

Accord interprofessionnel
ACCIDENTS DU TRAVAIL
ET MALADIES PROFESSIONNELLES

ACCORD INTERPROFESSIONNEL DU 12 MARS 2007
RELATIF À LA PRÉVENTION, À LA TARIFICATION
ET À LA RÉPARATION DES RISQUES PROFESSIONNELS
NOR : ASET0750661M

Entre :

La CGPME ;
L'UPA ;
Le MEDEF,

D'une part, et

La CFDT ;
La CGT-FO ;
La CFTC,

D'autre part,

il a été convenu ce qui suit :

PRÉAMBULE

Les organisations professionnelles d'employeurs et les organisations syndicales de salariés, représentatives au plan national et interprofessionnel, constatent qu'au-delà des statistiques établies par la CNAMTS faisant apparaître une diminution sur le long terme de la fréquence des accidents du travail, des accidents de la route et de la mortalité due à ces accidents, et une hausse du taux de gravité des accidents du travail constatée depuis 2001, l'interprétation de ces résultats et l'analyse des évolutions en cours méritent d'être approfondies.

Les organisations professionnelles d'employeurs et les organisations syndicales de salariés, représentatives au plan national et interprofessionnel, considèrent qu'une analyse plus précise des indicateurs favoriserait le développement de leur approche commune des risques professionnels (accidents du travail et maladies professionnelles), tant en matière de prévention que de réparation.

Pour ce faire, les organisations d'employeurs et les organisations syndicales de salariés, représentatives au plan national et interprofessionnel, affirment la nécessité de :

1. Engager des réflexions permettant de renforcer la pertinence et la validité des indicateurs relatifs aux accidents du travail et aux maladies professionnelles ;

2. Etablir des statistiques plus affinées afin de permettre une approche à la fois différenciée et plus pertinente de la prévention et de la réparation des risques professionnels ;

3. Appeler l'Etat employeur à prendre les mesures permettant d'établir des données précises et exhaustives pour ce qui concerne les statistiques d'accidents du travail et de maladies professionnelles de la fonction publique.

Soucieux de développer la prévention des risques dans les entreprises, constatant la nécessité d'adapter la tarification des accidents du travail et des maladies professionnelles, et d'améliorer la réparation des victimes concernées, les signataires du présent accord ont arrêté les dispositions ci-après.

TITRE I^{er}

ORIENTATIONS POUR UNE PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS PLUS EFFICACE

1. Prévenir les risques professionnels : rappel des principes fondamentaux

Considérant l'importance des actions de prévention des risques dans les entreprises qui reposent sur une préoccupation sociale, éthique et économique qui fonde le souci collectif de préserver la santé des salariés, les organisations professionnelles d'employeurs et les organisations syndicales de salariés, représentatives au plan national et interprofessionnel, jugent nécessaire de les promouvoir selon les orientations suivantes :

1. L'application des principes de prévention de la directive-cadre européenne n° 89-391 du 12 juin 1989 pour tous les salariés relevant du secteur privé et des 3 fonctions publiques (territoriale, d'Etat et hospitalière) ;

2. L'action des entreprises doit s'inscrire dans le respect des principes généraux de prévention des risques professionnels définis aux articles L. 230-2 et L. 230-3 du code du travail et des accords de branche lorsqu'ils existent. A cet effet, l'entreprise devra respecter les obligations générales et particulières, notamment à l'aide du document unique qui sert de base aux actions de prévention des risques professionnels ;

3. Le développement des approches participatives de branche, des conventions d'objectifs et contrats de prévention des risques professionnels, à l'initiative des comités techniques nationaux (CTN) et des comités techniques régionaux (CTR) de la sécurité sociale, ainsi qu'avec les instances représentatives du personnel concernées. Celles-ci jouent un rôle primordial pour la santé et la sécurité au travail des salariés (CHSCT, délégués du personnel et comités d'entreprise) ;

4. La bonne articulation des mesures de prévention primaire (élimination du risque), secondaire (dépistage des maladies), tertiaire (prévention des rechutes, mesure de prévention et de réadaptation au travail pour les conva-

lescents, etc.). La suppression du risque et l'option de privilégier la prévention primaire doivent cependant rester l'objectif premier de la branche AT-MP de la CNAMTS ;

5. Le développement d'un dialogue entre les salariés et le chef d'entreprise sur la santé et la sécurité au travail ;

6. La diversité des types d'entreprises et des réalités des branches professionnelles suppose le choix de niveaux appropriés pour promouvoir les échanges sur les questions de santé et sécurité au travail dans le cadre du dialogue entre partenaires sociaux.

