

Revue

Lexbase Hebdo édition sociale n°508 du 6 décembre 2012

[Accident du travail — Maladies professionnelles] Questions à...

LFSS pour 2013 : amélioration de l'indemnisation du risque AT-MP — Questions à Christian Paul député et rapporteur du PLFSS à l'Assemblée nationale

N° Lexbase : N4823BTS



par Elise Rossi, SGR Protection sociale

Le 3 décembre 2012, l'Assemblée nationale a adopté définitivement la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2013. Deux mesures sont à signaler en matière d'accident et maladie professionnelles. La première mesure vise à améliorer les besoins en aide humaine pour les victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Elle remplacera, à compter du 1er mars 2013, la majoration pour tierce personnes par une nouvelle prestation : la prestation d'aide à l'emploi d'une tierce personne. L'actuelle majoration soulève, en effet, de nombreuses difficultés, en imposant une condition d'entrée liée à un taux d'incapacité très élevé (80 %) ; d'autre part, son montant forfaitaire ne permet pas de répondre à tous les besoins en aide humaine. La deuxième mesure concerne le recouvrement des indemnités versées par les caisses à la victime d'un AT-MP, suite à une faute inexcusable de l'employeur ayant entraîné une incapacité permanente, en prévoyant l'obligation pour lui de verser les sommes dont il est redevable auprès des caisses. Ces nouveautés dans l'indemnisation du risque AT-MP constituent-elles de véritables améliorations ou de petites avancées ? Pour faire le point, Lexbase Hebdo — édition sociale a rencontré le rapporteur à l'Assemblée nationale du PLFSS pour 2013 concernant l'assurance-maladie et des accidents du travail.

Lexbase : L'article 85 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 2013, prévoit l'instauration d'une nouvelle prestation : l'aide à l'emploi d'une tierce personne. En quoi cette mesure vient se distinguer de la prestation existante, à savoir la majoration pour tierce personne ?

Christian Paul : Cette nouvelle prestation constitue une avancée certaine en termes de justice sociale. Actuellement, la rente AT-MP est majorée lorsque la victime doit avoir recours à l'assistance d'une tierce personne pour effectuer les actes ordinaires de la vie. Cette majoration de 40 % ne dépend pas du besoin de la personne mais du

montant initial de sa rente, qui est fonction des douze derniers mois de salaire avant l'arrêt de travail. Sa répartition homogène entre bénéficiaires démontre que le caractère individuel du dommage n'est pas bien pris en compte. La dépendance d'une personne croît notamment avec le nombre des actes de la vie ordinaire que la personne ne peut effectuer seule, sans que les montants accordés ne s'ajustent.

Avec le vote de cet article du budget de la protection sociale pour 2013, une prestation spécifique à cette fin est instituée. Un médecin-conseil fixera son montant en fonction de la perte d'autonomie de la victime, afin que celui-ci soit ajusté à ses besoins réels.

Lexbase : Comment et sur quels critères, va être instauré le nouveau barème, permettant d'établir le niveau de cette prestation ?

Christian Paul : Ces critères seront liés à la situation personnelle de l'assuré. Les situations seront classées comme étant les plus lourdes quand la personne ne peut effectuer au moins sept actes ordinaires de la vie ou ne peut être laissée seule : le montant envisagé dans ce cas s'élèvera à 19 484 euros par an, soit 50 % de plus que la majoration actuellement la plus élevée. Concrètement, cela représente un montant supérieur à la quasi-totalité des rentes touchées actuellement par les bénéficiaires. Pour les quelques exceptions, celles qui touchent déjà plus que cette somme, elles pourront opter pour le maintien de la situation actuelle plus favorable.

Une seconde tranche concernerait les personnes qui ne peuvent pas effectuer au moins cinq actes ordinaires de la vie, le montant intermédiaire du forfait (12 989 euros par an) est identique à ce qui est actuellement perçu par le plus grand nombre de bénéficiaires.

Enfin, la dernière catégorie concernerait les personnes qui ne peuvent pas effectuer au moins trois actes ordinaires de la vie. Elles percevraient 6 495 euros par an alors que le barème actuel ne leur donne pas accès à une majoration.

