



Agenda économique et social paritaire

## LA BRANCHE DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES

### DIAGNOSTIC PARTAGE DES PARTENAIRES SOCIAUX

#### CONCLUSION DES DISCUSSIONS PARITAIRES DU 1<sup>ER</sup> DECEMBRE 2022

#### Préambule

Le 5 mars 2021, les partenaires sociaux se sont accordés sur l'intérêt d'ouvrir des discussions paritaires sur huit sujets d'intérêt commun, dans le cadre d'un agenda économique et social paritaire.

Les partenaires sociaux ont décidé d'inscrire à cet agenda le sujet de la branche accidents du travail et maladies professionnelles (branche AT/MP) : s'il s'agissait d'ouvrir la « réflexion sur la mise en place d'un organisme paritaire de gestion de la branche AT/MP », il a été rapidement décidé d'élargir ces échanges à l'ensemble des missions de la branche avec pour objectifs de prévenir les risques professionnels, préserver la santé des salariés, assurer une juste réparation des sinistres résultant d'accidents du travail et de maladies professionnelles et améliorer les capacités de pilotage de la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles (CAT/MP) .

Pour ce faire et dans le prolongement de l'Accord national interprofessionnel (ANI) sur le paritarisme du 14 avril 2022, les partenaires sociaux représentatifs au niveau national et interprofessionnel ont décidé de mener un travail de diagnostic et de réflexion à partir :

- De l'appréciation commune des écarts existants entre la situation actuelle et le contenu :
  - Des deux accords nationaux interprofessionnels du 28 février 2006 et du 12 mars 2007 relatifs à la branche AT/MP ainsi que la charte de fonctionnement définie en 2019 ;
  - Des différents accords nationaux interprofessionnels et textes sur la santé au travail dont notamment : la loi de modernisation sociale du 17 janvier 2002, l'ANI du 2 juillet 2008 sur le stress au travail, l'ANI du 26 mars 2010 sur le harcèlement et les violences au travail, l'ANI du 19 juin 2013 sur la qualité de vie au travail (QVT), l'ANI du 9 décembre 2020 sur la prévention en santé au travail, transcrit dans la loi du 2 août 2021 et repris dans le plan santé au travail n°4 (PST 4).
- Des différentes auditions et tables rondes menées les 30 septembre, 11 et 12 octobre 2022.

- Du bilan des questionnaires adressés aux organisations professionnelles d'employeurs (OP) et organisations syndicales de salariés (OS) de dix branches professionnelles identifiées paritairement.
- Des contributions écrites, y compris celles des partenaires sociaux, mises en commun sur un espace partagé créé à cet effet.
- Les rapports annuels de la branche accidents du travail et maladies professionnelles.

La branche AT/MP constitue un pilier fondamental de notre système de Sécurité sociale mais fait l'objet de nombreuses interrogations voire d'insatisfactions émanant d'acteurs variés : salariés, entreprises, organisations d'employeurs et de salariés, juridictions, organismes de contrôle de l'action de l'Etat, ... Il s'agit ainsi, par un diagnostic partagé, d'objectiver au mieux les constats avant d'envisager, le cas échéant, d'apporter des réponses plus adaptées.

A titre liminaire, il convient de rappeler quelques principes fondamentaux et spécificités concernant la branche AT/MP, une des cinq branches du régime général de la Sécurité sociale, conformément aux dispositions de l'article L. 200-2 du code de la Sécurité sociale.

➤ ***Son compromis indemnitaire du risque qui repose sur un équilibre social et historique :***

Intégré dans notre système de Sécurité sociale, le régime de réparation des AT/MP se différencie du régime de la réparation de droit commun en ce qu'il repose sur un compromis partagé par les partenaires sociaux, ouvrant droit, dans des conditions encadrées, à une indemnisation facilitée et sécurisée par la Sécurité sociale.

Ainsi, le salarié victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle peut demander une réparation sans avoir à prouver la faute de son employeur. C'est donc un régime spécial de responsabilité sans faute. En contrepartie de ces modalités plus souples et plus rapides d'indemnisation des préjudices par rapport au droit commun, cette réparation a un caractère forfaitaire. Ce système d'indemnisation a pour corollaire l'immunité civile de l'employeur qui est modulée en cas de faute inexcusable ou de faute intentionnelle de sa part.

