'indemnisation du dommage corporel (accidents de la circulation, agressions, attentas, accidents collectifs) permettent à la victime de retrouver un niveau de revenu identique à celui qui était le sien avant l'accident et d'éviter ainsi l'entrée en précarisation.

Focus sur la règle du “taux utile”

La règle dite du taux utile minore l'indemnisation des victimes.

En effet, la rente est calculée sur la base du salaire des 12 derniers mois précédant l'arrêt de travail. Elle est égale au salaire annuel multiplié par le taux d'incapacité (le taux médical évalué par le médecin) préalablement réduit de moitié pour la partie de taux ne dépassant pas 50 % et augmenté de moitié pour la partie supérieure à 50 %.

Par exemple :

En cas d'incapacité de 30%, la victime a droit à une rente ainsi calculée :

- taux de la rente = $30 : 2 = 15 \%$
- montant de la rente = salaire annuel x 15 %

En cas d'incapacité de 75 % la victime a droit à une rente ainsi calculée :

- taux de la rente = $(50 : 2) + (25 \times 1,5) = 25 + 37,5 = 62,5 \%$
- montant de la rente = salaire annuel x 62,5 %.

Cette règle aboutit à spolier les victimes d'une partie de leur indemnisation au titre des préjudices économiques.

I- LE VOLET PROFESSIONNEL :

La rente AT-MP devrait avoir pour conséquence de replacer l'assuré social, au plan économique, dans une situation similaire à celle qui était la sienne avant la survenance du sinistre.

Si l'on peut admettre le principe d'une réparation forfaitaire, on ne peut plus accepter des modalités de calcul dont le résultat conduit à une précarisation certaine de la victime et de sa famille.

Incontestablement des pistes d'améliorations sont possibles et soutenables aujourd'hui au regard d'une branche largement excédentaire.

Pour ce faire, il faut lever plusieurs freins législatifs et réglementaires obsolètes qui ont, justement, pour seul et unique but, de limiter drastiquement l'ampleur des sommes allouées au titre de l'indemnisation des conséquences économiques d'un AT-MP.

Il y a lieu, pour commencer, d'initier une rénovation du barème indicatif d'invalidité en accidents du travail qui figure en annexe du Code de la Sécurité sociale et qui participe directement à la fixation du taux d'IP. Ce travail qui se fera, à moyen terme, doit être menée avec les associations, l'Etat et les organisations syndicales et patronales.

Il y a lieu, également, de reconsidérer les modalités actuelles de retraitement du salaire qui est versé à la victime avant son

accident afin que la base pour calculer le montant de la rente soit plus en adéquation avec la réalité économique du ménage.

Enfin, il convient de mettre un terme à la règle du taux utile que rien ne justifie, et qui réduit considérablement le montant de la réparation.

LA PROPOSITION :

La FNATH propose :

- d'initier une rénovation du barème indicatif d'invalidité en accidents du travail qui figure en annexe du Code de la Sécurité sociale,
- de reconsidérer les modalités actuelles de retraitement du salaire de base.
- mettre un terme à la règle du taux utile

La FNATH propose également une indemnisation dite "professionnelle", versée sous la forme d'une rente convertible en capital, correspondant à la perte de gains professionnels et à l'incidence professionnelle de l'incapacité. Elle serait égale au salaire annuel brut, multiplié par le taux d'incapacité.

L'ENJEU :

L'enjeu est de permettre, tout en conservant le caractère forfaitaire de la réparation de l'incapacité, pour son volet professionnel, de rénover un dispositif d'indemnisation qui place les assurés dans une spirale de précarité sociale.

2- LE VOLET PERSONNEL :

Depuis un arrêt de janvier 2023, la Cour de cassation, en Assemblée plénière, a jugé 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. Dès lors, la victime d'une faute inexcusable peut prétendre à la réparation du déficit fonctionnel permanent, que la rente ou l'indemnité en capital n'a pas pour objet d'indemniser.

C'est pourquoi, au titre de ses préjudices personnels la victime a également droit à l'indemnisation de son déficit fonctionnel permanent (DFP) comprenant son atteinte fonctionnelle, ses souffrances après consolidation et ses troubles dans les conditions d'existence.

