



***Accidents du travail -
maladies professionnelles :
réparation forfaitaire ou intégrale ?***

***Enquête européenne sur les
modalités d'indemnisation des victimes***

Sommaire

Introduction	3
--------------------	---

I. Quelle réparation pour quels préjudices ?

1. Les prestations en nature	5
2. Les prestations en espèces	6
2.1 L'indemnisation de l'incapacité temporaire	7
2.2 L'indemnisation de l'incapacité permanente	9
2.2.1 Les préjudices indemnisés	
2.2.2 Le niveau et la forme de l'indemnisation	
2.3 Les autres types de prestations en espèces	15
2.3.1 Les rentes aux ayants droit	
2.3.2 L'allocation pour aide par tierce personne	
2.3.3 Les dommages liés à la propriété	
3. Les règles exceptionnelles d'indemnisation	18
3.1 Les cas d'amélioration des prestations	19
3.2 Un régime dérogatoire	20

II. Lien de causalité et limitation de la responsabilité de l'employeur

1. Les risques assurés et la charge de la preuve	21
1.1 Les accidents du travail	21
1.2 Les maladies professionnelles	21
1.3 Les accidents de trajet	22
2. La responsabilité de l'employeur	22
2.1 Un principe d'immunité patronale dans sept pays	23
2.2 Une absence d'immunité patronale dans sept pays	24

III. L'indemnisation en cause : projets de réforme et réflexions

1. Les réformes récentes	27
2. Les projets	27
3. Les débats	30

Conclusion	32
------------------	----

Annexes	34
---------------	----

Remerciements

Merci à tous ceux qui ont apporté leur contribution à cette étude, et tout particulièrement à : Jacqueline De Baets, Lars Baltzari, Dirk Beekman, Philippe Calatayud, Margaret Dawson, Carmen Escalante, Edoardo Gambacciani, Michael Janotka, Andreas Kranig, Michel Laroque, Mario Maci, Kirsi Pohjolainen, Michael Quabach, Leif Rasmussen, Claude Rumé, Monica Svanholm et Fatima Ventura.

Introduction

En France, les fondements de l'assurance accidents du travail reposent sur une loi de 1898, qui a validé une sorte de compromis entre salariés et employeurs : les victimes bénéficient d'une réparation automatique, c'est-à-dire que tout accident survenu aux lieux et temps de travail est présumé d'origine professionnelle, sans que la victime n'ait à prouver une faute de l'employeur ; en contrepartie, les préjudices subis par la victime sont réparés sur une base forfaitaire, et les employeurs bénéficient d'une immunité civile, sauf en cas de faute inexcusable ou intentionnelle. Une loi de 1919 a ensuite étendu ce principe aux maladies professionnelles inscrites dans un tableau.

Cette législation, qui permettait d'attribuer aux victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles une réparation plus avantageuse que celle servie par l'assurance maladie/invalidité, a longtemps été considérée comme une avancée sociale significative.

Cependant, la création par le législateur durant ces deux dernières décennies de régimes d'indemnisation des dommages corporels dérogatoires donnant droit à une réparation intégrale, ainsi qu'une forte demande de la part d'associations de victimes ont conduit les pouvoirs publics à engager une réflexion, en vue d'une éventuelle réforme du système de réparation des accidents du travail¹.

Dans le cadre de cette démarche, la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés a chargé Eurogip d'enquêter sur les pratiques et projets en matière d'indemnisation dans les autres pays de l'Union européenne. L'enquête, initiée en 2003, porte sur la Suisse et les pays de l'UE-15 à l'exception de la Grèce et des Pays-Bas qui ne disposent pas d'assurance spécifique aux risques professionnels.

Car si, partout en Europe, l'assurance contre les risques professionnels s'est construite en marge du droit de la responsabilité civile, les termes du compromis historique ne se retrouvent pas toujours : les niveaux d'indemnisation sont loin d'être homogènes dans tous les pays (cf. I) et le concept de responsabilité de l'employeur a fortement évolué dans certains d'entre eux (cf. II). Rares sont cependant les pays qui, comme la France, débattent du caractère forfaitaire ou intégral de la réparation (cf. III).

¹ Dans la suite de la présente étude, la notion « accident du travail » vise indistinctement - sauf indication contraire - tous les risques couverts par l'assurance contre les risques professionnels : les accidents du travail, les maladies professionnelles et les accidents de trajet.

I. Quelle réparation pour quels préjudices ?

I. Les prestations en nature

Dans les pays couverts par l'étude, la victime ne participe généralement pas au paiement des prestations en nature, ou alors modestement à travers le ticket modérateur : c'est le cas en **Italie** dans certaines régions, en **Suède**, en **France**, et dans certains cas en **Autriche**.

En revanche, l'organisme d'assurance débiteur diffère selon le pays : si l'organisme d'assurance accident assume entièrement les soins en **Allemagne**, **Belgique** (pour les accidents du travail), **Espagne**, **Finlande**, **France**, **Luxembourg**, **Portugal** et **Suisse**, il n'intervient qu'en complément de l'assurance maladie en **Belgique** (pour les maladies professionnelles), **Danemark**, **Irlande**, **Italie** et **Suède** pour prendre en charge les frais médicaux non couverts, c'est-à-dire généralement les prothèses, les cures, les vaccinations, les traitements dispensés à l'étranger ainsi que le ticket modérateur (sauf en **Italie** et en **Suède**). En **Autriche**, l'assurance accident succède à l'assurance maladie à partir de la 5^{ème} semaine.

La couverture des frais médicaux offerte aux victimes d'accident du travail est donc, de par l'intervention de l'organisme d'assurance ad hoc, souvent plus avantageuse que celle offerte aux victimes d'accidents ou de maladies non professionnels.

Il convient d'ajouter que le **Danemark** indemnise par anticipation les futurs coûts de traitement et médicaments, ce depuis le 1^{er} janvier 2004. Un capital est ainsi versé à la victime pour les soins (non entièrement pris en charge par l'assurance maladie) auxquels elle sera amenée à recourir du fait de son accident / sa maladie. Si le besoin de soins est présumé permanent, leur coût sera évalué sur la base du coût des soins effectivement dispensés au moment de l'estimation, multiplié par un facteur de 4 à 10 variant selon l'âge de la victime.

Tableau 1 : Prise en charge du coût des prestations en nature

Pays	Assurance maladie	Assurance accident	Victime
Allemagne		X	
Autriche	4 premières semaines	X ²	Ticket modérateur (dans des cas exceptionnels)
Belgique	MP	X	pour frais médicaux non couverts par l'assurance maladie
	AT	X	
Danemark	X	pour frais médicaux non couverts par l'assurance maladie	
Espagne		X	
Finlande		X	
France		X	1 € par acte depuis le 1 ^{er} janvier 2005
Irlande	X	pour frais médicaux non couverts par l'assurance maladie	
Italie	X	pour frais médicaux non couverts par l'assurance maladie	Ticket modérateur (dans certaines régions)
Luxembourg		X	
Portugal		X	
Royaume-Uni	X		
Suisse		X	
Suède	X	pour frais médicaux non couverts par l'assurance maladie	Ticket modérateur

² En pratique, après la quatrième semaine, l'assurance maladie continue à prendre en charge les soins de la victime, mais elle se fait elle-même ensuite rembourser par l'assurance accident.

2. Les prestations en espèces

Avant d'aborder successivement les prestations pour incapacité temporaire et celles pour incapacité permanente, il est nécessaire d'indiquer pour chaque pays le salaire minimum et maximum assuré dans le cadre de l'assurance accident, et de rappeler que le salaire servant de base de calcul, dit salaire de référence, correspond généralement au salaire brut (primes incluses) perçu par la victime pendant l'année précédant l'accident ou la constatation de la maladie.

Tableau 2 : Plancher et plafond du salaire assuré en cas d'incapacité temporaire (base mensuelle) et permanente (base annuelle) en 2004

Pays	Revenu annuel brut moyen ³	Type d'incapacité	Plancher	Plafond
Allemagne	non communiqué	temporaire	-	de 4 160 € à 5 600 €/mois selon la BG ⁴
		permanente	17 388 €/an (Ouest) 14 616 €/an (Est)	de 62 400 € à 84 000 €/an selon la BG
Autriche	non communiqué	temporaire	-	3 450 €/mois
		permanente	-	48 300 €/an
Belgique	31 644 €	temporaire	-	2 729 €/mois
		permanente	-	32 748 €/an (2005)
Danemark	39 515 €	temporaire	-	prestation maximum : 418 €/semaine
		permanente	18 938 €/an	50 905 €/an
Espagne	17 432 €	temporaire	537,30 €/mois	2 731,50 €/mois
		permanente	6 447 €/an	32 778 €/an
Finlande	27 398 €	temporaire	767 €/mois	-
		permanente	9 210 €/an	-
France	26 521 €	temporaire	-	2 476 €/mois
		permanente	15 660,57 €/an	31 321 €/an 62 328 €/an ⁵
Irlande	les prestations ne sont pas basées sur les revenus			
Italie	19 991 €	temporaire	1 009 €/mois	1 873 €/mois
		permanente	12 106,50 €/an	22 483,50 €/an
Luxembourg (2005)	35 910 €	temporaire	1 466,77 €/mois	7 333,85 €/mois
		permanente	17 601,24 €/an	88 006,20 €/an
Portugal	12 620 €	temporaire	-	-
		permanente	-	-
Royaume-Uni	les prestations ne sont pas basées sur les revenus			
Suisse	43 683 €	temporaire	-	5 911 €/mois
		permanente	-	70 939 €/an
Suède (2003)	31 621 €	temporaire	88 €/mois	2 729 €/mois
		permanente	1 055 €/an	32 750 €/an

³ Revenus annuels bruts (année 2000), Anne Paternoster, EUROSTAT, 2003.