2. Agir dans les TPE-PME

Afin d'améliorer la prévention des risques professionnels, notamment dans les petites et moyennes entreprises, les organisations professionnelles d'employeurs et les organisations syndicales de salariés, représentatives au plan national et interprofessionnel, souhaitent :

2.1. Renforcer l'action collective des organisations représentatives d'employeurs et de salariés sur le plan interprofessionnel et des branches.

Les CTN et CTR sont les lieux privilégiés de réflexion et d'innovation des partenaires sociaux par branches professionnelles et par territoire.

Les CTR concourent pour leur région ou pour les secteurs précédemment cités à la diffusion des méthodes de prévention, des « bonnes pratiques » appropriées avec la collaboration des organisations professionnelles de branche et/ou territoriales.

Les CTR et ORST s'efforceront de coordonner leurs actions sur le plan territorial.

Sans préjudice des actions que pourrait conduire l'Etat, la branche accidents du travail et maladies professionnelles de la CNAMTS impulsera, en synergie avec les autres acteurs de la prévention des risques professionnels, notamment les ORST, la production de référentiels techniques, recommandations, guides de bonnes pratiques, le cas échéant, des dispositions générales, etc., par branches professionnelles. Ces outils doivent intégrer les principes de prévention pour les rendre effectifs.

Pour ce faire, il convient d'améliorer la coordination des CTN et des CTR dans un souci d'efficacité, de représentation des réalités nouvelles des professions et de cohérence entre les textes qui sont élaborés par ces différentes structures. L'instance de coordination des CTN et des CTR devra être définie sur le plan réglementaire.

Un effort particulier sera porté sur la fonction communication de la branche accidents du travail et maladies professionnelles (internet, médias, etc.).

Enfin les organisations professionnelles d'employeurs et les organisations syndicales de salariés, représentatives au plan national et interprofessionnel, feront des propositions pour améliorer la prise en charge de la préparation des réunions des membres des CTR, CTN et le statut des membres de ces institutions.

2.2. Impliquer les services de santé au travail, acteurs privilégiés de la prévention dans les TPE-PME.

Les services de santé au travail constituent les relais d'action pour la prévention les plus proches des TPE-PME du fait de l'importance de leur réseau territorial, et d'approche personnelle qu'ils entretiennent avec les salariés des entreprises.

Les chefs d'entreprise ont l'obligation d'assurer un suivi médical par la médecine du travail pour l'ensemble de leurs salariés quelle que soit la taille de l'entreprise.

Toutefois, certains salariés restent insuffisamment suivis par les services de santé au travail, tels que les salariés employés par des particuliers. Pour ces derniers, il convient de mettre en place, à titre expérimental, un suivi médical adapté dont les modalités seront définies en liaison étroite avec les services en charge de la prévention des risques professionnels au sein de la branche AT-MP de la CNAMTS.

Les organisations professionnelles d'employeurs et les organisations syndicales de salariés, représentatives au plan national et interprofessionnel, souhaitent que la pluridisciplinarité devienne effective et qu'une articulation efficace soit mise en œuvre entre la CRAM et les services de santé au travail (motion de la CAT-MP de la CNAMTS du 23 mai 2006).

2.3. Renforcer la place des partenaires sociaux dans la mise en œuvre des plans régionaux concernant la santé au travail et le rôle des observatoires régionaux de santé au travail (ORST).

Les ORST initient des études et des actions de prévention en coordination avec les CRAM. Les partenaires sociaux qui siègent dans les ORST organiseront la mise en place, au plan départemental, des commissions paritaires interprofessionnelles pour les petites entreprises, en liaison avec les branches professionnelles et dans le respect de leurs prérogatives. L'activité de ces commissions constitue un projet de l'ORST concerné.

La commission paritaire nationale de suivi des ORST fera un bilan de la mise en place des ORST et de leur fonctionnement.

Les modalités de prise en charge financière de la participation des représentants au conseil d'administration des ORST feront l'objet d'un texte réglementaire.