Dernièrement encore, la Cour de cassation (2ème Chambre Civile, Arrêt n° 426 FS-B, pourvoi n° W 22-23.314, 16 mai 2024) que, *"indépendamment de la majoration de la rente ou de l'indemnité en capital qu'elle reçoit en cas de reconnaissance de la faute inexcusable de l'employeur, la victime a le droit de demander à celui-ci la réparation du préjudice causé par les souffrances physiques et morales par elle endurées, de ses préjudices esthétiques et d'agrément ainsi que celle du préjudice résultant de la perte ou de la diminution de ses possibilités de promotion professionnelle"*.

Pour rappel, l'article 39 du PLFSS 2024 avait posé le principe d'une indemnisation du déficit fonctionnel permanent (DFP) pour les victimes d'un AT-MP, y compris hors faute inexcusable.

Sans revenir sur ce texte qui, en réalité malgré ses effets d'annonces, portait atteinte aux droits des assurés, il convient de reprendre ce principe d'une indemnisation, hors faute inexcusable, des préjudices personnels subis par les victimes.

C'est le volet "personnel" de l'indemnisation de l'incapacité permanente (IP) de la victime : les conséquences des séquelles sur ses atteintes fonctionnelles et ses troubles dans les conditions d'existence, sur ses souffrances physiques et morales par elle endurées, ses préjudices esthétiques et d'agrément.

Pour la FNATH, à ce stade, il convient de conserver un caractère forfaitaire à la réparation du volet personnel de l'IP hors faute inexcusable (en cas de faute inexcusable, cf. supra, p. 57).

Il est proposé d'introduire au sein de l'indemnisation des conséquences d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, sous forme de capital, la part personnelle des préjudices subis, sans discrimination entre les victimes, quel que soit le taux d'incapacité retenu.

LA PROPOSITION :

La FNATH propose, hors faute inexcusable, quel que soit le taux l'incapacité permanente, une indemnisation forfaitaire au titre des préjudices extra-patrimoniaux dont les montants seront déterminés, en référence à un barème déterminé par décret, et versée en capital.

L'ENJEU :

L'enjeu est de permettre l'indemnisation des préjudices personnels subis par la victime tout en restant dans un cadre forfaitaire.

Les petits taux d'incapacité

Au terme de la durée d'incapacité temporaire, en cas de séquelles, si la CPAM ou la MSA fixe un taux d'incapacité permanente (IPP) inférieur à 10 %, on parle alors de « petits taux » .

Dans ce cas, la personne va percevoir une indemnité en capital versée en une seule fois. Son montant varie de 450,83 euros pour un taux d'IPP de 1% à 4 507,29 euros pour un taux de 9%. En réalité, l'indemnisation de ces « petits » taux ne permet pas de prendre en compte l'incidence professionnelle réelle pour la victime.

Comment soutenir sérieusement que la situation d'une femme âgée de 48 ans, sans diplôme, qui souffre d'un trouble musculosquelettique (TMS) lui interdisant de mobiliser son poignet et qui du fait de son impossibilité de continuer à exercer sa profession de caissière est licenciée pour inaptitude sans perspective de réinsertion professionnelle puisse s'estimer réparée de ses pertes de salaires futures et de son incidence professionnelle sur la suite de son activité professionnelle par l'attribution d'un capital de 4 507,29 euros (d'IPP de 9%) pour "solde de tout compte" ?

Ces travailleurs (caissières, travailleurs à la chaîne), souvent très peu diplômés et âgés, se retrouvent ainsi dans l'impossibilité de continuer à exercer leur profession sans perspective de réinsertion professionnelle sérieuse (licenciement pour inaptitude).

Certes, il existe des coefficients professionnels qui permettent de majorer l'indemnisation mais il faut, souvent, des années de procédure pour obtenir un résultat, et, même si la procédure vient à aboutir, l'indemnisation reste très insuffisante pour réparer les conséquences socioprofessionnelles d'un licenciement pour inaptitude à leur âge.

LA PROPOSITION :

La FNATH propose de majorer de manière conséquente les montants des indemnités en capital (taux de moins de 10%) pour les petits taux.

L'ENJEU :

L'enjeu est de combattre les trappes à précarité sociale et d'en finir avec une situation qui fait que l'accident ou la maladie professionnelle va être la cause d'une entrée dans la pauvreté avec toutes les conséquences sociales qui s'y attachent.