➤ ***Ses trois missions complémentaires (prévention, réparation, tarification) :***

Grâce à ses trois missions complémentaires, la branche AT/MP porte un projet global de gestion des risques :

- Prévenir et réduire les risques professionnels (prévention) par le biais d'un pilotage par la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles (CAT/MP), des comités techniques nationaux (CTN) et des comités techniques régionaux (CTR) et des activités de l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) et d'Eurogip ; ainsi que les actions engagées par la direction des risques professionnels et les caisses d'assurance retraite et de santé au travail (CARSAT) ;
- Veiller à la juste reconnaissance des sinistres, indemniser les victimes des conséquences des accidents ou des maladies notamment en termes de perte de capacité de gain et accompagner ces victimes dans le maintien et le retour à l'emploi (réparation) ;
- Assurer l'équilibre financier de la branche (tarification) en pilotant la contribution des entreprises en fonction de leur taille, secteur et sinistralité.

La complémentarité de ces trois missions est la marque de l'identité de la branche accidents du travail et maladies professionnelles.

Ces trois piliers donnent également à la branche la capacité de concevoir et développer des actions globales et de proximité visant tout à la fois à mieux prévenir les risques auxquels sont exposés les salariés, à garantir une réparation forfaitaire aux victimes et en faire supporter le coût par les seules cotisations des entreprises, la santé et la sécurité au travail relevant de leur responsabilité. Ces actions et priorités d'actions sont définies dans la convention d'objectifs et de gestion (COG) spécifique à la branche AT/MP.

➤ ***Son système assurantiel garant de son équilibre financier, assis sur les cotisations des employeurs :***

La branche AT/MP obéit à une logique d'assurance sociale qui se traduit par des règles de tarification conciliant une double logique de prévention et de responsabilisation : les cotisations sont uniquement à la charge des employeurs et servent à assurer l'ensemble des entreprises du régime général quel que soit leur niveau de risque (principe de solidarité), tout comme elle indemnise l'ensemble des victimes de sinistres d'origine professionnelle même si l'employeur est défaillant. Outre le fait d'assurer annuellement l'équilibre financier de la branche, le système permet :

- De garantir un certain niveau de réparation pour les victimes d'AT/MP ;
- De mutualiser les risques professionnels selon des règles équitables, afin que la survenance d'accidents graves ne mette pas en péril la viabilité d'une entreprise ;
- D'inciter les entreprises à la prévention, tant dans la santé que dans la sécurité au travail et d'assurer le maintien en emploi et agir pour la prévention de la désinsertion professionnelle en s'appuyant notamment sur les données de sinistralité.

➤ ***Sa « gouvernance » paritaire au sein d'une commission rattachée à la Caisse nationale d'Assurance maladie (CNAM) qui en assure la gestion :***

Les compétences du conseil de la CNAM en matière d'AT/MP sont dévolues à la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles (CAT/MP) (art. L. 221-4 du code de la Sécurité sociale). Ainsi, la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles vote le budget (défini préalablement dans la loi de financement de la Sécurité sociale) et elle est consultée notamment sur le Fonds national de gestion administrative (FNGA). Elle approuve le budget spécifique de la branche (Fonds national de prévention des AT), la COG AT/MP, l'ensemble des transferts (branche vieillesse, branche maladie, le régime des mineurs, le régime agricole...) et contributions de la branche (INRS, EUROGIP, Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante [FIVA], Fonds de cessation anticipé des activités de l'amiante [FCAATA]) et rend un avis sur les textes législatifs ou réglementaires relatifs aux AT/MP. La CAT/MP est strictement paritaire, composée de cinq représentants employeurs (MEDEF, CPME, U2P) et cinq représentants des salariés (CFDT, CGT, CGT-FO, CFE-CGC, CFTC). Elle prend l'avis des neuf comités techniques nationaux (CTN) répartis selon un regroupement par secteurs d'activité.

➤ ***Ses chiffres clés :***

En 2021, les cotisations des employeurs ont représenté au total près de 14,5 Mds € dont 100 millions par an consacrés à la prévention en termes de mesure d'accompagnement (soit 0,7 %). Depuis 2013, la branche AT/MP est chaque année en situation excédentaire ; hormis en 2020 en raison de la crise sanitaire. En 2022, le solde de la branche devrait poursuivre sa tendance en s'établissant à 1,8 Md€ avec des capitaux propres cumulés toujours largement positifs (environ 1Md d'euros par an sans

compter plus d'1 Md d'euros au titre du transfert de la branche AT/MP vers la branche maladie au titre de la sous-déclaration).