Les organisations professionnelles d'employeurs et les organisations syndicales de salariés, représentatives au plan national et interprofessionnel, devront être associées, d'une part, à l'élaboration des plans régionaux de santé au travail, notamment au sein des comités régionaux de prévention des risques professionnels, dont ils souhaitent que leur mise en place précède toute réflexion sur ces PRST, et, d'autre part, aux aspects « santé au travail » qui pourraient être développés par les programmes d'action des plans régionaux de santé publique (loi du 9 août 2004).

3. Améliorer les conditions de travail

Afin d'améliorer les conditions de travail et de renforcer la capacité du salarié à garder un emploi, les organisations professionnelles d'employeurs et les organisations syndicales de salariés, représentatives au plan national et interprofessionnel, souhaitent :

3.1. Développer une culture de prévention.

L'amélioration de la connaissance et de la maîtrise des risques passent par l'éducation et la formation, notamment par la sensibilisation dans les programmes scolaires en liaison avec l'éducation nationale et l'enseignement supérieur, l'enseignement de la prévention dans les filières professionnelles et dans le cadre de la formation professionnelle continue.

La commission des accidents de travail et des maladies professionnelles de la CNAMTS définit ses orientations en matière de formation à la sécurité en liaison avec les CTN, les CRAM et l'INRS, etc.

Les entreprises de moins de 11 salariés pourront bénéficier d'une formation, d'une information, d'un conseil, d'un soutien de la part de la CRAM en vue de l'élaboration d'un contrat de prévention.

3.2. Traçabilité des expositions professionnelles.

Pour une meilleure traçabilité, les organisations professionnelles d'employeurs et les organisations syndicales de salariés, représentatives au plan national et interprofessionnel, souhaitent qu'une étude de faisabilité soit engagée sur les conditions d'inscription, dans le dossier médical personnel, des fiches d'expositions professionnelles.

3.3. Définir des priorités en matière de prévention des risques professionnels.

Les orientations à moyen terme de la branche accidents du travail et maladies professionnelles de la CNAMTS visent à contribuer à la réduction des risques professionnels, notamment du risque routier (trajet et mission) cause importante d'accidents mortels voire la principale source de risques dans certaines entreprises.

Toutefois, elles doivent être mieux adaptées aux tendances socio-économiques actuelles, à la prévention de nouveaux risques.

3.4. Développer une culture de prévention dans les relations entreprises utilisatrices et entreprises extérieures.

La mise en œuvre des dispositions réglementaires applicables aux interventions d'une entreprise extérieure sur le site d'une entreprise utilisatrice est primordiale.

En raison de l'importance de l'organisation préalable des travaux qui font intervenir un prestataire extérieur, un temps suffisant doit être laissé aux entreprises extérieures pour les préparer. Un plan de prévention complet et détaillé doit être réalisé et mis en œuvre, adapté aux différentes catégories d'entreprises. Le chef de l'entreprise utilisatrice doit s'assurer que les mesures décidées, dans le cadre de ce plan de prévention, sont exécutées.

Les entreprises utilisatrices et extérieures veilleront particulièrement au respect des dispositions réglementaires vis-à-vis de leurs CHSCT, de leurs délégués du personnel et des comités d'entreprise. Ces dispositions ne doivent pas minimiser la responsabilité qui incombe à chaque entreprise vis-à-vis de son propre personnel.

Les entreprises peuvent adopter des dispositions plus favorables concernant le fonctionnement, la composition ou les pouvoirs des comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail qui résultent d'accords collectifs ou d'usages.

3.5. Développer une culture de prévention dans les relations entreprises utilisatrices et entreprises de travail temporaire.

Les organisations professionnelles d'employeurs et les organisations syndicales de salariés, représentatives au plan national et interprofessionnel, reconnaissent la spécificité de la relation de travail et des conditions de travail du salarié intérimaire et réaffirment la nécessité d'appliquer au salarié intérimaire, pendant sa mission, les mêmes obligations de prévention qu'au salarié sous contrat de travail.

Elle soulignent l'importance de la bonne application des documents de référence émanant des instances paritaires de la CNAMTS.

3.6. Favoriser la création de fonds de cautions mutuelles, dédiés, sur la base du volontariat, à l'investissement en santé et sécurité au travail, avec le concours éventuel de la branche AT-MP de la CNAMTS.

4. Développer la recherche et l'expertise en santé au travail

Les pouvoirs publics sont invités à former des spécialistes indispensables à la mise en œuvre des politiques de prévention, qui nécessitent la disponibilité de nombreux experts, et à compléter la formation des médecins de ville sur les pathologies liées au travail.