⁴ Berufsgenossenschaften : organismes allemands d'assurance contre les risques professionnels, organisés par secteur d'activité.

⁵ Pour un salaire compris entre 31 321,14 et 125 284,56 €/an, seul un tiers du salaire est pris en compte pour la base de calcul.

Seuls la **Finlande** et le **Portugal** n'ont pas fixé de salaire annuel maximum à prendre en compte pour le calcul des prestations en espèces. Toutefois, l'écart est important entre l'**Italie**, la **Belgique**, l'**Espagne** et la **Suède** d'une part, où ce plafond se situe entre 22 500 € et 32 800 €, et l'**Allemagne**, le **Luxembourg** et la **Suisse** d'autre part où il varie entre 71 000 € et 84 200 €.

2.1 L'indemnisation de l'incapacité temporaire

Contrairement aux prestations en nature, les prestations en espèces destinées aux victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles varient sensiblement d'un pays à l'autre. C'est bien le cas pour les indemnités journalières accordées en cas d'incapacité temporaire, qu'il s'agisse de l'entité qui en est débitrice, du niveau de la prestation ou de sa durée de versement.

Dans la moitié des pays étudiés, l'employeur est contraint par la loi ou les conventions collectives à maintenir tout (**Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Luxembourg**⁶) ou partie (**Italie** et **Suède**) du salaire de la victime en incapacité temporaire, ce pendant une durée qui varie de 3 jours en **Italie** à 3 mois au **Luxembourg**.

Bien peu de pays imposent un délai de carence : il est de 1 jour en **Suède** et 3 jours en **Irlande**, au **Royaume-Uni** et en **Suisse**. En **Italie**, le délai de 3 jours n'est que théorique puisque l'employeur est contraint par la loi de maintenir une partie du salaire, et certaines conventions collectives prévoient même une prise en charge par l'employeur de la totalité du salaire pendant ces 3 jours.

Passés cette période de maintien du salaire ou ce délai de carence, ou bien dès le premier jour d'incapacité temporaire en **Espagne**, en **Finlande**, en **France** et au **Portugal**, des indemnités journalières sont octroyées à la victime.

Excepté en **Irlande** et au **Royaume-Uni** où il s'agit d'une indemnité forfaitaire unique, le montant des indemnités journalières est fonction du salaire de référence de la victime. Il s'exprime presque toujours en pourcentage du salaire brut, et varie ainsi de 50 % en **Autriche** (durant les 42 premiers jours d'incapacité) à la totalité du salaire net au **Luxembourg** (dans la limite du plafond prévu) et en **Finlande** (à partir de la 5^{ème} semaine). Au **Danemark** et en **Finlande** (durant les 4 premières semaines), le niveau de la prestation dépend également du salaire, mais il est calculé en fonction de catégories de revenus.

Trois pays améliorent le niveau de la prestation passé un certain délai : les indemnités journalières augmentent de 50 % à 60 % après 42 jours d'incapacité en **Autriche**, de 60 % à 80 % après 28 jours en **France**, de 60 % à 75 % après 90 jours en **Italie**, et de 70 % à 75 % après 12 mois au **Portugal**.

L'entité débitrice des indemnités journalières est le plus souvent l'assurance accident (**Allemagne, Belgique, Espagne, Finlande, France, Irlande, Italie, Luxembourg, Portugal, Suisse**), mais cela peut également être l'assurance maladie (**Danemark, Royaume-Uni, Suède**). En **Autriche**, l'assurance maladie prend en charge les 26 premières semaines d'incapacité temporaire et l'assurance accident prend ensuite le relais (en pratique seulement en cas d'hospitalisation de la victime).

Quant à la durée légale de versement des indemnités journalières (dans laquelle il faut inclure la période de maintien du salaire quand elle est prévue), elle est limitée dans 7 pays (voir tableau 3) : **Allemagne, Autriche, Danemark, Espagne, Finlande, Irlande** et **Luxembourg**. Au-delà de cette durée maximale, la victime percevra une rente pour incapacité permanente.

En **Belgique, France, Italie, Portugal, Suisse** et **Suède**, les indemnités journalières sont versées jusqu'à la guérison de la victime ou à la consolidation de son état.

Enfin, les prestations pour incapacité temporaire sont soumises à cotisations sociales en **Allemagne, Belgique, Espagne, France** et au **Luxembourg**, et à l'impôt sur le revenu en **Belgique, Espagne** (si leur montant annuel excède 7 229 €), **Finlande, Luxembourg, Suède** et **Suisse** (Voir annexe 1).

⁶ Au Luxembourg, seuls les salariés jouissant du statut d'employé bénéficient de l'obligation légale de maintien du salaire par l'employeur. En l'absence de convention collective, les ouvriers ne sont pas concernés.

Tableau 3 : Indemnisation de l'incapacité temporaire en 2004

Pays	Délai de carence	Organisme débiteur	Niveau des indemnités journalières (% du salaire de référence)	Durée maximale de versement (à partir du jour de l'accident ou de la constatation de la maladie)
Allemagne	-	employeur	maintien du salaire	6 semaines minimum
		ass. accident	80 %	78 semaines
Autriche	-	employeur	maintien du salaire	8 semaines minimum
		ass. maladie	50 % durant 42 jours puis 60 %	26 semaines
		ass. accident	60 %	prolongation possible si hospitalisation
Belgique	-	employeur	maintien du salaire	1 mois
		ass. accident	90 %	jusqu'à guérison/consolidation
Danemark	-	employeur	maintien du salaire	2 semaines
		ass. maladie	forfait selon salaire (max : 418 € hebdo) souvent complété par l'entreprise	52 semaines (prolongation possible de 26 semaines)
Espagne	-	ass. accident	75 %	12 mois (prolongation possible de 6 mois)
Finlande	- ⁷	ass. accident	forfait selon salaire ⁸ 100 % salaire net	4 premières semaines ensuite et pendant 1 an
France	-	ass. accident	60 % 80 %	28 jours jusqu'à guérison/consolidation
Irlande	3 jours	ass. accident	forfait de 134,80 € hebdomadaire	26 semaines
Italie	3 jours	employeur	maintien de 60 % salaire	3 jours
		ass. accident	60 % 75 %	90 jours jusqu'à consolidation/guérison
Luxembourg (mai 2005)	-	employeur	maintien du salaire	mois en cours + 3 mois suivants minimum
		ass. accident	maintien du salaire	52 semaines
Portugal	-	ass. accident	70 % 75 %	12 mois jusqu'à consolidation/guérison
Royaume-Uni (2002)	3 jours	ass. maladie	forfait de 72 € hebdomadaire forfait de 85 € hebdomadaire	28 premières semaines 52 semaines
		ass. accident	80 %	jusqu'à guérison/consolidation
Suède	1 jour ⁹	employeur	maintien de 80 % du salaire	du 2 ^{ème} au 14 ^{ème} jour
		ass. maladie	80 %	jusqu'à guérison/consolidation

⁷ L'incapacité temporaire est prise en charge dès le 1^{er} jour si elle dure au moins 3 jours.

⁸ Le montant journalier dépend du revenu annuel :

- si revenu inférieur à 1 026 € (et à condition que le congé maladie dure plus de 55 jours) = 11,45 €
- si revenu compris entre 1 027 € et 26 720 € = 70 % de 1/300 du revenu
- si revenu compris entre 26 721 € et 41 110 € = 62,35 € + 40 % de 1/300 du revenu au-delà de 26 720 €
- si revenu supérieur à 41 110 € = 81,53 € + 25 % de 1/300 du revenu au-delà de 41 110 €

⁹ Ce jour de carence est indemnisé a posteriori, une fois le caractère professionnel de l'accident ou de la maladie reconnu.

2.2 L'indemnisation de l'incapacité permanente

Si tous les pays couverts par l'étude indemnisent l'incapacité permanente d'une victime d'accident du travail, l'étude des modalités de la réparation telles que la nature des préjudices pris en compte, les méthodes d'évaluation de ces préjudices, le niveau et la forme de l'indemnisation offerte révèle une grande diversité.

2.2.1 Les préjudices indemnisés (*voir tableau récapitulatif en Annexe 2*)

Le critère de la nature du préjudice indemnisé en cas d'incapacité permanente fait que l'on peut classer les différents pays en deux grandes familles, auxquelles il faut ajouter le tandem **Irlande - Royaume-Uni**.

► *L'indemnisation globale du préjudice professionnel*

La première famille de pays regroupe l'**Allemagne**, l'**Autriche**, la **Belgique**, l'**Espagne**, la **France**, le **Luxembourg** et le **Portugal**. Dans ces 7 pays, le fondement de l'indemnisation est la réparation du préjudice professionnel, c'est-à-dire les répercussions que peut avoir l'accident du travail ou la maladie professionnelle sur la capacité de gain/de travail de la victime.

En principe, le préjudice professionnel est évalué en fonction des caractéristiques personnelles de la victime (nature de l'infirmité, âge, genre, formation et aptitudes professionnelle, possibilités de réadaptation) et de leur valeur sur le marché général de l'emploi.