Le système complémentaire

Lorsqu'une maladie n'est pas inscrite dans un tableau de maladie professionnelle, il reste possible de faire reconnaître l'origine professionnelle de sa maladie, par le biais du système complémentaire, devant les comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP).

Mais pour en bénéficier, il faut apporter d'une part la preuve du lien entre sa maladie et l'exposition professionnelle et d'autre part présenter un taux d'incapacité d'au moins 25 %.

Cette dernière condition liée à un taux minimum n'a aucun fondement si ce n'est, une fois encore, de préserver les seuls intérêts financiers des employeurs.

Bien conscients de cette position injustifiable, les partenaires sociaux signataires de l'accord demandent un abaissement du taux d'incapacité permanente requis pour faire reconnaître l'origine professionnelle d'une maladie non désignée dans un tableau de maladies professionnelles.

Pour autant, le cynisme est tel qu'ils proposent que ce taux soit abaissé de 5 points, soit un passage de 25% à 20%, ce qui n'aura aucun impact sur la prise en charge de victimes supplémentaires.

Par ailleurs, depuis la loi du 9 avril 1898, la réparation des accidents du travail ou des maladies professionnelles obéit à un régime spécial d'indemnisation : en échange d'une

indemnisation limitée des préjudices subis, le dommage est considéré comme la réalisation d'un risque professionnel (c'est la présomption d'imputabilité aux conditions de travail).

Or, précisément devant le CRRMP lorsque que la victime parvient à établir, par les pièces qu'elle apporte, la preuve du lien entre sa maladie et son exposition professionnelle, elle n'a bénéficié, de fait et de droit, d'aucune présomption d'imputabilité au travail du risque professionnel.

Pourtant, et c'est à la fois illogique et immoral, l'indemnisation qui lui sera octroyée ne sera pas intégrale mais restera forfaitaire, donc limitée.

LA PROPOSITION :

La FNATH propose :

- la suppression de la condition liée au degré d'incapacité pour accéder au système complémentaire d'indemnisation.
- lorsque la victime parvient, devant le CRRMP, à établir la preuve du lien entre sa maladie et son exposition professionnelle, qu'elle bénéficie de l'indemnisation intégrale de tous ses préjudices.

L'ENJEU :

L'enjeu est d'abolir ces injustices sans fondement juridique qui imposent, au seul profit des employeurs, de réduire le nombre de travailleurs ayant le droit de saisir un CRRMP pour faire valoir leur droit à réparation et qui limitent aussi leur indemnisation, alors que c'est à la victime d'apporter la preuve du lien professionnel (le bénéfice du compromis de 1898 ne s'applique pas devant le CRRMP).



L'aide humaine, matériel et appareillage

Focus sur le coût de l'aide humaine

L'indemnisation de l'aide humaine dans la législation AT-MP est notoirement insuffisante pour faire face aux besoins de la personne, spécialement lorsqu'elle est lourdement handicapée.

Reprenons l'exemple du jeune Julien (cf. p16 et p19) qui, s'il avait dû se contenter de la réparation AT-MP, n'aurait eu droit qu'à une rente annuelle de 21 796 euros, alors que le Juge a chiffré, en droit commun, ses besoins réels à une rente annuelle de 153 209 euros/an, soit une différence de 131 413 euros/an.

Ce qu'il faut savoir c'est que pour les victimes AT-MP, c'est la MDPH, au moyen de la PCH, qui va prendre en charge cette différence pour subvenir à ses besoins de compensation.

CONCLUSION : C'est la collectivité, nos impôts, qui indemnise le salarié devenu handicapé, en lieu et place de son employeur.

Dans tous les régimes d'indemnisation, le poste "aide humaine" est indemnisé lorsque la victime est dans l'incapacité d'effectuer seule les actes de la vie courante (exemple : s'habiller, se lever, s'asseoir,...) et nécessite l'aide d'une "tierce personne". Cette tierce personne peut être un aidant familial ou professionnel (embauche directe ou service prestataire par exemple).

Le besoin d'une aide humaine peut être temporaire (durant la période d'arrêt de travail) ou définitif (handicap après la consolidation de l'état de santé).