La branche accidents du travail-maladies professionnelles de la CNAMTS doit se doter d'une politique de recherche globale et prospective associant l'INRS, les CRAM, EUROGIP, adaptée aux besoins des entreprises et de la prévention

Par ailleurs, un mécanisme ponctuel d'aide à la recherche appliquée pourrait permettre l'apparition de solutions innovantes à des questions de sécurité posées par les CRAM ou les partenaires sociaux.

5. Développer les synergies

La cohésion des instances d'orientation au sein de la branche AT-MP de la CNAMTS (CAT-MP, CTN, CTR, conseil d'administration de l'INRS, conseil d'administration d'EUROGIP) doit être améliorée et renforcée, ainsi que celle des différents acteurs de la branche (DRP, CRAM, CPAM, INRS, EUROGIP, CGSS), et une meilleure coordination avec l'OPPBTP, les ORST, les services de santé au travail, l'ANACT et les ARACT.

Des politiques communes doivent être définies pour l'ensemble des acteurs de la branche AT-MP de la CNAMTS, optimisant les synergies avec la CNAMTS. Une association plus étroite des CRAM à l'élaboration des politiques nationales définies à la CAT-MP est une nécessité.

La branche accidents du travail publiera chaque année un rapport annuel présentant les actions de tous les acteurs de la branche.

TITRE II

PROPOSITION POUR UNE TARIFICATION PLUS SIMPLE ET PLUS INCITATIVE À LA PRÉVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Les organisations professionnelles d'employeurs et les organisations syndicales de salariés, représentatives au plan national et interprofessionnel, sont convenues que toutes les orientations envisagées doivent faire l'objet, au préalable, de simulations pour veiller à leur faisabilité technique, à leur impact sur les cotisations accidents du travail et maladies professionnelles ainsi qu'aux effets prévisibles sur l'amélioration de la prévention des risques professionnels.

Les organisations professionnelles d'employeurs et les organisations syndicales de salariés, représentatives au plan national et interprofessionnel, jouent un rôle moteur dans le système de tarification et son évolution, notamment à travers les comités techniques nationaux et les comités techniques régionaux de la sécurité sociale (CTN, CTR).

Elles affirment que le risque « trajet » est géré par la branche accidents du travail et maladies professionnelles de la CNAMTS.

Afin d'améliorer et simplifier le système actuel de tarification des accidents du travail et des maladies professionnelles, les organisations professionnelles d'employeurs et les organisations syndicales de salariés, représentatives au plan national et interprofessionnel, jugent nécessaire de le rendre plus lisible et plus incitatif à la prévention des risques professionnels selon les orientations suivantes.

1. Améliorer le système actuel

1.1. Le principe d'une tarification par numéro de risque est maintenu. Chaque code risque doit refléter une cohérence des activités menées par l'ensemble des entreprises qui se voient affecter ce code.

Il conviendra d'examiner la possibilité de réduire le nombre de codes risques. Toutefois, il pourra être nécessaire de créer des codes risques qui prennent en compte les nouveaux métiers ou activités. Cet examen doit être initié directement par les CTN – constitués par les branches professionnelles – qui sont les seuls compétents en la matière.

La commission des accidents du travail et maladies professionnelles de la CNAMTS coordonnera l'ensemble de ces travaux.

1.2. Pour les petites et moyennes entreprises, le système de tarification doit continuer à pondérer les aléas que représenterait l'imputation directe de chaque accident à son coût réel, grâce au maintien du principe de la mutualisation (taux collectif et taux mixte).

Le seuil maximum de tarification collective (i.e. 10 salariés) est maintenu.

1.3. Le seuil maximum de la tarification mixte est abaissé de 200 à 150 salariés, afin d'augmenter le nombre d'entreprises en tarification réelle. Les effets réels de cette mesure devront être évalués.

1.4. Les autres paramètres que sont notamment, les butoirs à la hausse ou à la baisse, le taux de cotisation fixé par établissement, restent inchangés.

1.5. Le système actuel d'incitations (ristournes, contrats de prévention et cotisations supplémentaires), notamment pour les entreprises de moins de 150 salariés, doit être mieux appliqué dans les conditions qui suivent :

a) Soutenir le système des avances sur investissement et des contrats de prévention pour les entreprises qui doivent procéder aux investissements nécessaires pour améliorer la prévention des risques professionnels.