En pratique pourtant, c'est principalement selon un barème indicatif essentiellement médical - qui théoriquement est censé prendre en compte la gravité de la lésion, les aptitudes et qualifications professionnelles - que le préjudice est évalué : l'expert médical détermine un taux d'incapacité en fonction de la lésion répertoriée dans le barème national, taux dont le service administratif se sert pour calculer la prestation. Les facteurs socio-économiques n'interviennent en fait que rarement et constituent tout au plus un correctif, notamment lorsque la situation professionnelle de la victime est fortement affectée par une lésion considérée comme bénigne par le barème (exemple du pianiste qui perd l'usage d'un doigt).

L'**Espagne** et le **Portugal** combinent au barème médical un autre critère pour évaluer la perte de capacité de travail : la possibilité pour la victime de continuer à exercer sa profession habituelle. Ainsi, ces deux pays distinguent l'incapacité permanente partielle (pour l'exercice de la profession habituelle), l'incapacité permanente totale pour l'exercice de la profession habituelle et l'incapacité permanente absolue. En **Espagne**, le premier cas est défini comme entraînant chez le travailleur une diminution d'au moins 33 % de son rendement normal dans sa profession, sans toutefois l'empêcher d'effectuer les tâches courantes ; par exemple, sont réputés faire partie de cette catégorie d'incapacités la perte fonctionnelle d'un pied, de la vision complète d'un œil ou bien certains types de hernies non opérables. Le second cas empêche l'accomplissement des tâches inhérentes à la profession habituelle de l'assuré, sans toutefois l'empêcher d'en exercer une autre ; on estime que la perte complète d'une des extrémités inférieures (au-dessus du genou) et la surdité absolue peuvent être qualifiées d'incapacités totales pour l'exercice de la profession habituelle.

L'**Espagne** est également à envisager quelque peu à part, car ce pays prévoit, en plus de la réparation du préjudice professionnel, une indemnité pour les lésions permanentes dont souffre la victime. La modestie de cette indemnité justifie toutefois la place de ce pays dans le groupe de ceux qui indemnisent (presque) exclusivement la perte de capacité de gain.

Les lésions permanentes non invalidantes ne sont indemnisées que lorsqu'elles sont totalement indépendantes de celles qui ont été prises en compte pour fixer la réduction de capacité de gain. Ce sont des lésions, mutilations ou difformités   caractère définitif qui, sans entraîner une incapacité de travail, représentent une diminution ou une altération de l'intégrité physique du travailleur. Le montant de l'indemnité est déterminé selon un barème associant chaque type de lésion à une indemnité chiffrée.

► *L'indemnisation distincte de la perte de capacité de gain et du préjudice physiologique*

La seconde famille de pays rassemble le **Danemark**, la **Finlande**, l'**Italie**, la **Suède** et la **Suisse**. Dans ces pays, la victime est non seulement indemnisée pour sa perte de capacité de gain, mais aussi pour l'atteinte durable à l'intégrité physique et/ou psychique qu'elle a subie.

Contrairement au premier groupe de pays, le **Danemark**, la **Finlande**, la **Suède** et la **Suisse** apprécient la perte de capacité de gain in concreto, c'est-à-dire que la situation professionnelle de la victime est étudiée au cas par cas : on compare le revenu qu'elle peut encore obtenir avec celui qu'elle aurait perçu si l'accident ou la maladie n'était pas survenu. Cela signifie que si la victime est contrainte à changer d'emploi mais qu'elle ne subit pas de diminution de salaire, l'indemnisation pour perte de capacité de gain ne sera pas justifiée. La perte d'une promotion déjà programmée sera prise en compte, mais pas la perte de possibilité de promotion.

La capacité de travail restante de la victime est évaluée individuellement en fonction de sa formation et de ses aptitudes professionnelles, de ses lésions, de son âge et de ses capacités de réadaptation. L'examen de ces différents critères permet de déduire la perte effective de capacité de gain de la victime, qui correspond bien dans ces pays à une notion économique (et non médicale), puisqu'elle reflète la limitation imputable aux séquelles de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle sur les possibilités de gain de l'assuré. En **Suisse**, ce sont près de 6 500 fiches contenant des descriptions de postes de travail et les salaires statistiques correspondants qui sont utilisées pour évaluer la perte de capacité de gain. Au **Danemark**, les outils sont les mêmes que ceux utilisés dans le cadre d'une procédure judiciaire. En **Finlande**, la perte de capacité de gain étant déterminée un an après la survenance de l'accident ou la manifestation de la maladie professionnelle, elle est généralement basée sur la perte réelle de revenu subie durant ce laps de temps.

Cette famille de pays indemnise également - et distinctement - les préjudices physiologiques subis par la victime. Dans certains pays, c'est véritablement la diminution des fonctions physiques et mentales (préjudice sexuel/de reproduction et préjudice esthétique compris) qui est réparée, tandis que dans les autres, c'est davantage les conséquences de l'atteinte sur la qualité de vie de la victime.

En **Suisse**, l'indemnisation en tant que telle de l'atteinte à l'intégrité corporelle n'existe que depuis 1984 ; ce type de préjudice était auparavant plus ou moins pris en compte dans l'évaluation de l'invalidité.

En **Finlande**, la « prestation pour handicap » est servie pour toute blessure ou maladie dont il reste, au sens médical, des séquelles définitives constituant une gêne. Son montant dépend de la gravité du handicap de la victime (le barème contient 20 catégories de handicap), de son âge et de son genre.

Le **Danemark** indemnise le préjudice physiologique lorsqu'il affecte la vie quotidienne de la victime.

En **Suède**, l'assurance accident du travail et maladies professionnelles n'indemnise en réalité que la perte de revenu. C'est une assurance complémentaire conventionnelle¹⁰ (système de responsabilité sans faute), financée par les employeurs et couvrant la presque totalité des salariés, qui prend en charge l'indemnisation d'autres préjudices tels que la perte de revenu non couverte en raison du plafond, mais surtout les préjudices immatériels (pretium doloris et préjudice moral) ainsi que le préjudice corporel et d'agrément, le tout à hauteur de la réparation offerte en droit civil.

L'**Italie** occupe une place particulière dans cette famille de pays, car, si formellement la perte de capacité de gain et le préjudice physiologique y sont indemnisés de manière distincte, l'évaluation de ces deux types de préjudices est interdépendante et les indemnités correspondantes prennent la forme d'une rente globale.

La réparation du préjudice physiologique (ou « dommage biologique ») constitue le fondement juridique même de l'indemnisation accordée par l'assurance accident du travail. L'on procède dans un premier temps à l'évaluation des atteintes à l'intégrité physique et psychique de la victime (y compris des dommages esthétiques ou relatifs à la reproduction).

¹⁰ AFA Trygghetsförsäkring

Si le taux médical d'incapacité ainsi obtenu dépasse un seuil déterminé par la loi, les conséquences patrimoniales du « dommage biologique » sont présumées. Ainsi, contrairement aux autres pays de la famille à laquelle l'**Italie** appartient, la perte de capacité de gain est évaluée non pas in concreto, mais en fonction du taux médical d'incapacité attribué à la victime et de sa faculté de poursuivre ou pas son activité professionnelle habituelle.

Dans l'ensemble de ces pays, l'évaluation du préjudice physiologique s'effectue toujours d'après un barème médical qui prend en compte la gravité de la lésion, et dans certains pays le genre et l'âge de la victime (**Finlande**, **Italie** pour les petites incapacités, l'âge seulement en **Suède**), mais jamais la profession et le revenu. L'indemnité pour incapacité permanente est, en effet, destinée dans ces pays à réparer le préjudice extrapatrimonial, qui est le même pour tous.

► *Le cas de l'Irlande et du Royaume-Uni*

Dans ces deux pays, la pension versée pour incapacité permanente vise à réparer uniquement la perte de facultés physiques et mentales. Il existait au **Royaume-Uni** une allocation pour perte de gain, mais elle a été supprimée en 1990. Cette pension est cumulable avec un salaire (si la victime continue à travailler) ou avec d'autres pensions des assurances sociales.

La pension est fonction du taux d'incapacité fixé selon un barème médical par le médecin du ministère chargé de l'assurance accident du travail, et est totalement indépendante du niveau de revenu de la victime. Cette indemnisation se caractérise également par son niveau très modeste par rapport aux autres pays européens.

2.2.2 Le niveau et la forme de l'indemnisation

► *L'indemnisation de la perte de capacité de gain*

Pour ouvrir droit à réparation de la perte de capacité de gain, 8 des 14 pays étudiés requièrent un taux minimum d'incapacité (taux qui peut refléter selon le pays tantôt une incapacité essentiellement médicale, tantôt une incapacité de gain, tantôt une perte effective de revenu - Cf. 2.2.1 préjudices indemnisés) : il est de 6,66 % de perte de gain en **Suède**, 10 % de perte de capacité de gain et 5 % de perte effective de revenu en **Finlande**, 10 % en **Suisse**, 16 % en **Italie**, 15 % au **Danemark**, pour atteindre 20 % en **Allemagne** et en **Autriche** et 33 % en **Espagne**.

La **Belgique**, la **France**, le **Luxembourg** et le **Portugal** indemnisent la perte de capacité de gain dès le 1^{er} % d'incapacité permanente.

Concernant l'indemnisation proprement dite, tous les pays la calculent en fonction du taux d'incapacité, du salaire (plafonné dans la plupart des pays) que la victime percevait avant l'accident ou la maladie, et d'un coefficient maximum d'indemnisation. Comme cela a été dit, l'**Espagne**, le **Portugal** et l'**Italie** ajoutent un facteur supplémentaire qui est celui de la possibilité pour la victime de continuer ou non à exercer sa profession habituelle. Dans ce dernier pays, la prise en compte de ce facteur est plus théorique que réelle car celui-ci est présumé relié directement au taux d'incapacité.

