



# ASSEMBLÉE NATIONALE

13ème législature

## accidents du travail

Question écrite n° 49768

### Texte de la question

Mme Sophie Delong attire l'attention de M. le ministre du travail, des relations sociales, de la famille, de la solidarité et de la ville sur l'indemnisation des victimes d'accidents du travail. Les dernières statistiques datent de 2007 et font état d'une augmentation de 2,8 % du nombre des accidents du travail dont une forte augmentation des accidents mortels (622 en 2007 contre 537 en 2006). Près de deux personnes meurent chaque jour à leur travail. Force est de constater que, depuis 1898, les victimes du travail ne sont pas indemnisées intégralement mais forfaitairement de leur préjudice. Les victimes et leurs familles dénoncent, aujourd'hui, les difficultés qu'elles rencontrent pour obtenir réparation au titre des préjudices corporels, l'indemnisation automatique ne concernant que le versement d'indemnités journalières et l'attribution d'une rente ou d'un capital. Elle lui demande de lui indiquer les mesures qu'il entend prendre pour une juste et réelle indemnisation des victimes qui pourrait conduire à une indemnisation intégrale et non plus forfaitaire.

### Texte de la réponse

La réparation en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles (AT-MP) a un caractère forfaitaire, car elle est regardée comme la contrepartie de la présomption d'imputabilité dont bénéficie tout accident survenu sur le lieu de travail. Ainsi, sans avoir à rechercher la faute de l'employeur, la victime bénéficie d'une réparation automatique mais forfaitaire. Les frais de soins des victimes d'accidents du travail sont donc totalement pris en charge, dans la limite des tarifs de responsabilité de la sécurité sociale et sans qu'il soit fait application du ticket modérateur qui existe dans le domaine de l'assurance maladie. Bien que cette particularité de l'assurance en matière d'accident du travail et de maladie professionnelle soit souvent associée à une gratuité des soins, la loi ne pose pas un tel principe et, dans les faits, les assurés peuvent avoir un reste à charge dans un certain nombre de cas ou devoir s'acquitter de certaines dépenses forfaitaires. Le Gouvernement, sensible aux préoccupations des partenaires sociaux et aux difficultés des assurés victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, a proposé, dans la loi de financement de la sécurité sociale (LFSS) pour 2009, une mesure améliorant la prise en charge de certains frais de santé, à la suite de l'accord interprofessionnel conclu par les partenaires sociaux le 25 avril 2007 relatif à la prévention, à la tarification et à la réparation des risques professionnels. Ainsi l'article 98 de la LFSS pour 2009 prévoit une réduction du reste à charge des victimes d'accident du travail ou de maladie professionnelle en majorant la base de remboursement de certaines dépenses de santé (prothèses dentaires et auditives, optique, dispositifs médicaux individuels tels que les fauteuils roulants pour handicapés).

### Données clés

**Auteur :** [Mme Sophie Delong](#)

**Circonscription :** Haute-Marne (1<sup>re</sup> circonscription) - Union pour un Mouvement Populaire

**Type de question :** Question écrite

**Numéro de la question :** 49768

**Rubrique :** Risques professionnels

**Ministère interrogé** : Travail, relations sociales, famille, solidarité et ville

**Ministère attributaire** : Travail, relations sociales, famille, solidarité et ville

Date(s) clé(e)s

**Question publiée le** : 19 mai 2009, page 4820

**Réponse publiée le** : 19 janvier 2010, page 665