Les contrats de prévention s'appuient notamment sur le document unique relatif aux résultats de l'évaluation des risques professionnels prévu à l'article R. 230-1 du code du travail.

Les comités techniques nationaux (CTN), lors de l'élaboration des conventions d'objectifs – préalable à la signature des contrats de prévention – fixent le programme pluriannuel d'actions de prévention des risques professionnels.

b) Examiner la possibilité de diminuer le taux de cotisation AT-MP des entreprises dans les hypothèses suivantes :

- voter les ristournes collectives par numéro de risque en appui d'une action de prévention concrète, précise et réaliste dès lors que ces actions sont directement pilotées par la branche concernée en collaboration avec les CTR. Si l'entreprise réalise l'action de prévention votée, elle obtient alors une ristourne sur sa cotisation « accident du travail - maladie professionnelle » ;
- reconnaître les actions individuelles en réaffirmant la possibilité, pour une entreprise, de solliciter la CRAM sur la base des résultats individuels constatés ou au vu des actions de prévention engagées.

c) Mettre en œuvre le dispositif de cotisation supplémentaire AT-MP en cas de risque exceptionnel ou répété, révélé par une infraction constatée aux règles de santé et sécurité au travail prévues par la réglementation.

Les partenaires sociaux réaffirment le rôle important des CTR pour que le système des cotisations supplémentaires soit pleinement efficace.

Chaque CTR, dans un souci de diminution des délais, met en place, pour les questions relatives à l'attribution de ristournes sur la cotisation AT-MP ou à l'imposition d'une cotisation supplémentaire, une commission prioritaire permanente de tarification (arrêté du 9 avril 1968).

d) En cas de danger grave et imminent dans l'entreprise, une procédure de référé pourra être diligentée auprès des TASS.

2. Engager des orientations nouvelles

2.1. La commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la CNAMTS doit favoriser, au niveau national, la politique d'incitation que souhaitent mettre en place les partenaires sociaux, en assurant une information harmonisée à l'ensemble des CRAM (ex. : lettres circulaires).

2.2. Chaque CRAM, à travers chaque CTR, doit organiser un suivi annuel des ristournes accordées, des cotisations supplémentaires imposées, des contrats de prévention signés, etc. Les résultats de ce suivi annuel seront ensuite communiqués à la direction des risques professionnels. Cette information fera, automatiquement, l'objet d'un point à l'ordre du jour de la commission des accidents du travail et maladies professionnelles de la CNAMTS et des CTN.

2.3. Chaque CRAM, afin de sensibiliser les entreprises sur le système actuel d'incitation à la prévention des risques professionnels, enverra avec la notification du taux annuel de cotisation des accidents du travail et maladies professionnelles une note d'information et d'explication des démarches que les entreprises doivent effectuer pour obtenir des ristournes sur leur cotisation AT-MP.

2.4. Dans un souci de lisibilité et de sensibilisation des différents acteurs, les organisations professionnelles d'employeurs et les organisations syndicales de salariés, représentatives au plan national et interprofessionnel, incitent les entreprises à faire mention, sur le bulletin de paie, du taux de cotisation accidents du travail et maladies professionnelles auquel est soumise l'entreprise.

TITRE III

POUR UNE RÉPARATION PLUS ÉQUITABLE POUR LES VICTIMES D'ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DE MALADIES PROFESSIONNELLES

Les mesures proposées par les organisations professionnelles d'employeurs et les organisations syndicales de salariés, représentatives au plan national et interprofessionnel, sont inspirées par une préoccupation d'optimisation des dépenses de la branche AT-MP de la CNAMTS. Elles sont conditionnées à la capacité de la branche de les financer, notamment en réexaminant le champ de certains transferts financiers qui lui sont imposés, sans remettre en cause les fonds destinés à l'amélioration de la prévention des risques professionnels.

Les organisations professionnelles d'employeurs et les organisations syndicales de salariés représentatives au plan national et interprofessionnel demandent que la procédure d'instruction et de réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles, diligentée par les caisses primaires, garantisse l'information nécessaire des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles et de leurs employeurs. Cette procédure doit être conduite dans le respect du contradictoire, afin d'assurer l'égalité de traitement des victimes et de leurs employeurs sur le territoire national.

La France se caractérise par rapport aux autres pays européens, notamment, par la possibilité de retenir des taux d'incapacité permanente de faible niveau. Les partenaires sociaux ne souhaitent pas remettre en cause cette situation, considérant que les taux d'incapacité inférieure à 10 % sont assimilables à la compensation d'un préjudice physiologique.