La FNATH a identifié deux pistes d'améliorations possibles :

- La prise en charge de l'aide humaine durant la période d'arrêt de travail.
- L'insuffisance de l'indemnisation de l'aide humaine à titre définitif.

1- L'INJUSTICE DU REFUS DE PRENDRE EN CHARGE L'AIDE HUMAINE DURANT LA PÉRIODE D'ARRÊT DE TRAVAIL

Il est indispensable d'assurer aux victimes d'un accident du travail une véritable indemnisation de l'aide humaine (tierce personne) dont elles ont besoin à la suite de leur accident du

travail ou de leur maladie professionnelle, durant la période des indemnités journalières (avant la consolidation).

Lorsque la victime se trouve dans l'impossibilité temporaire, du fait de son état de santé, d'accomplir seule les actes ordinaires de la vie, le besoin en aide humaine reste à sa propre charge sans aucun remboursement des sommes qu'elle a été pourtant contrainte d'engager à ce titre.

C'est l'exemple de la mère ou du père de famille isolé qui souffre d'un trouble musculosquelettique (TMS) lui interdisant de soulever toutes charges importantes ou qui limite la rotation de son épaule. Des tâches aussi simples que les sollicitations ménagères, la cuisine ou les occupations liées aux jeunes enfants lui sont partiellement et même parfois totalement interdites.

De fait et de droit, dans tous les autres régimes d'indemnisation, cette situation est prise en compte au titre de l'indemnisation de la tierce personne temporaire.

2- L'INJUSTICE DE L'INDEMNISATION DE L'AIDE HUMAINE À TITRE DÉFINITIF

L'indemnisation de la tierce personne est extrêmement restrictive dans ses conditions d'accès mais aussi totalement dépassée.

Le régime des AT-MP implique, d'abord que soit constaté un taux minimum d'incapacité permanente alors que le besoin en aide humaine n'est pas automatiquement lié à un taux. Ce type de condition a d'ailleurs été supprimé, pour les personnes handicapées, avec la prestation de compensation du handicap par la loi du 11 février 2005. A ce jour, pour bénéficier d'une prise en charge de l'aide humaine, il faut que la victime présente un taux d'incapacité permanente de 80 %, ce qui est exorbitant. En dessous, la victime n'a le droit à rien et devra supporter, à ses frais, le cout d'une aide humaine.

Bien conscients de cette position injustifiable, les partenaires sociaux, dans le cadre de l'ANI, proposent qu'une évolution réglementaire mette en œuvre un abaissement de ce taux à 40 %, ce qui reste encore inacceptable.

En outre, cette majoration reste forfaitaire et ne permet pas de répondre aux besoins réels en aide humaine ; elle est pénalisante pour les victimes dont les besoins en aide humaine sont les plus importants car le forfait attribué par la CPAM ne permet pas de financer l'intégralité des besoins. Pire encore puisque les victimes vont s'adresser à la MDPH pour

que le reliquat du coût de l'aide humaine soit pris en charge.

En effet, le montant de la PC RTP (Prestation complémentaire pour recours à tierce personne) varie en fonction du nombre d'actes ordinaires de la vie courante que la victime ne peut pas accomplir seul, et varie de 605,41 euros par mois (3 ou 4 actes nécessitant l'assistance d'une tierce personne) à 1 816,31 euros par mois (au moins 7 actes ou en cas troubles neuropsychiques présentant un danger pour la victime ou pour autrui).

Ainsi, pour une personne lourdement handicapée vivant à domicile, dont le besoin journalier en aide humaine par un service prestataire spécialisé est de 12h/24, l'indemnisation ATMP ne couvrira que moins de 3 heures par jour. Le reste, plus de 9 heures par jour, sera couvert par la collectivité publique, donc l'impôt (PCH versée par le département) qui n'est, pourtant, en rien responsable de l'accident.

LA PROPOSITION :

La FNATH propose :

- la prise en charge des dépenses d'aides humaines en incapacité temporaire (arrêt de travail), dès lors que l'état de santé interdit d'accomplir certains actes de la vie ordinaire.
- que l'indemnisation de l'aide humaine ne soit plus conditionnée par un taux d'incapacité minimum comme pour la prestation de compensation du handicap.
- que le montant versé au titre de l'indemnisation de l'aide humaine définitive ne soit plus forfaitisé mais intégralement pris en charge à son coût réel.