Enfin, certains pays pondèrent le taux d'incapacité initialement octroyé de façon à avantager les grosses incapacités et/ou à minimiser les petites incapacités. Ainsi, en **Autriche**, la rente est augmentée de 20 % si l'incapacité est supérieure ou égale à 50 %, et de 50 % si l'incapacité est supérieure ou égale à 70 %. La **Belgique** diminue la rente de moitié si le taux d'incapacité est inférieur à 5 % et d'un quart s'il se situe entre 5 % et 10 %. En **France**, le taux d'incapacité initial est réduit de moitié pour la partie inférieure à 50 % et augmenté de moitié pour la partie supérieure. Enfin, le système **italien** accorde des coefficients dégressifs en fonction de la catégorie d'incapacité (de 0,4 pour la catégorie 16-20 % d'incapacité à un coefficient 1 pour la catégorie 86-100 %). Ces coefficients sont censés traduire la prise en compte de la possibilité de continuer la profession habituelle.

Le **Portugal** pour sa part accorde automatiquement aux victimes dont le taux d'incapacité dépasse 70 % un capital équivalent à 12 fois le salaire mensuel minimum.

Généralement, en Europe, l'indemnisation de la perte de capacité de gain est octroyée sous la forme d'une pension.

Toutefois, certains pays versent automatiquement un capital dans les cas où le taux d'incapacité permanente est de faible ou moyenne importance : c'est le cas en **France** et au **Luxembourg** si le taux est inférieur à 10 %, au **Portugal** s'il est inférieur à 30 %, au **Danemark** s'il est inférieur à 50 %, et en **Espagne** en cas d'incapacité permanente partielle d'exercer la profession habituelle. En **Belgique**, la modalité du versement sous forme de capital pour les incapacités inférieures à 10 % a été supprimée en 1963 pour les maladies professionnelles et en 1988 pour les accidents du travail.

D'autre part, la plupart des pays permettent sous certaines conditions le rachat du capital représentatif de la rente si l'assuré le demande. Le taux d'incapacité permanente doit être inférieur ou égal à 25 % en **Autriche**, et inférieur à 40 % au **Luxembourg**. Pour être racheté, le montant de la rente mensuelle ne doit pas atteindre 20 % de la pension complète en **Finlande**. En **Espagne**, la pension servie pour incapacité totale pour le travail habituel peut être remplacée par un capital équivalent à 84 mensualités de pension si l'assuré a moins de 54 ans. Ce montant est amputé de 12 mois par année supplémentaire pour atteindre 12 mensualités de pension pour un assuré de 59 ans.

Le rachat facultatif peut n'être que partiel : au **Danemark**, la moitié de la rente peut être rachetée si le taux d'incapacité excède 49 %; un tiers de la rente peut être racheté en **Belgique** si le taux dépasse 19 %, mais seulement pour les accidents du travail ; en **Allemagne**, le rachat peut être complet pour les taux inférieurs à 40 %, mais dans les autres cas, il ne peut dépasser l'équivalent de la moitié de la rente sur 10 ans. En **France**, il est maintenant possible de racheter immédiatement un quart de la rente (contre un délai de 5 ans auparavant).

Seules l'**Italie** et la **Suède** ne permettent en aucun cas le rachat de la pension.

Dans certains pays, les pensions versées pour perte de capacité de gain sont soumises à l'impôt sur le revenu, sauf si elles sont rachetées et versées sous forme de capital. Elles sont en revanche totalement exonérées en **Allemagne**, **Autriche**, **France**, **Italie**, **Luxembourg**, **Portugal**, et en **Espagne** s'il s'agit d'une rente pour incapacité permanente absolue pour tout type de travail.

Ces mêmes rentes ne sont soumises à cotisations sociales qu'en **Belgique** (*voir annexe 1*).

Tableau 4 : Exemples d'indemnisation de la perte de capacité de gain (en % du salaire de référence) en 2004

Pays	Montant maximal de la rente annuelle (pour incapacité totale)	Taux d'incapacité permanente				
		100 %	75 %	50 %	25 %	10 %
Allemagne	entre 41 600 € et 56 000 € selon la BG	66,66 %	50 %	33 %	17 %	-
Autriche	48 300 €	100 %	75 %	50 %	16,5 %	-
Belgique	32 748 €	100 %	75 %	50 %	25 %	10 %
Danemark	40 724 €	80 %	60 %	40 %	20%	-
Espagne	29 205 €	incapacité à exercer la profession habituelle :				
		55 %	partielle : capital équivalent à 24 mensualités de salaire		-	-
Finlande	salaire non plafonné	incapacité à exercer tout type de travail :				
		100 %	partielle : 55 %		-	-
France	62 642 €	100 %	62,5 %	25 %	12,5 %	5 %
Irlande	pas d'indemnisation de la perte de gain					
Italie	22 483 €	100 %	67,5 %	35 %	12,5 %	-
Luxembourg (2005)	75 333 €	85,6 %	64 %	43 %	21,5 %	8,5 %
Portugal	salaire non plafonné	incapacité à exercer la profession habituelle :				
		entre 50 et 70 % du salaire selon la capacité résiduelle			indemnité en capital	
Royaume-Uni		incapacité à exercer tout type de travail :				
		80 % + capital de 4 279 €	60 % + capital de 4 279 €	40 %	indemnité en capital	
Suisse	56 751 €	80 %	60 %	40 %	20 %	8 %
Suède ¹¹	32 750 €	100 %	75 %	50 %	25 %	10 %

¹¹ L'assurance complémentaire conventionnelle complète l'indemnisation de la perte de gain en prenant en compte le dépassement du plafond du régime de base.

► *L'indemnisation du préjudice physiologique*

Si huit des quatorze pays étudiés indemnisent de manière distincte le préjudice physiologique subi par la victime, le niveau et les modalités d'octroi de la prestation varient sensiblement d'un pays à l'autre.

Comme cela a déjà été précisé, cette indemnité est la seule servie pour incapacité permanente par l'assurance accident du travail en **Irlande** et au **Royaume-Uni**, et elle est d'un montant limité. Elle est au contraire susceptible de constituer une prestation importante au **Danemark**, en **Finlande**, en **Italie**, en **Suisse** et en **Suède**. Elle peut enfin être considérée comme secondaire en **Espagne** en raison de son faible niveau.

Ce sont des barèmes médicaux spécifiques aux accidents du travail et aux maladies professionnelles (sauf en **Suède**) qui définissent le niveau d'indemnisation.

L'**Espagne**, le **Danemark**, la **Suisse** et la **Suède** indemnisent le préjudice physiologique (en plus de la perte de capacité de gain) sous la forme d'un capital. La **Finlande** laisse le choix à l'assuré entre capital et rente si son préjudice est grave (catégories de handicap 11 à 20). En revanche, l'**Italie** - pays dans lequel l'assurance indemnise à titre principal le préjudice biologique - verse une rente à partir d'un taux d'incapacité de 16 %, ou un capital en cas de taux d'incapacité inférieur.

L'**Irlande** et le **Royaume-Uni** octroient leur unique indemnité pour incapacité permanente également sous forme d'une rente, à l'exception des cas de petites incapacités (jusqu'à 19 %) en Irlande.

L'ensemble de ces prestations est exonéré d'impôt, sauf en **Irlande**.

Tableau 5 : Aperçu de l'indemnité pour préjudice physiologique

Pays	Montant (2004)	
	Minimum	Maximum
Danemark	capital de 4 237 € (pour incapacité de 5 %)	capital de 84 753 €
Espagne (avril 2005)	capital de 450 €	capital de 6 630 €
Finlande (pour un homme âgé de 30 ans)	capital de 1 991 € (pour catégorie de handicap n°1)	capital de 103 888 € (pour catégorie de handicap n°20)
Irlande	capital pour une incapacité comprise entre 1 % et 19 % (11 610 € pour 19 %)	pension hebdomadaire de 165,90 € (pour une incapacité > 90 %)
Italie	capital de 2 479 € (pour un homme atteint d'une incapacité de 6 %)	rente annuelle de 14 719 € (pour une incapacité de 100 %)
Royaume-Uni	pension hebdomadaire de 36 € (pour une incapacité de 14 %)	pension hebdomadaire de 182 € (pour une incapacité de 100 %)
Suisse	capital de 3 547 € (pour une incapacité de 5 %)	capital de 70 939 € (pour une incapacité de 100 %)
Suède Indemnisation du préjudice d'agrément par AFA	capital de 2 763 € (pour une personne âgée de 65 ans et atteinte d'une incapacité de 5 %)	capital de 123 304 € (pour une personne âgée de 25 ans et atteinte d'une incapacité de 99 %)

2.3 Les autres types de prestations en espèces

Seules les autres principales prestations communes à tous les pays sont étudiées ici, à savoir les rentes au conjoint survivant et à l'orphelin, l'allocation pour aide par tierce personne et l'indemnisation des dommages matériels. Il faut cependant préciser que de nombreux pays octroient d'autres types de prestations.

2.3.1 Les rentes aux ayants droit

► *L'indemnisation du conjoint survivant*

L'assurance accident verse une pension au conjoint survivant d'une personne décédée des suites d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle dans tous les pays, sauf en **Suède** et au **Royaume-Uni** où c'est l'assurance « survivants » qui est débitrice de cette prestation.