La branche AT/MP assure plus de 2 millions d'établissements ; 19 millions de salariés sont aujourd'hui protégés par la branche risques professionnels.

\* \* \* \* \*

Le présent document de diagnostic établi par les partenaires sociaux au niveau national et interprofessionnel a donc pour vocation à alimenter le cadre de leurs réflexions, concertation et, le cas échéant, négociation.

Il s'articule autour de trois axes principaux :

- La prévention des risques professionnels ;
- La réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles ;
- La gouvernance de la branche AT/MP.

\* \* \* \* \*

## 1. LA PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS : UN ENJEU MAJEUR A REDIMENSIONNER

Les sujets de prévention sont au cœur des préoccupations des partenaires sociaux au travers de l'ANI du 9 décembre 2020 qui a donné lieu à la loi sur la prévention de la santé au travail, du PST4 et des différents plans de santé au travail conclus en régions (PRST). Il en est ainsi de la prévention primaire, de la prévention de la désinsertion professionnelle et de la prévention de l'usure professionnelle et du maintien en emploi.

La COG AT/MP étant l'instrument pertinent pour mettre en œuvre les orientations de la branche à l'appui des moyens humains et financiers adéquats, il est nécessaire de veiller à son articulation avec les priorités de prévention.

*A. Agir sur la prévention primaire est une ambition de longue date partagée par les partenaires sociaux* notamment à travers plusieurs accords nationaux interprofessionnels et par leur implication à l'élaboration de politiques publiques comme les plans santé au travail (PST).

- L'accord national interprofessionnel de 2007 sur la prévention, la tarification et la réparation des risques professionnels : l'objectif des partenaires sociaux est de mettre en place une réelle politique de prévention des risques professionnels basée sur le respect des règles établies dans le cadre de la directive européenne du 12 juin 1989.
- Depuis 2002, le code du travail impose à l'employeur de prendre toutes les mesures nécessaires pour préserver la santé physique mais également mentale de ses salariés. Dans ce sens, un certain nombre d'accords ont défini des mesures de prévention et de réduction des risques psychosociaux (RPS) à savoir, comme rappelé ci-dessus, l'ANI du 2 juillet 2008 sur le stress au travail, l'ANI du 26 mars 2010 sur le harcèlement et les violences au travail, l'ANI du 19 juin 2013 sur la qualité de vie au travail (QVT), et récemment l'ANI du 9 décembre 2020 (qui recentre la QVT sur les conditions de travail [QVCT]).

- L'ANI du 9 décembre 2020 pour une prévention renforcée et une offre renouvelée en matière de santé au travail et conditions de travail transcrit dans la loi du 2 août 2021 et repris dans le PST 4, placent tous trois la prévention des risques professionnels au cœur des politiques publiques, des actions de branches professionnelles et d'entreprises en lien avec les acteurs concernés et les salariés.

### *B. Les évolutions des différents indicateurs de sinistralité des AT/MP :*

Selon le dernier rapport d'activité de la branche AT/MP, le nombre d'accidents du travail a augmenté en 2021 par rapport à 2020 (604 565 accidents, soit +12 %). Il reste toutefois inférieur à celui enregistré avant la crise sanitaire (-7,8 % par rapport à 2019). Néanmoins, il convient de prendre ces chiffres avec précaution, ne connaissant pas encore aujourd'hui l'ampleur du rebond.

Le nombre de décès reconnus comme des accidents du travail augmente par rapport à 2020 (645 décès en 2021) mais reste à un niveau plus faible qu'en 2019 (-88 décès par rapport à 2019). Plus de la moitié de ces décès sont des malaises, 12 % sont des décès routiers et 5,89 % sont des suicides. Il convient d'ajouter 240 décès par accident de trajet et 279 résultants de maladies professionnelles.

Néanmoins, il est confirmé que sur le long terme, la sinistralité n'a cessé de diminuer, ce qui traduit concrètement l'impact des efforts réalisés ces dernières années en matière de prévention des risques professionnels.

Il est à noter une augmentation des maladies professionnelles de +17,8 % en 2021 par rapport à 2020, de même que pour le nombre de victimes qui augmente dans les mêmes proportions, mais reste en deçà de celui de 2019 (-4,3 %). Les troubles musculosquelettiques (TMS) représentent toujours la grande majorité des maladies professionnelles (86 %).