L'ENJEU :

L'enjeu est d'abolir cette discrimination légale sans fondement qui impose, au seul profit des finances des employeurs pourtant les seuls responsables, que le coût de l'aide humaine reste à la charge des victimes, de la collectivité publique et des finances publiques.



La faute inexcusable de l'employeur et l'obligation d'assurance généralisée

Focus sur l'arnaque de la FIE

Comme devant le CRRMP (cf. p. 48), c'est la victime qui doit prouver la faute inexcusable de l'employeur.

Elle ne bénéficie donc plus d'aucune présomption.

Le compromis de 1898 ne s'applique pas.

Pourtant, lorsqu'elle parvient, par ses propres moyens, à prouver la faute inexcusable, sa réparation reste limitée et forfaitaire !

Aujourd'hui, en cas de faute inexcusable de l'employeur, la victime peut obtenir l'indemnisation de préjudices complémentaires mais à la condition qu'ils ne soient pas couverts par le code de la Sécurité Sociale. Ainsi, si le poste de préjudice est indemnisé, peu importe qu'il soit très insuffisamment pris en charge, la victime n'aura plus le droit de demander un complément. Tel est le cas, par exemple, de l'aide humaine (voir exemples d'indemnisation).

Comme le suggérait le rapport Laroque (IGAS, mars 2004), la FNATH propose qu'en cas de faute inexcusable de l'employeur, la victime puisse demander la réparation intégrale de tous ses préjudices à la CPAM qu'ils soient ou non pris en charge ; cette dernière serait ensuite subrogée dans les droits de la victime et pourrait se retourner contre l'employeur afin d'obtenir le remboursement des sommes versées.

De son côté, l'employeur serait tenu légalement à une obligation d'assurance. Ce scénario permet à la fois de préserver la physionomie actuelle du système avec un coût mesuré puisque les assureurs seraient, au final, les payeurs. Les employeurs pourront, quant à eux, déduire fiscalement la cotisation d'assurance et pour les TPE un mécanisme d'écrêtement mutualisé entre les employeurs pourrait être envisagé.

Au surplus, il est très probable que le lien avec la sinistralité et la réactivité des primes constitue des leviers importants en termes de prévention. Le coût pour la collectivité reste nul puisque les employeurs sont garantis par une assurance privée.

Enfin, à l'image de ce qui existe depuis la loi de 1985 sur les accidents de circulation, ou devant le FIVA, il est possible et faisable de mettre en place un système d'offre d'indemnisation présentée à la victime sous un délai précis.

LA PROPOSITION :

La FNATH propose une indemnisation de tous les préjudices subis en cas de faute inexcusable, qu'ils soient déjà ou non pris en charge de manière partielle, versée directement par la CPAM subrogée dans ses droits.

La FNATH propose une obligation d'assurance imposée à tous les employeurs avec un système mutualisé et un fonds de garantie.

L'ENJEU :

L'enjeu est de construire un système simple, accessible et transparent qui permet une indemnisation intégrale des victimes en cas de faute inexcusable de l'employeur dans un environnement assurantiel à l'instar du mécanisme existant depuis près de 40 ans pour les accidents de la circulation.

3- La prévention

Il n'est pas utile de revenir sur le bilan décevant de la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles et plus généralement de la santé au travail, après des décennies d'une gestion paritaire totalement inefficace pour le quotidien des travailleurs et des assurés.

Il suffit de lire les rapports les plus récents pour mesurer l'inefficience du paritarisme dans les politiques de préventions des AT-MP :

- *Les politiques publiques de prévention en santé au travail dans les entreprises*

Rapport public thématique de la Cour des comptes, décembre 2022,

- *Réforme du document unique d'évaluation des risques professionnels : état des lieux et propositions*

Rapport IGAS, mai 2023

- *Les aides de la Cnam à la prévention des risques professionnels : une efficacité non démontrée*

Audit flash de la Cour des comptes, mars 2024

Pour la FNATH, il faut regretter l'absence de volonté politique portée par la loi du 2 août 2021 pour renforcer la prévention en

santé au travail, d’instaurer un véritable “pilote” dans la santé au travail.