Considérant l'importance de donner la priorité à la restitution de la capacité de travail, d'une part, et d'évoluer vers une réparation forfaitaire personnalisée, d'autre part, les organisations professionnelles d'employeurs et les organisations syndicales de salariés, représentatives au plan national et interprofessionnel, jugent nécessaire de promouvoir ces deux objectifs selon les orientations suivantes.

1. Restituer la capacité de travail et de gain

Afin de restituer à la victime, dans la mesure du possible, l'intégrité de ses fonctions et de sa capacité de travail, les organisations professionnelles

d'employeurs et les organisations syndicales de salariés, représentatives au plan national et interprofessionnel, souhaitent :

1.1. Améliorer la prise en charge des frais paramédicaux engagés par la victime d'une maladie professionnelle ou d'un accident du travail dont les tarifs sont insuffisants (pour certains postes tels que l'appareillage dentaire, optique ou auditif, etc.).

1.2. Veiller à une utilisation effective par les caisses primaires des procédures de réadaptation fonctionnelle et rééducation professionnelle.

Les organisations professionnelles d'employeurs et les organisations syndicales de salariés, représentatives au plan national et interprofessionnel, incitent à la mise en œuvre de ces dispositifs pour permettre aux victimes d'accidents du travail de se réinsérer dans la vie professionnelle. Elles appellent les pouvoirs publics à mobiliser de façon plus importante les structures spécialisées dans la réalisation de ces mesures en faveur des victimes d'accidents du travail et maladies professionnelles.

1.3. Donner la priorité au maintien de l'activité professionnelle.

La priorité donnée à la réinsertion professionnelle et au maintien dans l'emploi lorsque c'est possible, dans l'intérêt de la victime, ne fait pas obstacle à l'indemnisation des séquelles d'incapacité permanente conservées par la victime, ni à la révision de cette incapacité en cas d'aggravation de son état de santé.

La commission des accidents du travail et des maladies professionnelles de la CNAMTS mettra à l'étude – spécifiquement pour les victimes d'accidents du travail et des maladies professionnelles – les moyens à mettre en œuvre pour mobiliser au mieux les CPAM, les CRAM, l'AGEFIPH, à l'instar du protocole national de collaboration institutionnelle pour le maintien dans l'emploi des personnes handicapées du 13 juillet 2006.

Les organisations professionnelles d'employeurs et les organisations syndicales de salariés, représentatives au plan national et interprofessionnel, recommandent l'examen des modalités de transposition, dans la branche accidents du travail et maladies professionnelles, de la disposition prévue pour l'assurance maladie par l'article 24 de la loi du 13 août 2004 (dispositions concernant les arrêts de travail supérieurs à 3 mois).

1.4. Mettre en place une allocation temporaire de réinsertion professionnelle.

Les organisations professionnelles d'employeurs et les organisations syndicales de salariés, représentatives au plan national et interprofessionnel, demandent à la CAT-MP d'engager dans les meilleurs délais l'étude de faisabilité d'une allocation temporaire de réinsertion professionnelle succédant aux indemnités journalières et susceptible d'intervenir entre la consolidation et la mise en œuvre de la décision de l'employeur. La durée de versement de cette allocation ne pourra excéder 30 jours.

2. Evoluer vers une réparation forfaitaire personnalisée et améliorée

L'incapacité permanente doit, aux termes de la loi, être déterminée d'après la nature de l'infirmité de la victime, de son état général et de la détérioration de ses facultés physiques ou mentales, ainsi que selon ses aptitudes professionnelles et sa qualification au poste de travail.

Afin que le régime légal de réparation des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles assure une indemnisation de l'incapacité permanente de travail conservée par la victime mieux adaptée à la réalité de ses préjudices physiologique et professionnel, les organisations professionnelles d'employeurs et les organisations syndicales de salariés, représentatives au plan national et interprofessionnel, souhaitent :

2.1. Une évaluation individualisée de l'incapacité permanente de travail.

L'appréciation de l'incapacité permanente de travail doit être davantage individualisée et prendre en compte l'ensemble des séquelles d'ordre physique (y compris les douleurs) et psychique susceptibles d'affecter la capacité de travail de la victime.