1 566 maladies professionnelles relevant de maladies psychiques, soit 9 % de plus qu'en 2020, ont fait l'objet d'un avis favorable des comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) saisis de ces demandes. La part des maladies psychiques dont l'origine professionnelle a été reconnue avoisine depuis cinq ans 50 % des demandes aux CRRMP. Par ailleurs, en 2021, 10 662 affections psychiques ont été prises en charge comme AT. Si le ciblage des accidents du travail identifiés comme des affections psychiques (appelés aussi troubles psychosociaux - TPS) est étendu aux accidents du travail qui ne sont pas identifiés comme tels, mais qui ont des circonstances qui s'apparentent à celles des affections psychiques, le nombre de cas liés à la problématique TPS / RPS est doublé, avec plus de 23 000 cas en 2021, et même 25 000 cas en 2019.

En parallèle, la Cour des Comptes procède tous les trois ans à une évaluation de la sous-déclaration et la sous-reconnaissance des AT/MP supportées par la branche maladie, évaluation qui fait l'objet de débats entre les partenaires sociaux de la CAT/MP.

Les données de sinistralité collectées par les CTN et les CTR ne sont pas suffisamment exploitées pour alimenter les politiques de prévention de la branche AT/MP, notamment parce que les Codes NAF n'apparaissent pas dans les données et parce que les CARSAT ne communiquent pas avec les branches professionnelles, et enfin, les CTN et CTR ne communiquent pas suffisamment entre eux.

*C. Mais plusieurs constats montrent que la part des investissements consacrée par la branche accidents du travail et maladies professionnelles à la prévention n'est plus à la hauteur des enjeux et des évolutions des risques professionnels :*

Certains pays européens vont plus loin dans l'accompagnement des employeurs et des salariés afin de développer une culture de prévention pour tous les publics :

- Alors que la France communique vers les entreprises pour ce qui est des AT/MP, les équivalents de la branche AT/MP d'autres pays comme l'Allemagne et l'Italie sont davantage visibles pour les entreprises, les salariés et le grand public à la faveur d'une communication plus large ;
- Certains pays, accompagnent les employeurs et les salariés en réponse à leurs sollicitations et au-delà de la seule prise en compte de leur sinistralité ;
- Certains pays, comme l'Allemagne, mettent des moyens de santé étendus pour permettre aux victimes d'AT/MP de revenir plus tôt dans l'emploi avec un minimum de séquelles ;
- D'autres vont plus loin en adaptant les outils de prévention à la réalité des entreprises (formations, informations, management et outils numériques) ;
- Les moyens mobilisés en France sur la prévention sont moindres par rapport au budget dédié à la réparation (100 millions d'euros par an en prévention contre environ 10 Mds en termes de prestations versées, soit 0,7 %) ; D'ailleurs, ces moyens ont globalement suivi la trajectoire des effectifs du régime général, alors que la COG AT/MP aurait pu permettre de faire autrement. A titre de comparaison le régime agricole a « sanctuarisé » les effectifs de ses préventeurs.

D'autres constats mettent en avant les insuffisances suivantes :

- Le manque d'accompagnement des petites entreprises qui n'ont pas toujours les moyens et la connaissance des outils et acteurs que les employeurs et les salariés peuvent mobiliser ; cela est également valable pour les branches professionnelles ;
- Les comités techniques nationaux (CTN) et les comités techniques régionaux (CTR), compte tenu du rôle qu'ils doivent jouer en matière de prévention, ne sont pas assez sollicités. Leurs travaux, notamment l'élaboration de recommandations, restent globalement méconnus par un certain nombre de branches professionnelles et n'alimentent pas suffisamment les travaux de la branche AT/MP ; ce faisant, les branches professionnelles ne mobilisent pas toutes les compétences des CTN et CTR ;
- Les organisations syndicales de salariés ne sont pas toujours impliquées dans certains CTN lors de l'élaboration de conventions nationales d'objectifs au niveau des branches professionnelles ;
- La coordination des différents acteurs qui interviennent dans le cadre des dispositifs AT/MP n'est pas toujours visible ou réelle ;
- L'effectif et le déploiement des ingénieurs et contrôleurs des CARSAT, CGSS et de la CRAMIF ne répondent pas aux besoins exprimés. Leurs actions sont priorisées sur les entreprises à forte sinistralité ou génèrent trop de comptes rendus et rapports ;
- Le rôle important dans le réseau de la branche AT/MP, de l'INRS et d'Eurogip ainsi que des centres de compétences des CARSAT est rappelé ; les moyens humains et financiers sont insuffisants induisant une présence réduite des ingénieurs sur le terrain.