L’accord national interprofessionnel (ANI) **poursuit, lui, un but identique en ce qu’il prend soin de préserver** le paysage institutionnel actuel en s’attachant à ne rien changer d’une gouvernance strictement paritaire sans que l’Etat n’ait jamais “son mot à dire”, et encore moins les victimes et la société civile par l’intermédiaire par exemple des associations de victimes.

Plus fondamentalement, l’ANI reste l’expression d’un accord entre les acteurs du paritarisme, et eux seuls, qui formule une utopie de « grandes ambitions partagées », en ajoutant aux actions précédentes, non réalisées faut-il le répéter, une nouvelle liste d’actions “nouvelles” avec des objectifs qui ne seront mesurés que par eux-mêmes.

Pour la FNATH, la santé au travail, pour devenir une composante de la santé publique, doit être pilotée, évaluée et sanctionnée par l’Etat tout en préservant les compétences de la négociation sociale, mais sans qu’elle ne puisse se substituer aux compétences de la puissance publique, in fine.

Or, la loi du 2 août 2022, pour renforcer la prévention en santé au travail, a signé la “démission de l’Etat” sur des sujets structurants de la politique de la santé au travail, en abandonnant sa propre compétence aux seuls partenaires sociaux, sans aucun contrôle.

Ainsi, cette loi a institué un comité national de prévention et de santé au travail (CNPST), réunissant les organisations d'employeurs et de salariés représentatives au niveau national, et auquel elle a laissé le soin de définir les modalités d'application du "passeport prévention", et surtout, s'agissant des services de santé au travail interentreprises, les référentiels servant de base à leur certification et les principes guidant l'accréditation des organismes chargés de cette certification.

Or, pour toutes ces décisions, les délibérations sont adoptées par les seules organisations professionnelles d'employeurs et syndicales de salariés, sans que les représentants de l'Etat, de la Cnam, de la CCMSA ne disposent d'une voix délibérative.

Pourtant, le Conseil d'Etat avait alerté sur la fragilité constitutionnelle de cette délégation donnée au CNPST, pour définir l'ensemble du régime de certification des services de santé au travail. En vain !!!

Pour la FNATH si l'accord national interprofessionnel reste de la compétence des partenaires sociaux, la structuration des services de santé au travail interentreprises doit leurs être retirée et l'Etat, les caisses nationales ainsi que les associations de victimes doivent retrouver leurs compétences respectives sur ce cette construction.

Laisser aux partenaires sociaux le soin, dans l'ANI, d'ajouter encore des actions nouvelles non mesurées, qui ne seront jamais sérieusement évaluées, et obtenir encore plus d'autonomie dans leurs gestions, tout en permettant qu'ils

fixent entre eux, la structuration des services de santé au travail interentreprises, c'est aller à une catastrophe de santé publique.

De même au sein du comité régional d'orientation des conditions de travail, il a été institué un comité régional de prévention et de santé au travail.

Ce comité a notamment pour missions :

1. De formuler les orientations du plan régional santé au travail et de participer au suivi de sa mise en œuvre ;
2. De promouvoir l'action en réseau de l'ensemble des acteurs régionaux et locaux de la prévention des risques professionnels ;
3. De contribuer à la coordination des outils de prévention mis à la disposition des entreprises ;
4. De suivre l'évaluation de la qualité des services de prévention et de santé au travail.

Or, sa composition est limitée aux représentants de l'Etat, de la Carsat, du réseau régional des caisses de MSA, des organisations d'employeurs et des organisations syndicales de salariés, sans que les associations de victimes d'AT-MP ne participent à ces travaux et à ces débats.

On le voit, la santé au travail reste un espace déconnecté de la santé publique et de la démocratie sanitaire sans autre lien avec la Société civile.

LA PROPOSITION :

La FNATH propose de réformer la composition du comité national de prévention et de santé au travail, mais aussi du comité régional, pour y admettre les associations de victimes d'AT-MP et que chaque composante dispose d'une voix délibérative pour toutes les décisions.

