



ASSEMBLÉE NATIONALE

14ème législature

accidents du travail

Question écrite n° 44790

Texte de la question

Mme Isabelle Le Callennec attire l'attention de M. le ministre du travail, de l'emploi, de la formation professionnelle et du dialogue social sur l'indemnisation des victimes d'accident du travail. La CNAM (caisse nationale d'assurance maladie) a adressé, fin décembre 2010, aux médecins conseils des caisses primaires une lettre-réseau, proposant des aides à la décision pour évaluer l'incapacité permanente d'un salarié à la suite d'un accident lié à son travail ou à une maladie. Or il semblerait que ce document recommande aux médecins-conseils des taux d'incapacité différents et généralement inférieurs à ceux prévus par le barème indicatif officiel, réduisant de fait l'indemnisation des victimes. Elle lui demande comment le Gouvernement entend répondre à cette situation.

Texte de la réponse

Les victimes d'un accident ou d'une maladie d'origine professionnelle ont droit, dès la consolidation de leur état, à des prestations d'incapacité permanente partielle ou totale (indemnité en capital lorsque l'incapacité est inférieure à 10 %, rente dans le cas contraire). Cette incapacité est exprimée par un taux proposé par le médecin-conseil de la caisse, d'après un barème d'invalidité que le législateur a voulu indicatif, et qui tient compte de la nature de l'infirmité, de l'état général, de l'âge, des facultés physiques et mentales, de l'aptitude et de la qualification professionnelle (article L. 434-2 du code de la sécurité sociale). Il existe un barème pour les accidents du travail (instauré en 1982 et remanié en 1993) et un autre pour les maladies professionnelles (créé en 1989 par lettre ministérielle et officialisé par décret du 27 avril 1999). Ces barèmes prévoient, pour certains déficits fonctionnels, un taux déterminé et, dans la plupart des cas, des fourchettes. Mais, quoi qu'il en soit, le médecin chargé de l'évaluation garde, lorsqu'il se trouve devant un cas dont le caractère lui paraît particulier, l'entière liberté de s'écarter des chiffres du barème ; il doit simplement exposer clairement les raisons qui l'y ont conduit. Constatant néanmoins, en 2007, des disparités de pratiques entre médecins-conseil qui ne paraissaient pas fondées, notamment s'agissant des troubles musculo-squelettiques comme par exemple le syndrome du canal carpien, la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) a effectivement diffusé fin 2010, dans le cadre de son plan de contrôle interne, un document d'aide à l'évaluation de l'incapacité permanente relative à certaines pathologies pour contribuer à l'harmonisation de ces pratiques afin de garantir l'équité de traitement des assurés sociaux sur le territoire. Ce document a été élaboré par des représentants de médecins-conseil, après un long travail de concertation. Il n'a pas pour objet ni pour effet de remettre en cause l'indépendance dont dispose le médecin-conseil pour apprécier, sous le contrôle des juridictions compétentes, l'état d'incapacité permanente. La convention d'objectifs et de gestion conclue pour la période 2014-2017, entre l'Etat et la branche des accidents du travail et des maladies professionnelles, prévoit au demeurant la réalisation par l'Etat des travaux nécessaires à l'actualisation de ces barèmes indicatifs afin de tenir compte notamment de l'évolution des techniques médicales et des métiers.

Données clés

Auteur : [Mme Isabelle Le Callennec](#)

Circonscription : Ille-et-Vilaine (5^e circonscription) - Les Républicains

Type de question : Question écrite

Numéro de la question : 44790

Rubrique : Risques professionnels

Ministère interrogé : Travail, emploi, formation professionnelle et dialogue social

Ministère attributaire : Affaires sociales, santé et droits des femmes

Date(s) clé(e)s

Question publiée au JO le : [3 décembre 2013](#), page 12592

Réponse publiée au JO le : [19 janvier 2016](#), page 511