Les ayants droit sont bien entendu le veuf et la veuve, mais aussi le conjoint divorcé bénéficiant d'une pension alimentaire en **Autriche, Belgique, France, Suisse** et au **Portugal**. Sont également concernés, sous certaines conditions de durée de vie commune, le concubin au **Danemark, Finlande, France**¹², **Portugal** et en **Suède**, ainsi que le partenaire¹³ au **Luxembourg**. A noter qu'au **Danemark**, le conjoint ne pourra prétendre à une telle prestation que s'il était à la charge de l'assuré avant son décès et si sa situation financière est détériorée du fait du décès. Mais il recevra dans tous les cas un capital décès, dont le montant (15 983 € en 2004) est bien supérieur à celui octroyé dans les autres pays européens.

A l'exception de la **Suède** où la pension de survie est calculée en fonction de la pension accident du conjoint décédé, ainsi que de l'**Irlande** et du **Royaume-Uni** où il s'agit d'une somme variant selon l'âge du conjoint survivant, la prestation consiste en une pension exprimée en pourcentage du salaire de référence du conjoint décédé.

Dans plus de la moitié des pays (**Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, Italie, Luxembourg, Suisse** et **Suède**), ce pourcentage est unique quel que soit l'âge du conjoint survivant. Dans les pays restants, il croît une fois un certain âge atteint : 45 ans en **Allemagne**, 60 ans pour les femmes et 65 ans pour les hommes en **Autriche**, 66 et 80 ans en **Irlande**, 55 ans en **France**, et 65 ans au **Portugal**.

Le niveau de la rente du survivant est également fonction d'autres critères comme l'existence d'enfants ayants droit en **Allemagne** et en **Finlande**, ou de l'éventuelle incapacité de travail du conjoint survivant en **Allemagne, France** et au **Luxembourg**, ou encore des revenus du conjoint survivant en **Finlande**. Si l'on considère un conjoint survivant de 40 ans sans enfant ni incapacité, le niveau de la rente ainsi accordée est en moyenne de 35 %, avec un minimum de 20 % en **Autriche** et un maximum de 50 % en **Italie**.

Cette rente est viagère sauf en **Allemagne**, où le versement est limité à 2 ans pour le conjoint survivant de moins de 45 ans, et au **Danemark**, où la durée de versement varie jusqu'à un maximum de 10 ans en fonction de l'âge de l'ayant droit.

¹² ainsi que le signataire d'un Pacte Civil de Solidarité (PACS)

¹³ signataire d'une déclaration de partenariat (loi du 9 juillet 2004)

Tableau 6 : Prestation au conjoint survivant

Pays	Ayant droit	Prestation (en % du salaire plafonné du conjoint décédé)
Allemagne	- veuf / veuve - concubin à partir de 2005	☞ veuf / veuve de moins de 45 ans sans enfant à charge : 30 % durant 24 mois ☞ plus de 45 ans ou incapacité de travail ou enfant à charge : 40 %
Autriche	- veuf / veuve - conjoint divorcé bénéficiant d'une pension alimentaire	☞ 20 % ☞ plus de 60 ans (femmes) / 65 ans (hommes) : 40 %
Belgique	- veuf / veuve - conjoint divorcé ou séparé bénéficiant d'une pension alimentaire (pas d'influence du remariage)	☞ 30 %
Danemark	- veuf / veuve - concubin (depuis au moins 2 ans avant le décès) à la charge du défunt ou si situation détériorée à la suite du décès	☞ 30 % pendant 10 ans maximum selon l'âge du survivant
Espagne	- veuf / veuve	☞ 45 %
Finlande	- veuf / veuve - concubin (sous conditions)	☞ 40 % si pas d'autre bénéficiaire (sinon, dégressif)
France	- veuf / veuve, - concubin et PACS ¹⁴ (depuis au moins 2 ans avant le décès sauf si enfant) - conjoint séparé ou divorcé bénéficiant d'une pension alimentaire	☞ 40 % ☞ 60 % pour les plus de 55 ans ou en cas d'incapacité de travail d'au moins 50 %
Irlande	- veuf / veuve	☞ 163,60 €/semaine si -66 ans ☞ 171,70 €/semaine à partir de 66 ans ☞ 173,70 €/semaine si + 80 ans
Italie	- veuf / veuve	☞ 50 %
Luxembourg	- veuf / veuve - « partenaire » (depuis nov. 2004)	☞ 42,8 % ☞ 53,5 % en cas d'incapacité
Portugal	- veuf / veuve - concubin - conjoint divorcé bénéficiant d'une pension alimentaire	☞ 30 % si moins de 65 ans ☞ 40 % à partir de 65 ans
Royaume-Uni	Prestation spécifique supprimée en 1988 assurance « survivant »	
Suisse	- veuf / veuve - conjoint divorcé	☞ 40 % ☞ 20 % pour le conjoint divorcé dans la limite de la pension alimentaire
Suède	- veuf / veuve - concubin (depuis au moins 5 ans avant le décès)	rente aux survivants : ☞ 45 % de la pension ☞ 20 % si enfants ayants droit

¹⁴ PACS cf. page précédente

► *L'indemnisation de l'orphelin*

Le régime de la rente servie à l'orphelin par l'assurance accident (ou l'assurance « survivant » en **Espagne** et au **Royaume-Uni**) est plus homogène que celui de la rente du conjoint survivant. Comme pour cette dernière, la prestation est exprimée en pourcentage du salaire de référence du parent décédé, sauf en **Irlande** (où c'est la pension au conjoint survivant qui est majorée), au **Royaume-Uni** et en **Suède**. Ce taux varie pour un orphelin enfant unique de 10 % au **Danemark** à 25 % en **France**, et il est presque toujours majoré si l'ayant droit est orphelin de père et de mère. La durée de versement correspond à l'âge de la majorité de l'orphelin (sauf en **France** : 16 ans), mais elle est prolongée de quelques années s'il poursuit des études ou s'il est handicapé.

Tableau 7 : Prestation de l'orphelin

Pays	Orphelin de père <u>ou</u> mère	Orphelin de père <u>et</u> mère	Versement jusque l'âge de
Allemagne	20 %	30 %	☞ 18 ans ☞ 27 ans si études ou formation professionnelle ou handicap
Autriche	20 %	30 %	☞ 18 ans ☞ 27 ans si études ou formation professionnelle ☞ à vie si handicapé
Belgique	15 %	20 %	☞ 18 ans ou expiration du droit aux allocations familiales ☞ à vie si handicapé
Danemark	10 %	20 %	☞ 18 ans, ☞ 21 ans si études ou formation professionnelle
Espagne	20 %		☞ 18 ans ☞ 21 ans si ne travaille pas ☞ 23 ans si orphelin de père et de mère
Finlande	25 %		☞ 18 ans ☞ 25 ans si études ou handicap
France	25 %	30 %	☞ 16 ans ☞ 18 ans si apprentissage ☞ 20 ans si études ou handicap
Irlande	majoration pension veuvage ¹⁵ (21,60 € hebdo)	109,90 € hebdo	☞ 18 ans ☞ 21 ans si études
Italie	20 %	40 %	☞ 18 ans ☞ 26 ans si études ☞ à vie si handicap
Luxembourg	21,4 %		☞ 18 ans ☞ 27 ans si études ou formation professionnelle ☞ à vie si handicap
Portugal	20 %	40 %	☞ 18 ans ☞ 25 ans si études
Royaume-Uni	Prestation spécifique supprimée en 1988 Assurance « survivants »		
Suisse	15 %	25 %	☞ 18 ans ☞ 25 ans si études supérieures
Suède	40 % pension accident		☞ 18 ans ☞ 20 ans si études

¹⁵ En Irlande, la prestation aux orphelins n'est versée qu'aux enfants ayant perdu leurs deux parents. Si un seul parent est décédé, l'enfant est considéré comme dépendant du parent survivant, et donc la prestation de veuvage sera augmentée d'une prestation pour enfant dépendant.

2.3.2 L'allocation pour aide par tierce personne

Lorsque l'état de la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle nécessite l'assistance d'une personne pour effectuer les actes élémentaires de la vie quotidienne, une prestation est servie soit par l'assurance dépendance (**Autriche, Danemark, Luxembourg** depuis 1999, **Irlande** et **Royaume-Uni**) soit par l'assurance accident dans les autres pays.

Le montant de cette allocation d'impotence/dépendance est fonction du degré de nécessité d'assistance en **Finlande** (maximum de 23,41 € par jour), en **Allemagne** (entre 295 € et 1 180 € par mois), en **Autriche** (de 145,40 € à 1 531,50 € par mois) et en **Suisse** où sont définis trois degrés de dépendance donnant droit respectivement à 380 €, 760 € ou 1 140 € par mois. C'est également le cas en **Belgique** (maximum mensuel de 1 243,36 €) depuis 1989, car auparavant l'allocation était fonction du salaire de la victime.

En **Espagne** et en **France**, la prestation prend la forme d'une majoration de la pension versée pour incapacité permanente (respectivement 50 % et 40 %). Au **Danemark**, c'est le capital versé au titre du préjudice physiologique qui est majoré (il passe ainsi de 84 753 € à 101 703 € pour une incapacité totale).

Le montant de l'allocation est au contraire unique en **Irlande** (149,70 €/semaine), au **Royaume-Uni**, au **Luxembourg** (23,85 €/heure) et en **Italie** (406,99 €/mois), et cette allocation n'est octroyée qu'à condition que la victime soit atteinte d'une incapacité de 100 %. L'Italie exige de surcroît que la victime soit atteinte de l'une des huit infirmités définies sur une liste (perte de 9 des 10 doigts des mains dont les deux pouces, amputation des deux membres inférieurs...).

Au **Portugal**, l'assurance accident verse une allocation dont le montant est égal à la rémunération payée à la personne chargée de l'assistance, dans la limite du salaire minimum appliqué aux travailleurs du ménage.