Dans le certificat final descriptif établi par le médecin traitant, celui-ci devra détailler les séquelles définitives conservées par la victime de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle ; à défaut, le médecin-conseil de la sécurité sociale, en charge de l'évaluation de l'incapacité permanente, devra solliciter les constatations du médecin traitant.

Cette évaluation doit, le cas échéant, amener le médecin-conseil à solliciter le constat fait par le médecin du travail lors de la visite de reprise ou recourir, s'il en est besoin, à des avis spécialisés avant toute décision de consolidation.

Le médecin-conseil de la CPAM devrait également, s'il le juge utile, pouvoir faire appel à l'équipe pluridisciplinaire prévue dans le cadre de la législation relative aux handicapés.

2.2. Une évaluation plus adaptée du taux d'incapacité permanente.

Le taux d'incapacité permanente doit être fixé par le médecin-conseil à partir du barème indicatif d'invalidité des accidents du travail et maladies professionnelles.

Le médecin-conseil doit pouvoir établir son évaluation en corrigeant les taux du barème à la baisse ou à la hausse, compte tenu de la nature des séquelles, de l'âge de la victime et des conséquences socioprofessionnelles de ses séquelles.

Cette évaluation doit contribuer à assurer une meilleure réparation du préjudice professionnel.

2.3. Un suivi plus individualisé de la victime et procédure de révision de la rente.

Les partenaires sociaux considèrent qu'un meilleur suivi des victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles doit être mené par la caisse primaire.

La procédure de révision de la rente doit s'adapter à l'évolution de l'état de santé de la victime (les conséquences de cette évolution, positive ou négative, sur la capacité de travail de la victime doivent être évaluées).

2.4. Une majoration de rente en cas d'assistance d'une tierce personne.

Les partenaires sociaux considèrent que la majoration du montant de la rente en cas de nécessité d'assistance d'une tierce personne, fixée actuellement à un montant forfaitaire, devra être mieux adaptée aux besoins de la victime et pouvoir être modulée en fonction de la nécessité de l'assistance de la personne.

Le besoin d'assistance d'une tierce personne devra être évalué non seulement en fonction des actes ordinaires de la vie, mais également de la possibilité pour la victime de continuer à exercer une activité professionnelle y compris pour une durée temporaire.

Les propositions précédemment formulées sont de nature à engager un mouvement vers une réparation forfaitaire améliorée et personnalisée des victimes dans le champ d'application de l'immunité civile de l'employeur. Leur mise en œuvre doit donc s'accompagner corrélativement d'une sécurisation juridique de la mise en œuvre de la responsabilité de l'employeur en matière d'accidents du travail et maladies professionnelles et d'une délimitation de la réparation complémentaire qui serait due au titre de cette responsabilité.

TITRE IV

MISE EN ŒUVRE DU PROTOCOLE D'ACCORD DU 28 FÉVRIER 2006 SUR LA GOUVERNANCE DE LA BRANCHE ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES ET ENTRÉE EN VIGUEUR DE L'ACCORD SUR LA PRÉVENTION, LA TARIFICATION ET LA RÉPARATION

Les organisations professionnelles d'employeurs et les organisations syndicales de salariés, représentatives au plan national et interprofessionnel, invitent l'Etat à prendre, dans les meilleurs délais, l'ensemble des dispositions législatives et réglementaires nécessaires à l'application du protocole d'accord du 28 février 2006 sur la gouvernance de la branche accidents du travail et maladies professionnelles de la CNAMTS.

L'entrée en vigueur du présent accord sur la prévention, la tarification et la réparation des risques professionnels est subordonnée à l'adoption de l'ensemble des dispositions législatives et réglementaires nécessaires à son application.

Elles demandent au Gouvernement d'être associées à ce travail de transposition et rappellent que si les dispositions législatives et réglementaires n'étaient pas en conformité avec celles du présent accord, les parties signataires conviennent de se réunir pour en tirer toutes les conséquences.

TITRE V

COMMISSION DE SUIVI

Une commission nationale paritaire se réunira selon une périodicité à définir pour évaluer les effets des différentes mesures décidées par le présent accord, faire un point d'étape et prendre, en tant que de besoin, toutes les mesures nécessaires à la bonne application de l'accord.

La première réunion de cette commission se tiendra au plus tard 1 an après l'entrée en vigueur des dispositions législatives et réglementaires nécessaires à l'application du présent accord.

Fait à Paris, le 12 mars 2007.

(Suivent les signatures.)