Il est également admis que la tarification et les aides financières existent pour soutenir la prévention des risques professionnels :

- Les incitations financières pour les TPE/PME sont reconnues pour être un levier particulièrement fort pour inciter et accompagner ces entreprises dans un processus de prévention des risques professionnels et de management ;

- Mais il est constaté que ni les partenaires sociaux, ni les ingénieurs/contrôleurs ne disposent d'éléments d'appréciation qualitative sur les effets collectifs et dans la durée des actions de prévention gérées par la branche AT/MP ; ces actions restent d'un nombre très limité au regard du nombre d'entreprises concernées.
- Les lettres réseaux de la direction des risques professionnels (DRP) ne sont pas communiquées aux partenaires sociaux qui ne peuvent pas avoir les moyens de peser sur les politiques d'incitation et de prévention, ni même s'assurer que les orientations prises en commission sont convenablement relayées ;
- C'est également le cas des communications faites par le réseau au titre de la prévention des risques professionnels (communication *via* Ameli-pro et accessoirement LinkedIn)
- Certaines actions de la branche AT/MP ne sont pas suffisamment connues des partenaires sociaux. Ces derniers n'ont par ailleurs pas toujours accès aux données qui leur sont nécessaires pour consolider les politiques de prévention notamment au niveau des branches professionnelles.
- Par ailleurs, il est constaté :
  - Une baisse du nombre de contrats de prévention ;
  - Un manque d'association et d'accompagnement des instances représentatives du personnel ;
  - Une instabilité des dispositifs de financement des aides aux entreprises (*stop and go*, potentiels effets d'aubaine, mauvaise régulation des aides) ;
  - Un manque d'information (inégal en fonction des secteurs) sur les dispositifs AT/MP ;
  - Certaines branches professionnelles regrettent que l'accès aux aides ne soit pas assez identifié et facilité pour les chefs d'entreprise de TPE/PME ;
  - D'autres regrettent que les aides excluent des entreprises de plus de 250 salariés alors qu'il existe un réel besoin ;
  - Toutes les entreprises ne mettent pas en place l'outil de prévention que constitue le document unique d'évaluation des risques professionnels (DUERP), entre autres par manque d'accompagnement ;
  - La qualité relative du dialogue social dans certaines branches professionnelles est différente en fonction de la connaissance qu'elles ont des activités de la branche AT/MP. Cela peut avoir un impact sur la façon dont les enjeux sur la santé au travail sont traités ;
  - Il est également constaté un manque d'évaluation et de contrôle des aides financières ;
  - Une perte de métiers utiles : statisticiens, veille réglementaire, .... ;
  - Une insuffisance des formations des agents des services de prévention au regard de la technicité des métiers ;
  - Au regard de ces moyens limités, le ciblage réalisé vers les entreprises à forte sinistralité a peut-être du sens au plan assurantiel, mais exclut de son champ d'intervention un large nombre d'entreprises, venant en contradiction avec les principes en matière de prévention.

## 2. LA REPARATION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL ET DES MALADIES PROFESSIONNELLES : LE SECOND ENJEU DU DISPOSITIF

A. *La comparaison faite avec les autres pays européens et les Etats-Unis montre que le compromis de 1898 (réparation forfaitaire/présomption d'origine professionnelle/immunité civile de l'employeur) comporte un certain nombre de spécificités qui sont favorables aux victimes d'AT/MP au regard du droit commun de la réparation et, ainsi qu'aux entreprises*

*au regard du caractère forfaitaire de la réparation, et également parce qu'il permet une solidarité entre les entreprises*

