

LIVRE BLANC

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 !



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.

Alors que la confiance en notre association vient d'être renouvelée, à la fois au sein de l'AGEFIPH et du CNCPH, la FNATH a l'ambition de poursuivre et de renforcer son combat historique dans les instances représentatives des personnes en situation de handicap ainsi que de santé au travail. Il ne s'agit pas de contester, mais surtout d'être force de proposition. L'expérience et l'expertise de notre association ne sont plus à démontrer et nous avons à cœur de la mettre

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. Réforme de l'assurance chômage, 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 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 dernier 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 !

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 2024 est un rendez-vous que nous ne pouvons pas manquer.



Sophie Crabette
Secrétaire générale



Nadine Herrero
Présidente

SOMMAIRE

Etat des lieux	9
Quelques exemples	12
Les propositions de la FNATH	17
1 - La période d'incapacité temporaire	22
2- L'injustice du niveau d'indemnisation de l'aide humaine	26
3- Les petits taux d'incapacité	32
4- Le système complémentaire	34
5- La faute inexcusable de l'employeur et l'obligation d'assurance généralisée	37
Conclusion	41

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 statuquo de la législation d'accident de travail et maladie professionnelle, a créé une véritable discrimination entre les victimes (cf. tableaux comparatifs p12 à p16).

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».

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.

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.

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	Indemnités journalières plafonnées	Indemnités 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**

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.

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

On rappellera que la branche AT-MP est excédentaire et tous les rapports, parfaitement éclairés des plus hautes instances le confirment ; le financement en l'état est acquis si on y inclut une obligation 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.

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.

Elle a décidé que la rente versée par la CPAM aux victimes d'un ATMP 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 ATMP 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).

[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)

Les victimes d'un ATMP pourront donc obtenir en cas de FIE 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.21) pour ne retenir que le taux médical, l'évaluation des conséquences physiologiques et de l'incidence professionnelle 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.

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.

1 - 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 :



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 entraîner 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.



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.

2 - L'injustice du niveau d'indemnisation de l'aide humaine

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.



L'injustice du refus de prendre en charge l'aide humaine durant la période l'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.



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 ATMP 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.

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. p12 et p13) 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.

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.

3 - 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.

4 - 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).

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

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.

Focus sur l'arnaque de la FIE

Comme devant le CRRMP (cf. p. 34 - 36), 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 !

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.

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 3,3 Mds€. 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.



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