Certains pays proposent une alternative à cette prestation en espèces : une assistance en **Allemagne** ou la prise en charge par un centre de soins en **Espagne**.

2.3.3 Les dommages à la propriété

L'assurance accident **luxembourgeoise** prend en charge depuis 1926 le remboursement des dégâts purement matériels accessoires aux lésions corporelles des assurés. Ainsi, ce pays semble être le seul à dédommager la victime pour la perte de vêtements ou autres effets personnels et pour les dégâts matériels des véhicules accidentés, ce jusqu'à concurrence d'un plafond égal à 2,5 fois le salaire social minimum (soit à 3 666,93 € depuis janvier 2005).

Dans tous les autres pays, l'assurance accident du travail indemnise seulement la perte des objets qui remplacent morphologiquement ou fonctionnellement une partie du corps, c'est-à-dire généralement les lunettes et les prothèses. En principe, il existe toujours la possibilité de demander réparation des autres dommages matériels, mais selon les règles du droit civil donc en prouvant la faute ou la négligence de l'employeur.

3. **Les règles exceptionnelles d'indemnisation**

Les règles d'indemnisation décrites ci-avant s'appliquent dans tous les cas où un assuré est victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle reconnus en tant que tels. Toutefois, quelques rares pays ont aménagé des exceptions au régime décrit.

Plus que de dérogation, il convient de parler, pour l'**Espagne**, l'**Autriche**, le **Danemark** et dans une certaine mesure la **France**, d'amélioration des prestations pour circonstances exceptionnelles.

Il est opportun de préciser qu'il n'est pas question ici de l'indemnisation susceptible d'être obtenue par voie judiciaire à l'occasion d'une action de la victime contre son employeur, mais bien de règles spéciales d'indemnisation prévues dans des cas exceptionnels par l'assurance accidents du travail.

Quant à l'existence de régime dérogatoire à proprement parler, seule la **France** semble en posséder un, pour les maladies causées par les poussières d'amiante.

3.1 Les cas d'amélioration des prestations

En **Espagne**, la législation prévoit que les prestations en espèces dues à la victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle atteinte d'une incapacité permanente sont majorées en cas d'infraction aux mesures d'hygiène et de sécurité, c'est-à-dire lorsque « la lésion est causée par des machines, engins ou dans des installations, établissements ou lieux de travail qui sont dépourvus des dispositifs de précaution réglementaires ou qui en disposent mais en mauvais état ou hors service, ou lorsque n'ont pas été respectées les mesures générales ou particulières d'hygiène et de sécurité dans le travail, ou celles de salubrité élémentaires ou encore celles d'adéquation personnelle à chaque poste de travail compte tenu de ses caractéristiques, ainsi que de l'âge, du sexe et des autres particularités du travailleur ».

La majoration de la rente est de 30 % à 50 % en fonction de la gravité de l'infraction, et échoit à l'employeur sans possibilité d'assurance.

En **France**, la victime (ou ses ayants droit en cas de décès) a droit à une indemnisation complémentaire en cas de « faute inexcusable » de l'employeur. A défaut d'accord amiable entre la caisse d'assurance et la victime d'une part et l'employeur d'autre part, le montant de ce complément est fixé par les juridictions de la Sécurité sociale.

La loi prévoit tout d'abord une majoration de la rente, dont le montant est fonction de la gravité de la faute. Cette majoration est plafonnée à la fraction du salaire réel correspondant à la réduction de capacité, ou au montant de ce salaire en cas d'incapacité totale ou de décès de la victime. De plus, depuis 1976, une indemnité forfaitaire est attribuée, en plus de la rente majorée, à la victime atteinte d'incapacité permanente totale ; il s'agit d'un capital dont le montant est égal au salaire minimum légal annuel à la date de la consolidation.

Ces prestations améliorées prévues par l'assurance accident du travail n'interdisent pas que la victime demande à son employeur réparation des préjudices non pris en charge par l'assurance devant les juridictions de la sécurité sociale.

La majoration de la rente, ainsi que l'indemnité forfaitaire et l'indemnisation des préjudices extrapatrimoniaux le cas échéant sont versées par la caisse de sécurité sociale, qui en récupère le montant auprès de l'employeur, sous la forme d'une cotisation supplémentaire et, pour la réparation des autres préjudices, sur le patrimoine personnel de l'employeur. Notons que celui-ci a, depuis 1987, la possibilité de s'assurer contre les conséquences de la faute inexcusable.

En **Autriche**, une indemnisation de l'atteinte à l'intégrité (*Integritätsabgeltung*) vient compléter depuis 1990 la rente indemnisant la perte de capacité de gain versée si deux conditions sont remplies : l'accident du travail ou la maladie professionnelle doit être due à une grave négligence dans le non respect des règlements de sécurité dans l'entreprise, et la victime doit justifier d'une diminution considérable de ses capacités physiques ou mentales.

C'est l'organisme d'assurance contre les risques professionnels qui décide si ces conditions sont réunies et qui fixe le montant de l'indemnité en capital. Le montant de cette dernière varie de 19 320 € à 96 600 € en fonction du taux d'incapacité permanente et du degré d'atteinte aux fonctions corporelles, aux facultés psychiques et à l'apparence physique de la victime.

Au **Danemark**, la récente réforme entrée en vigueur en 2004 prévoit une prestation spéciale pour les survivants en réparation de leur préjudice moral : si la victime est décédée suite à un accident du travail ou une maladie professionnelle dus à un acte intentionnel ou à une grave négligence, ses proches (même non dépendants financièrement) recevront une indemnité sous forme de capital équivalente à celle offerte dans le cadre du droit civil de la responsabilité. Son montant dépendra de la nature de l'acte intentionnel ou de la négligence, ainsi que du préjudice moral subi par les proches.

Au **Royaume-Uni**, une loi de 1979 prévoit, au cas où l'employeur n'existerait plus, que l'assurance verse un complément d'indemnisation pour les victimes de certaines maladies professionnelles : mésothéliome diffus, pneumoconiose (asbestose, silicose et pneumoconiose au kaolin comprises), plaques pleurales diffuses, carcinome primaire du poumon accompagné d'une asbestose ou de plaques pleurales diffuses, byssinoses.

3.2 Un régime dérogatoire

La législation **française** a mis en place en 2000 un système d'indemnisation spécifique pour les victimes de l'amiante, qui leur permet d'obtenir une réparation intégrale de leurs préjudices.

Le Fonds d'Indemnisation des Victimes de l'Amiante (FIVA), créé à cette occasion, offre aux personnes victimes de pathologies liées à l'exposition - même non professionnelle - à l'amiante ainsi qu'à leurs ayants droit un complément à l'indemnisation versée par les régimes de sécurité sociale.

Conformément aux principes de la réparation intégrale, sont indemnisés :

- les préjudices patrimoniaux : incapacité fonctionnelle, perte de gains, frais résultant de la pathologie (soins, assistance d'une tierce personne, aménagement du véhicule et du logement...). Notons que le FIVA a adopté son propre barème indicatif pour évaluer l'incapacité fonctionnelle ;
- les préjudices extrapatrimoniaux : préjudice moral et physique, préjudice d'agrément, préjudice esthétique.

La victime (ou ses ayants droit) qui fait une demande d'indemnisation au FIVA et qui accepte l'offre de celui-ci renonce à toute action juridictionnelle en réparation des mêmes préjudices. Le FIVA est alors subrogé dans les droits de la victime et est tenu d'exercer les actions en réparation contre le responsable du dommage, notamment dans le cadre de la faute inexcusable (voir chapitre II).

II. Lien de causalité et limitation de la responsabilité de l'employeur

I. Les risques assurés et la charge de la preuve

L'accident du travail a été, dans tous les pays européens, le premier risque couvert par l'assurance contre les risques professionnels. Puis l'assurance s'est élargie aux maladies professionnelles et plus récemment aux accidents de trajet.

1.1 Les accidents du travail

Même si le vocabulaire varie d'un pays à l'autre, la définition de l'accident du travail recouvre en Europe un concept commun : il s'agit d'un événement soudain survenu sur le lieu ou à l'occasion du travail et qui provoque une lésion.

Il existe généralement une présomption d'imputabilité professionnelle pour les accidents survenus pendant le temps et sur le lieu de travail. Dans ce cas, la victime peut bénéficier automatiquement des prestations de l'assurance accident.

Cette présomption est toutefois d'une force inégale selon les pays puisqu'elle admet la preuve contraire dans certains d'entre eux. Le comportement fautif de la victime peut ainsi avoir des conséquences sur la reconnaissance du caractère professionnel de l'accident ou bien sur son indemnisation.

La faute légère ou la simple négligence ou imprudence n'empêche dans aucun pays la reconnaissance de l'accident du travail. Pour être retenue, la faute doit, en effet, être qualifiée.

- Dans tous les pays à l'exception du **Danemark**, l'existence d'une faute intentionnelle de la victime écarte toute possibilité de reconnaissance ; il convient de préciser que de tels cas sont très rares.
- L'**Espagne** est le seul pays à écarter toute reconnaissance en cas de comportement de la victime revêtant une certaine gravité : sont visés les cas « d'imprudence téméraire », c'est-à-dire généralement les cas où la victime a désobéi aux consignes en matière de santé et sécurité émanant de son employeur. Il semblerait que la jurisprudence récente tende à retenir de plus en plus fréquemment cette limite à la présomption d'imputabilité.
- Des pays tels que l'**Allemagne**, l'**Autriche** et le **Luxembourg** apprécient la faute non pas selon son degré de gravité, mais selon que les motifs à l'origine de l'acte fautif sont d'ordre professionnel ou extraprofessionnel. Dans le second cas, la reconnaissance peut être écartée.