- L'ensemble des systèmes européens de réparation des AT/MP se sont construits dans le cadre d'une assurance sociale spécifique centrée sur la réparation du dommage physiologique (qui compense l'altération anatomique de la victime) et économique (qui compense la perte de salaire consécutive au sinistre et correspondant à la différence de salaire avant et après la réalisation du risque). La France a un système de réparation équivalente à des pays comme la Suède (sans la rigueur que ce pays met dans l'instruction des cas) et, contrairement à beaucoup de pays, elle indemnise par ailleurs les très petites incapacités.
- La présomption d'origine professionnelle est une exception française que ce soit en AT ou en MP par rapport aux autres pays européens qui s'inscrivent dans une démarche d'instruction pour apporter la preuve de l'origine professionnelle.
- La réparation forfaitaire est une réparation retenue par les pays européens mais avec des niveaux de prise en charge différents. La France est la seule à indemniser les incapacités permanentes dès 1 %.
- Ce compromis permet de prendre en charge le plus grand nombre de réparation selon une procédure de réparation rapide, homogène, sans nécessité d'apporter la preuve du lien de causalité et sans passer par la voie judiciaire.
- S'agissant des risques psychosociaux (RPS), la prise en charge est le plus souvent reconnue au titre des accidents du travail. Seuls quatre pays européens permettent de reconnaître des pathologies psychiques en tant que MP : Danemark, France, Italie et Suède, en s'appuyant sur un système de preuves. D'emblée, aucun pays n'a intégré de pathologies psychiques dans sa liste de MP. Une seule exception concerne le Danemark qui a inscrit le syndrome de stress post-traumatique avec exposition longue (si l'exposition dure moins de 5 jours le stress post-traumatique peut être reconnu en AT), et le cas d'une dépression causée par la participation à un conflit armé. La Belgique a publié un arrêté royal qui oblige à la prévention de l'épuisement professionnel. La France reconnaît un nombre important d'accidents du travail (cf. chiffres susvisés) qui tient pour une grande part à la présomption d'origine professionnelle. La présomption d'origine en maladies professionnelles ne s'appliquant pas pour ces pathologies (système complémentaire), cela se traduit souvent par une reconnaissance en accident du travail.

*B. La volonté des partenaires sociaux d'aller vers une réparation plus équitable n'a pas pu être totalement effective :*

- Le système des accidents du travail et des maladies professionnelles est très axé sur la réparation et n'intègre pas suffisamment de mesures de maintien en emploi et dans certaines situations, l'accessibilité financière à des appareillages adaptés. En s'inspirant de politiques mises en œuvre par d'autres pays européens - en particulier l'Allemagne -, la branche AT/MP avait lancé en décembre 2014 l'expérimentation d'un service d'accompagnement des victimes d'accidents du travail graves dans une logique de « *case management* ». Cette expérimentation n'a pas été étendue et n'a pas fait l'objet d'une solution alternative suffisante malgré la mise en place de plateformes de prévention de la désinsertion professionnelle (PDP). La question de la coordination entre les acteurs est posée.
- Le rôle du médecin du travail dans l'aide à l'évaluation et l'indemnisation d'une incapacité permanente (IP) manque de transparence et n'est pas assez clairement défini ; la définition du moment de cette évaluation est également posée.

- Concernant l'application des barèmes AT/MP, la procédure de fixation du taux d'incapacité permanente et, en particulier l'appréciation du préjudice professionnel, est peu visible pour les victimes. L'application de barèmes d'une caisse à l'autre est hétérogène et génère des inégalités de traitement des dossiers entre les victimes ; ce sujet fait l'objet de discussions au sein de la CAT/MP.
- Le manque d'évaluation concernant le dispositif de prestation complémentaire pour tierce personne empêche de mesurer s'il existe ou non une amélioration du recours au dispositif, souhaitée par les partenaires sociaux ;
- En fonction de la gravité de l'incapacité permanente, le régime de la réparation AT/MP peut apparaître inadapté ce qui conduit certaines victimes à se diriger ou à être dirigées vers l'invalidité amplifiant le phénomène de la sous-reconnaissance et de la non reconnaissance ; le régime de l'incapacité peut conduire à une indemnisation plus faible que celui de l'invalidité. Cela peut conduire également à des contentieux et débats, dans le cadre de la réparation de la faute inexcusable de l'employeur.