A terme, les montants consacrés par la branche AT-MP à cette nouvelle prestation seront doublés, soient 45 millions d'euros de plus pour 2013.

Lexbase : Cette nouvelle prestation va être financée par une nouvelle hausse des cotisations patronales d'accident du travail maladie professionnelle. De combien sera cette hausse ?

Christian Paul : Aucune hausse de la cotisation patronale n'est destinée à financer cette prestation. Cependant, le taux moyen de cotisation va augmenter de 0,05 point, dans le but d'apporter globalement des recettes supplémentaires et d'apurer ainsi la dette de la branche AT-MP. Cela représente une recette de 200 millions d'euros.

Lexbase : En cas de faute inexcusable de l'employeur, la victime ou ses ayants droit ont droit à une indemnisation complémentaire. Cette indemnité est versée par la caisse primaire d'assurance maladie qui en récupère le montant par l'imposition d'une cotisation complémentaire auprès de l'employeur. Quelles sont les modifications de cette règle envisagées par la LFSS pour 2013 ?

Christian Paul : Pour chaque accident ou maladie professionnelle, la caisse de Sécurité sociale établit le montant des sommes correspondant aux indemnités qu'elle doit recouvrer, sous forme de surcotisation. Toutefois, cette surcotisation est encadrée, et ne peut excéder ni 50 % de la cotisation initiale, ni 3 % de la masse salariale. La durée de recouvrement peut atteindre 20 ans. La disparition ou l'insolvabilité de l'entreprise empêchent donc souvent le recouvrement de la totalité des sommes engagées par la caisse lors de l'indemnisation de la victime.

L'article 66 du budget de la protection sociale pour 2013 pose le principe de la récupération des sommes que la caisse a versées ou sera amenée à verser sous la forme d'un capital représentatif de l'ensemble. L'entreprise se verrait donc imputer immédiatement l'intégralité du coût des indemnités liées à la faute inexcusable de l'employeur.

Les modalités de récupération du capital représentatif auprès de l'employeur seront déterminées par décret. Le recouvrement peut en tout état de cause être aménagé en cas de difficultés pour l'entreprise.

Lexbase : Comment expliquer, en pratique, la difficulté pour les caisses d'assurance maladie de récupérer les sommes, avancées au titre de l'indemnisation de l'accident du travail en cas de faute inexcusable de l'employeur, par ledit employeur ?

Selon l'étude d'impact du projet de loi de financement de la Sécurité sociale pour 2013, le nombre d'accidents pour lesquels une faute inexcusable de l'employeur est constatée est supérieur à mille (1 231, par exemple, en 2010). Pour les caisses d'assurance maladie, le versement des majorations d'indemnités en cas d'incapacité permanente représente une avance de trésorerie de 26 millions d'euros, et pour l'indemnisation des préjudices le montant s'élève à 40 millions d'euros par an.

Les montants qui seront versés à l'avenir au titre de la réparation intégrale des préjudices non couverts par le livre IV pourraient croître de façon importante. Pourtant, plus de la moitié de ces sommes ne sont pas récupérées par les caisses auprès des employeurs, soit parce que le recouvrement sous forme de surcotisation des entreprises ne permet pas d'obtenir la totalité des montants avancés, soit parce que l'entreprise réussit à faire échec au remboursement pour un motif de procédure, dont l'application aux situations de faute inexcusable de l'employeur est dénuée de justification.

Ce nouveau dispositif, introduit à l'article 66 du projet de loi, lève deux obstacles pratiques à la récupération de ces indemnités par les caisses de sécurité sociale. Il permet de récupérer les sommes sous forme de capital représentatif des indemnités. Cela permet un effet incitatif sur la prévention. Il délimite également mieux la portée de l'inopposabilité de l'AT-MP à l'employeur, qui sanctionne certaines erreurs de procédure commises par les caisses au stade de la reconnaissance de l'origine professionnelle du sinistre, mais ne doit pas s'appliquer quand la faute inexcusable de l'employeur est reconnue au terme d'une procédure judiciaire initiée par la victime et à laquelle la caisse n'est pas partie.