La grave négligence de la victime est susceptible d'entraîner une réduction de l'indemnisation au **Danemark** et en **Finlande** ; la **France**, pour minorer la rente servie à la victime atteinte d'une incapacité permanente ou à ses ayants droit, exige pour sa part l'existence d'une faute inexcusable.

1.2 Les maladies professionnelles

Les modalités de reconnaissance des maladies professionnelles sont moins homogènes que celles en vigueur pour les accidents de travail.

Si l'on constate que tous les pays européens possèdent une liste nationale de maladies professionnelles, cette liste est loin d'avoir la même valeur selon le pays.

Elle ne concerne que les maladies infectieuses susceptibles d'être reconnues comme professionnelles en **Suède**. De manière générale, la victime doit apporter la preuve du lien très

probable entre sa pathologie et son activité professionnelle, en démontrant qu'il existe de plus sérieux motifs en faveur d'une origine professionnelle que le contraire.

Dans les autres pays, la liste confère une présomption plus ou moins forte d'imputabilité professionnelle.

- Au **Danemark**, en **Allemagne**, en **Autriche**, en **Finlande**, en **Suisse**, en **Espagne** et au **Portugal**, elle renforce et facilite la démarche de reconnaissance. Elle sert de guide à l'organisme d'assurance qui est tenu d'instruire la demande « à charge » et « à décharge » en cherchant si la pathologie dont souffre l'assuré a bien été causée par une exposition à l'agent causal inscrit sur la liste. Il cherchera également s'il existe des facteurs extraprofessionnels susceptibles de causer la maladie.
- En **Belgique**, en **Italie**, au **Luxembourg**, en **Irlande** et au **Royaume-Uni**, il suffit que la victime prouve qu'elle est atteinte d'une maladie inscrite sur la liste et qu'elle a été exposée au risque correspondant ou qu'elle a exercé une profession de la liste. Cette maladie sera alors présumée d'origine professionnelle, donc le lien causal n'aura pas à être démontré. Mais l'organisme assureur ou l'employeur pourront apporter la preuve contraire.
- En **France**, les tableaux confèrent une présomption irréfragable d'imputabilité, à condition que toutes les conditions inscrites soient réalisées : existence de la pathologie, durée d'exposition à l'agent causal, activité professionnelle en cause.

A l'exception de l'**Espagne**, de l'**Irlande** et du **Royaume-Uni**, tous les pays disposent par ailleurs d'un système complémentaire (ou système hors-liste) de reconnaissance pour les pathologies non inscrites sur la liste des maladies professionnelles. La preuve de l'exposition au risque et du lien de causalité doit alors être entièrement fournie par la victime.

Seuls le **Danemark**, l'**Irlande**, le **Portugal** et le **Royaume-Uni** prennent en compte les facteurs extraprofessionnels, c'est-à-dire les éventuels antécédents médicaux de la victime, pour n'indemniser que la « part » de la maladie qui a été causée par le travail. Dans les autres pays, l'état antérieur de la victime est indifférent.

1.3 Les accidents de trajet

Dans la plupart des pays, l'accident survenu entre le lieu de travail de l'assuré et son domicile ou lieu habituel de repas est pris en charge par l'assurance accident. Au **Portugal**, seul le juge peut assimiler l'accident de trajet à un accident de travail.

En revanche, au **Danemark** et au **Royaume-Uni**, l'accident de trajet n'est qu'exceptionnellement considéré comme un risque professionnel, par exemple lorsque le moyen de transport a été mis à la disposition du salarié par son employeur.

Dans tous les pays, c'est à la victime de démontrer que l'accident a eu lieu à l'occasion et sur le chemin direct du travail au domicile.

2. La responsabilité de l'employeur

Dans la plupart des pays européens, le système d'assurance contre les accidents du travail s'est construit au tournant du XX^{ème} siècle selon un mécanisme dérogeant au droit civil de la responsabilité pour faute et constitue souvent la plus ancienne des assurances sociales.

C'est ainsi qu'en contrepartie d'une indemnisation automatique à partir du constat de l'accident, les lois nationales ont prévu une limitation de la réparation à la perte de capacité de gain de la victime, mais aussi et surtout une limitation de la responsabilité de l'employeur au regard de celle qui aurait résulté du droit civil.

L'immunité patronale contre un recours en responsabilité civile est donc la règle générale dans les pays européens, ou du moins elle l'a longtemps été, puisque certains pays ont choisi d'abolir cette immunité.

2.1 Un principe d'immunité patronale dans sept pays

Dans sept pays européens - **Allemagne, Autriche, Belgique, France, Italie, Luxembourg et Suède** -, l'application de la législation relative aux risques professionnels, et donc l'octroi de prestations de sécurité sociale, exclut l'exercice par la victime de toute action juridictionnelle contre son employeur visant la réparation des préjudices subis à l'occasion de l'accident du travail ou de la maladie professionnelle. Cette exonération de responsabilité s'impose également à l'organisme d'assurance.

Ce principe d'immunité patronale admet toutefois de rares exceptions. Dans le cadre de ces exceptions, la victime peut engager la responsabilité civile de son employeur, ce qui implique que ce dernier ait commis une faute qui est à l'origine de l'accident ou de la maladie.

Ainsi la victime dispose d'une action en responsabilité civile contre son employeur en cas de :

- dommages aux biens à l'occasion de l'accident de travail ;
- accident de trajet en **Allemagne, Belgique et France** (c'est-à-dire en cas d'accident de trajet causé par employeur ou ses préposés, ou plus généralement une personne appartenant à la même entreprise que la victime).

En **Belgique**, il existait jusqu'à récemment une inégalité de traitement entre les accidents de transport (dits de « roulage ») qui avaient lieu sur le lieu de travail et ceux qui étaient des accidents de trajet à proprement dit, puisque seuls ces derniers ouvraient droit à un recours en responsabilité civile de la victime contre son employeur. Une loi de 1999 a finalement permis d'abolir cette distinction. En **Allemagne** et en **France**, l'opportunité du recours se limite à l'accident de trajet en dehors de l'entreprise.

- faute/infraction caractérisée de l'employeur en **Allemagne, France, Italie, Belgique**, au **Luxembourg** et en **Suède**.

La faute intentionnelle de l'employeur réintroduit le droit commun de la responsabilité civile dans ces six pays. A ce titre, la loi **belge** prévoit que pour les maladies professionnelles, est assimilée à une faute intentionnelle la situation dans laquelle l'employeur a été informé par écrit d'un danger par l'inspection du travail et n'a pas adopté les mesures qui auraient permis d'éviter la maladie. Une loi de 1999 a ensuite introduit cette possibilité de recours contre l'employeur qui, ayant « méconnu gravement les obligations que lui imposent les dispositions légales et réglementaires relatives à la sécurité et l'hygiène du travail, a exposé des travailleurs au risque d'accident du travail, alors que les fonctionnaires désignés pour surveiller l'application desdites dispositions lui ont signalé par écrit le danger auquel il expose ces travailleurs ». En pratique, ces conditions de recours pour infraction grave constatée par l'inspection du travail sont tellement restrictives qu'elles n'ont jamais été appliquées à ce jour.

En **Italie** et en **Suède**, la responsabilité civile de l'employeur peut être reconnue en cas de délit commis en violation des normes de prévention et d'hygiène au travail et constaté par un juge pénal ou le cas échéant civil.

En **France**, un recours en responsabilité civile par le salarié contre son employeur est possible en cas de faute inexcusable de ce dernier. La victime peut à cette occasion demander réparation des préjudices non indemnisés dans le cadre de l'assurance accident, à savoir les souffrances physiques et morales endurées, les préjudices esthétique et d'agrément, la perte/diminution des possibilités de promotion professionnelle (liste limitative).

Ces préjudices seront évalués selon le droit commun. Si, dans le cadre de la faute inexcusable, la caisse de sécurité sociale est tenue de verser à la victime non seulement le complément d'indemnisation prévu au titre de l'assurance accident, mais aussi l'indemnisation des préjudices personnels mentionnés ci-dessus, elle peut en récupérer le montant auprès de l'employeur responsable. Autrefois exceptionnelle, la reconnaissance de la faute inexcusable s'est depuis quelques années banalisée (voir Chapitre III-2).

En **Allemagne, Autriche** et au **Luxembourg**, le salarié ne peut en aucun cas poursuivre son employeur en responsabilité civile, en dehors des cas où celui-ci a commis une faute

intentionnelle. En revanche, l'organisme d'assurance dispose d'une action à son encontre, en cas de faute grave et, au **Luxembourg**, en cas de négligence constatée par un jugement ayant prononcé une condamnation pénale de l'employeur à 8 jours d'emprisonnement (interprétés par la jurisprudence luxembourgeoise comme prison ferme).

2.2 Une absence d'immunité patronale dans sept pays

Dans les **pays anglo-saxons**, au **Danemark**, en **Espagne**, **Finlande**, **Suisse**, et au **Portugal**, l'employeur ne bénéficie d'aucune d'immunité en cas d'accident du travail ou maladie professionnelle, soit que la voie civile constitue une voie d'indemnisation à part entière, soit qu'elle n'est qu'un moyen d'obtenir une réparation complémentaire à celle offerte par l'assurance accident.