*C. Par ailleurs, la réalité des situations vécues par les salariés et les employeurs et l'évolution du contexte révèlent d'autres problématiques et interrogations :*

- Elles interrogent sur l'accès des victimes d'AT/MP au droit à l'indemnisation : manque d'information et un accompagnement insuffisant des victimes. Une nouvelle procédure menée par les caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) a été mise en place par décret n°2019-356 du 23 avril 2019 ; elle doit être évaluée au regard des difficultés rencontrées par les victimes et les employeurs ;
- Ces difficultés, entre autres, conduisent à une sous-déclaration/sous reconnaissance de certaines maladies professionnelles impliquant que certaines victimes ne sont pas indemnisées. Cette sous-reconnaissance de maladies professionnelles a conduit paradoxalement à des transferts vers la branche maladie, alors que c'est notamment l'action de cette branche pour le compte de la branche AT/MP qui pose question. De surcroît, cette sous-reconnaissance alimente la voie contentieuse et les débats afférents.

Les procédures et processus d'instruction conduisent aussi, et de façon inégale selon les CPAM et les comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) à des rejets et donc aussi à des non-reconnaissances de maladies professionnelles. On observe ainsi :

- Un risque de judiciarisation du fait de procédures d'instruction et d'indemnisation complexes et peu connues des parties prenantes, notamment le contentieux relatif à la prise en charge, le contentieux de la réparation y compris en cas de faute inexcusable de l'employeur ;
- Une accessibilité et un fonctionnement des CRRMP non satisfaisants notamment dans le contexte de pénurie médicale et au regard du nombre croissant de dossiers ;
- Une élaboration des tableaux de maladies professionnelles qui ne prend pas suffisamment en considération la charte du 27 septembre 2018 définie par l'ex-groupe permanent d'orientation (GPO) du conseil d'orientation des conditions de travail ;
- Un problème d'articulation du système des accidents du travail et des maladies professionnelles avec l'invalidité au regard de la montée en puissance des outils de maintien en emploi comme la prévention de la désinsertion professionnelle (prévention primaire) et plus généralement des interactions entre santé publique et santé au travail ;
- Un recours insuffisant à la médiation en AT/MP.

### 3. LA GOUVERNANCE DES AT/MP : UNE GOUVERNANCE A ADAPTER AU REGARD DES ENJEUX QUI SERONT FIXES PAR LES PARTENAIRES SOCIAUX

#### *A. Une autonomie de décision affirmée notamment par l'accord national interprofessionnel de 2006 et la charte de fonctionnement de 2019 :*

- Les partenaires sociaux ont entériné que la gouvernance de la branche AT/MP doit être strictement paritaire et que ses prérogatives doivent être renforcées dans un objectif d'une branche plus autonome ;
- Ainsi, ils ont redéfini les attributions de la commission des AT/MP, ses prérogatives, le rôle du président et des deux vice-présidents, le rôle de la direction des risques professionnels.

#### *B. Un constat de l'ensemble des acteurs d'une autonomie de la gouvernance en demi-teinte, voire une autonomie de façade :*

Les différentes auditions soulignent l'absence d'une vision partagée du rôle des partenaires sociaux et de la direction des risques professionnels, malgré l'existence d'une charte de fonctionnement datant de 2019 qui n'est pas appliquée pleinement dans les faits. Les orientations prises en matière de gestion et d'animation du réseau ne sont pas en adéquation avec les attentes des acteurs de la gouvernance et suscitent incompréhension et insatisfaction :

- Les décisions et orientations que doit prendre la CAT/MP comme les propositions relatives aux éléments de calcul des cotisations, l'évolution des barèmes, l'évolution du fonctionnement des comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles ou les avis sur les saisines réglementaires sont présentés dans un temps trop court pour être analysées et être travaillées ;
- La vision paritaire de la branche AT/MP (au niveau national et local) n'est plus identifiée, ni valorisée. Les moyens attribués au paritarisme sont sans cesse diminués (frais de fonctionnement, rôle des suppléants) ;
- La coordination du réseau national et régional est centralisée au niveau de la CNAM, sans que la coordination entre le niveau national et régional soit organisée et sans concertation avec les partenaires sociaux ;
- Les partenaires sociaux n'ont pas la visibilité ni les marges de manœuvre suffisantes sur les sujets tels que les moyens humains (ingénieurs et contrôleurs...) ou encore le budget alloué à la prévention. La dernière augmentation du budget a été obtenue par une mobilisation très forte de la gouvernance au moment de la négociation sur la COG 2018-2022 ;
- Pour ce qui est des transferts entre la branche AT/MP et les autres branches de la Sécurité sociale, ils sont décidés dans le cadre du PLFSS sans aucune discussion préalable avec la gouvernance de la branche AT/MP alors que cela fait partie de ses prérogatives.

\* \* \* \* \*