

ASSEMBLÉE NATIONALE

19 octobre 2018

PLFSS POUR 2019 - (N° 1297)

Commission	
Gouvernement	

Rejeté

AMENDEMENT

N° 867 (Rect)

présenté par

M. Molac, M. Acquaviva, M. Brial, M. Castellani, M. El Guerrab, M. Favennec Becot,
M. François-Michel Lambert, M. Pancher et Mme Pinel

ARTICLE ADDITIONNEL**APRÈS L'ARTICLE 54, insérer l'article suivant:**

L'article L. 461-1 du code de la sécurité sociale est complété par un alinéa ainsi rédigé :

« Lorsque la maladie est reconnue d'origine professionnelle, l'indemnisation complémentaire mentionnée aux articles L. 452-1 à L. 452-3 est récupérée par la caisse auprès du dernier employeur chez lequel la victime a été exposée au risque professionnel, avant sa constatation médicale, sauf à cet employeur à rapporter la preuve contraire. Les modalités de récupération des sommes redevables et d'obligation d'information de l'employeur concerné qui incombent à la caisse sont déterminées par décret. »

EXPOSÉ SOMMAIRE

Cet amendement poursuit un triple objectif : Faciliter la prise en charge des maladies professionnelles pour les victimes ; délier de la procédure en réparation les employeurs qui n'ont pas exposé leurs salariés aux risques ; et enfin réduire les probabilités de contentieux juridique potentiel par l'emploi des seniors ou des personnes ayant précédemment travaillé dans des activités à risque.

Actuellement, dans la pratique, seul le dernier employeur de la personne est visé par une instruction ouverte pour maladie professionnelle, qu'il l'ait ou non exposée au risque prédéterminé. Cette pratique heurte de prime abord la réglementation comme la jurisprudence : la maladie professionnelle est imputable non pas au dernier employeur, mais au dernier employeur chez lequel la victime a été exposée au risque (Cass. civ. 2e 21 octobre 2010, pourvoi n° 09-67494 ; Bull. II n° 175).

Pour autant, selon la Cour de cassation, c'est bien à l'égard de l'employeur actuel, ou du dernier employeur si la personne est retraitée, que doit être satisfaite l'obligation d'information incombant à la caisse (Cass. civ. 2e 12 juillet 2012, pourvoi n° 11-18503). Il est l'interlocuteur privilégié de l'organisme social durant toute l'instruction du dossier de prise en charge. Dans le cas des pathologies à temps de latence étendu, dont les cancers font partie, ce point peut être à l'origine de fortes contradictions. L'employeur désigné peut ainsi ne pas avoir exposé son salarié au risque dont il est question. Les délais importants qui séparent l'exposition du travailleur aux risques, la constatation de la maladie (jusqu'à 40 ans plus tard dans le cas de cancers) et le moment où est engagée une procédure en réparation participent d'une « déliaison temporelle », non prise en compte lors de l'instruction. La procédure contradictoire décrite en amont ne concerne pas nécessairement l'entreprise ayant exposé mais uniquement le dernier employeur, les précédents demeurant en dehors de la procédure. En effet, dans la pratique, les gestionnaires Accident du Travail – Maladies Professionnelles (AT-MP) adressent un courrier au dernier employeur pour l'informer du départ de l'instruction d'un dossier, répondant ainsi à leur obligation d'information avant même que ne démarre l'enquête de la CPAM visant à déterminer où, quand et à quoi la personne a été exposée. Cette exclusivité a des conséquences financières et est créatrice de complications juridiques importantes, pour les victimes comme pour les employeurs.

Cet amendement propose donc de préciser que lorsque la maladie est reconnue d'origine professionnelle, l'indemnisation complémentaire mentionnée aux articles L. 452-1 à L. 452-3 du code de la sécurité sociale est récupérée par la caisse auprès du dernier employeur chez lequel la victime a été exposée au risque professionnel, avant sa constatation médicale, sauf à cet employeur à rapporter la preuve contraire. Il prévoit que les modalités de récupération des sommes redevables et d'obligation d'information de l'employeur concerné qui incombent à la caisse seront déterminées par décret.