L'ENJEU :

L'enjeu est de construire un système géré dans la transparence qui reconnaît l'expression du paritarisme éclairé par la société civile mais qui reste sous l'autorité de l'Etat, seul garant de l'efficacité des politiques de santé publique dont la santé au travail doit devenir une composante à part entière.

SYNTHESE

Depuis plusieurs décennies désormais, la FNATH, association des accidentés de la vie, milite pour que les victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles (AT-MP) bénéficient du même traitement que les accidentés de la route, d'agressions ou d'erreur médicale par exemple.

Notre association ne se résoudra jamais à ce que les accidentés du travail soient traités au regard d'un droit datant de 1898 !

C'est la raison pour laquelle, en amont du PLFSS 2024, nous avons mobilisé toute notre énergie pour faire entendre au Ministre du travail de l'époque, l'aberration que constituaient les revendications des partenaires sociaux signataires d'un Accord National Interprofessionnel (ANI). Cet accord, signé en mai 2023 entre les syndicats salariés et patronat, menaçait en effet les avancées juridiques en matière d'indemnisation AT-MP.

Cette année encore, alors que le contexte politique et budgétaire est extrêmement complexe et que les partenaires sociaux se sont à nouveau entendus sur un texte menaçant les droits des victimes, nous tirons à nouveau la sonnette d'alarme.

La FNATH a des arguments forts à faire valoir et renouvelle aujourd'hui ses propositions pour construire un modèle plus juste d'indemnisation des victimes d'AT-MP. Parce qu'il est grand temps de faire plus, parce qu'il est urgent de faire mieux,

notre association a identifié des pistes d'action concrètes pour améliorer la législation. Que tous ceux qui ont à cœur d'agir s'en saisissent !

Cette nouvelle version de notre Livre Blanc ne pouvait pas faire abstraction de la mobilisation dont a fait preuve le gouvernement ces derniers mois concernant la sensibilisation sur les accidents de travail graves et mortels. La prise de conscience des gouvernants et des partenaires sociaux à ce sujet est salubre. Comment continuer à ignorer en effet que chaque année, près de 700 travailleurs décèdent en raison de leurs conditions de travail !

La FNATH regrette cependant que, comme souvent, la réflexion s'arrête à mi-chemin. Certes, sensibiliser est essentiel, mais un tel fléau ne nécessite-t-il pas des mesures plus radicales ?

Pour inverser véritablement les courbes, la FNATH a donc travaillé sur des pistes concrètes pour modifier profondément la tendance. La première de ces pistes semble évidente :

Mettre TOUS les acteurs autour de la table.

C'est-à-dire les organisations syndicales et patronales mais également l'Etat, les caisses nationales ainsi que les associations représentant les victimes.

Les résultats des politiques de prévention sont trop mauvais et depuis trop longtemps pour se permettre de faire l'impasse sur l'expertise de certains acteurs.

Face au classement toujours plus mauvais de la France en la matière, acceptons que des choses aient pu dysfonctionner et sachons nous réunir pour bâtir quelque chose de nouveau. La structuration des services de santé au travail interentreprise doit se faire collectivement.

L'enjeu dépasse les étiquettes, il s'agit de construire un système géré dans la transparence, et qui reconnaisse l'expression du paritarisme éclairé par la société civile sous l'autorité de l'Etat.

La gouvernance de la Branche Accidents de travail - Maladies professionnelles (AT-MP) de l'Assurance Maladie doit être réformée. Cette branche est la seule qui soit uniquement gérée par des partenaires sociaux exclusivement. Les associations et personnalités qualifiées sont pourtant nombreuses à faire part de leur volonté d'y être associées. Leur expertise mériterait d'être écoutée et mieux prise en compte.

L'idée n'est pas de prendre la place de l'un ou de l'autre, mais d'améliorer collectivement un système qui nécessite des réformes majeures.

Ces dernières sont d'autant plus urgentes que les excédents de la Branche cachent une gestion loin d'être à la hauteur des enjeux. La lutte contre les risques professionnels ne montre aucun résultat. L'indemnisation des victimes d'AT-MP est injuste.

L'enjeu est donc d'en finir avec une culture du compromis qui porte atteinte à l'efficacité de la Branche.

A la FNATH, nous constatons chaque jour combien cette gouvernance est inapte à venir en aide aux victimes.

Combien sont-elles à tomber dans la précarité suite à un accident de travail ou une maladie professionnelle ?

Combien d'autres y chuteraient si elles n'avaient pas recours à la solidarité nationale grâce aux aides des MDPH, aux allocations chômage, ou à d'autres dispositifs ?

Le contexte actuel doit, plus que jamais, inviter les acteurs qui défendent les travailleurs à s'unir pour partager leurs arguments et se battre pour améliorer la vie des accidentés du travail ou victimes de maladies professionnelles.

➡ Pour combattre les trappes à précarité sociale, la FNATH propose la prise en charge des pertes de salaire dans leur intégralité et la possibilité de cumuler l'indemnité temporaire d'incapacité avec les droits acquis à congés annuels.

➡ Pour rénover le dispositif d'indemnisation qui place aujourd'hui les travailleurs malades ou accidentés dans une spirale de précarisation, la FNATH suggère de retravailler collectivement les barèmes ou de repenser la règle du taux utile par exemple.

➡ Pour permettre l'indemnisation des préjudices personnels subis par la victime, la FNATH demande, au titre d'une amélioration, une indemnisation forfaitaire sous forme de capital au titre des préjudices extra-patrimoniaux.

➡ **Pour faire que les personnes à qui l'on attribue de petits taux perçoivent une juste et digne indemnisation**, la FNATH propose de repenser le montant des indemnités auxquelles elles ont droit.

➡ **Pour faciliter la reconnaissance des maladies professionnelles hors tableau**, la FNATH propose de supprimer la condition liée au degré d'incapacité pour accéder au système complémentaire d'indemnisation (CRRMP).

➡ **Pour que le coût de l'aide humaine ne reste plus uniquement à la charge des victimes, de la collectivité et des finances publiques**, la FNATH réclame une indemnisation sous forme de rente au titre de l'aide humaine, correspondant aux réels besoins de la personne, lorsque la victime est dans l'incapacité d'accomplir seule certains actes de la vie courante.

➡ **Pour construire un système simple, accessible et transparent qui permette une indemnisation intégrale des victimes en cas de faute inexcusable de l'employeur**, la FNATH suggère une obligation d'assurance pour tous les employeurs.

CONCLUSION

L'ensemble de ces propositions est parfaitement acceptable sur le plan budgétaire et n'entraînerait aucune augmentation de cotisations. D'autant que la branche AT-MP affiche une situation excédentaire insolente de 2 milliards en 2023, laquelle sera constante jusqu'en 2026 pour atteindre 3,3Mds€. Ceci bien sûr à condition que les fonds ne soient pas "siphonnés" pour être affectés à d'autres lignes budgétaires.

Enfin, la mise en place d'un principe d'indemnisation intégrale de tous les préjudices en cas de faute inexcusable de l'employeur n'aura pas d'incidence majeure pour les finances publiques puisque l'instauration d'une obligation d'assurance pour les entreprises - lesquelles cotisations seront déductibles – viendra couvrir les coûts de la réparation.

Des propositions plus que jamais d'actualité :

La Cour de cassation vient de publier son rapport annuel 2022, dans lequel elle réitère sa proposition de réparation intégrale des conséquences de la faute inexcusable dus à la

à la faute inexcusable de leur employeur.

Pour la Cour :

“La victime a le droit de demander à l’employeur devant la juridiction de sécurité sociale la réparation de l’ensemble des préjudices qui ne sont pas indemnisés pour l’intégralité de leur montant par les prestations, majorations et indemnités prévues par le présent livre”.

La FNATH s’aligne une fois de plus sur cette position.

Pour faire progresser les droits des victimes d’AT-MP et les considérer enfin véritablement, la FNATH vous propose ce livre blanc.

**Vous êtes d’accord avec certaines pistes suggérées ?
Dubitatifs ? Enthousiasmé ? Révolté ?**

Contactez-nous pour en débattre. Le but est de vous partager ce que nous constatons depuis plus d’un siècle et de nourrir un débat d’idées jusqu’ici stérile et qu’il est urgent d’enrichir.

antenne.nationale@fnath.com



FNATH, association des accidentés de la vie

Siège national
47 rue des Alliés
CS 63030
42030 Saint-Etienne Cedex 2

Association reconnue d'utilité publique