En **Irlande** et au **Royaume-Uni**, il existe pour la victime d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle deux voies possibles d'indemnisation : d'une part l'assurance sociale qui offre des prestations relativement limitées, et d'autre part le recours en responsabilité civile contre l'employeur qui ne bénéficie en effet d'aucune immunité. La victime qui prouve une négligence de son employeur bénéficie d'une indemnisation pour perte de gain, prise en charge des frais de santé et préjudice moral.

Ce type de recours étant fréquent, de nombreux employeurs souscrivent une assurance auprès de compagnies privées ; cette assurance est même obligatoire au **Royaume-Uni**. Dans ce pays, le nombre de recours a doublé entre 1981 et 1991, même si la plupart des cas se résolvent à l'amiable avant même de passer devant le juge.

En **Irlande**, une loi de 2003 a créé le *Personal Injuries Assessment Board (PIAB)*, organisme public chargé des recours en responsabilité de toutes les victimes d'accidents (à l'exception des accidents médicaux). La création du PIAB devrait permettre de désengorger les tribunaux des recours ne présentant pas de difficultés relatives à la reconnaissance de la responsabilité, et d'assurer une procédure d'indemnisation de la victime plus rapide (9 mois à partir de la réception de la demande) et moins onéreuse (pas de frais de procédure et de représentation). Le demandeur doit envoyer sa demande d'indemnisation documentée au PIAB, qui en informe le défendeur. Les préjudices (préjudice moral, perte de gain, coût des soins, dommages matériels et éventuels autres dépenses) sont évalués avec les mêmes outils que ceux des juridictions civiles. Si l'évaluation du PIAB est acceptée par les deux parties, elle a la même force exécutoire qu'une décision de justice. Dans le cas contraire, le PIAB délivre au plaignant une autorisation de poursuivre le recours devant le tribunal.

Depuis l'entrée en fonction du PIAB, presque un tiers des demandes d'indemnisation concernent des accidents du travail (995 recours entre le 1^{er} juin 2004 et le 25 janvier 2005).

Au **Danemark**, la victime peut faire une demande d'indemnisation auprès d'un tribunal en se fondant sur le non-respect, par l'employeur, des dispositions règlementaires en vigueur en matière de sécurité. En pratique, dans le cadre d'une telle procédure, la charge de la preuve est en quelque sorte inversée et c'est à l'employeur de démontrer qu'il a respecté les règles de sécurité.

Cette solution du recours peut être choisie par la victime soit de manière autonome (l'intérêt étant souvent d'obtenir réparation d'un accident ou d'une maladie dont le caractère professionnel ne sera vraisemblablement pas reconnu eu égard à la législation sociale danoise), soit en complément à une demande d'indemnisation faite auprès de l'assurance accident (solution avantageuse pour les victimes bénéficiant avant l'accident d'un salaire élevé et qui ne veulent pas être soumises au plafond imposé par l'assurance accident). Dans ce cas, on déduit des prestations qui sont versées par l'employeur à la victime le montant de l'indemnisation à laquelle elle a droit au titre de l'assurance accident.

En pratique, de tels recours sont rares car les prestations versées par l'assurance accident et celles prévues dans le cadre du droit commun se recoupent en grande partie. Les employeurs peuvent s'assurer au titre de leur responsabilité civile, mais il ne s'agit pas d'une obligation.

En **Finlande**, l'assurance sociale constitue le principal système d'indemnisation des accidents du travail et maladies professionnelles. L'assuré peut toutefois recevoir de son employeur, sur la base

de la responsabilité civile, les prestations excédant celles de l'assurance accident telles que l'indemnisation du préjudice moral (souffrance/douleur).

Comme au Danemark, le nombre de recours est faible car le niveau des prestations de l'assurance accident est considéré comme élevé puisque proche de celui du droit commun.

Ce n'est que depuis 2003 qu'en **Suisse**, le « privilège de responsabilité » a été supprimé et qu'ainsi un employeur peut être tenu civilement responsable d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle. Selon l'ancienne législation, l'employeur n'était responsable que s'il avait provoqué l'accident intentionnellement ou par négligence grave.

Toutefois, l'assureur social continue à ne pouvoir se retourner contre l'employeur que si celui-ci a provoqué l'accident intentionnellement ou par négligence grave.

En **Espagne**, le principe d'immunité était inscrit dans la loi de 1900 fondatrice de l'assurance accident. Après quelques incertitudes relatives à des dispositions juridiques équivoques de 1933 et de 1956, la Loi sur la Sécurité sociale de 1966 a rompu clairement ce principe d'immunité, en disposant que « les travailleurs et leurs ayants droit pourront exiger des responsables, y compris l'employeur, au plan criminel ou civil les indemnités pertinentes ». L'enjeu d'un tel recours est la réparation de préjudices non couverts par l'assurance sociale, à savoir l'indemnisation du préjudice matériel (dommage aux biens), de la souffrance (passée), de la perte de revenu appréciée dans son intégralité, et le paiement des futures dépenses pour soins et médicaments.

Cependant, ni la législation ni la jurisprudence n'ont depuis lors coordonné les différentes voies de réparation que sont les prestations de l'assurance accident, la majoration de ces prestations pour infraction aux mesures d'hygiène et de sécurité au travail, et l'indemnisation de responsabilité civile. Cette imprécision se traduit encore aujourd'hui par une situation où l'ordre juridictionnel social et l'ordre juridictionnel civil, qui tous deux connaissent des demandes d'indemnisation sur la base de la responsabilité pour faute, rendent des décisions contradictoires sur la compatibilité des indemnités civile et sociale. En effet, l'ordre social déduit de l'indemnité que l'employeur est condamné à verser à la victime les prestations de sécurité sociale déjà perçues par celle-ci, tandis que l'ordre civil les cumule. Ainsi, selon que la victime s'adresse au premier ou second ordre de juridiction, elle voit son préjudice intégralement réparé ou elle fait l'objet d'une surindemnisation.

Reste à préciser que même si l'immunité patronale a disparu depuis plusieurs dizaines d'années en Espagne, le nombre de recours reste limité.

Au **Portugal**, les recours sont également possibles, mais ils sont quasi inexistantes en raison du manque d'information des assurés et de la complexité de la procédure.

III. L'indemnisation en cause : projets de réforme et réflexions

L'assurance contre les risques professionnels, et plus particulièrement la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles, est en Europe un domaine bien vivant puisque nombre de pays ont récemment réformé ou envisagent de reformer leur système d'indemnisation des victimes. Rares sont toutefois les pays à remettre en cause leur système dans son ensemble.

I. Les réformes récentes

En **Italie**, une loi de 2000 (entrée en vigueur en juillet 2002) a complètement bouleversé le système d'indemnisation des victimes d'accident du travail et maladies professionnelles. Cette réforme est née de la volonté des pouvoirs publics de faire prévaloir le concept de droit à la santé sur celui originel d'assurance de la perte de capacité de gain. C'est ainsi qu'à la notion de perte de capacité de gain s'est substituée celle de dommage biologique, c'est-à-dire que l'organisme assureur indemnise désormais à titre principal les atteintes à l'intégrité physique et psychique de la victime.

En pratique, cette réforme améliore la réparation de l'incapacité permanente puisqu'elle permet désormais l'indemnisation des petites incapacités (à partir de 6 % contre 11 % auparavant) et la réparation de nouveaux préjudices tels que le dommage esthétique ou sexuel/de reproduction. Le niveau des rentes versées en réparation du préjudice économique a, en outre, été augmenté, surtout pour les grandes incapacités.

Au **Danemark**, à l'issue de plusieurs années de débat, une réforme de l'assurance contre les risques professionnels est entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2004. Si, à l'origine, cette loi a essentiellement pour objet d'élargir le concept de risque professionnel, l'indemnisation des victimes est également concernée puisqu'il y est prévu d'une part d'indemniser l'assuré pour les coûts de traitements médicaux à venir, et d'autre part d'accorder une indemnité spéciale aux survivants en cas de décès dû à une faute intentionnelle ou une grave négligence de l'employeur. Le montant de cette indemnité équivaut à celui offert dans le cadre du droit de la responsabilité civile.

Il convient d'ajouter que, courant 2002, le niveau de l'indemnisation de l'incapacité permanente avait presque doublé, de sorte que qu'il se rapproche dorénavant de celui de l'indemnité octroyée dans le cadre du droit civil.

L'ensemble de ces mesures aboutit à ce que le Danemark connaît actuellement un consensus concernant l'indemnisation des victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles.

En **Suède**, l'entrée en vigueur en 2002 d'une nouvelle législation a eu des conséquences sur la procédure de reconnaissance des maladies professionnelles plus que sur la réparation. Cette législation est venue alléger la charge de la preuve en matière de maladie professionnelle : depuis 1993, la victime devait prouver le lien très probable entre sa pathologie et son activité professionnelle. Désormais, elle doit démontrer qu'il existe de plus sérieux motifs en faveur d'une présomption d'origine professionnelle que le contraire.

En **Suisse**, il est à noter que l'immunité civile de l'employeur a été supprimée depuis le 1^{er} janvier 2003. Il est encore trop tôt pour évaluer si cette mesure a des conséquences sur le nombre de recours intentés par les victimes.

2. Les projets

Au **Luxembourg**, une réforme majeure de l'assurance accident est annoncée depuis quelques années. Dans ce cadre, et à la suite d'une saisine du Premier ministre, le Conseil économique et social a mis en place en 1996 un groupe de travail chargé d'examiner les différents problèmes liés

à l'assurance accident. Outre des propositions relatives au champ d'application de l'assurance et à la prévention, l'avis rendu en octobre 2001¹⁶ suggère une série de modifications pour notamment rendre le système d'indemnisation plus équitable.

Il est principalement proposé de substituer une réparation distincte du préjudice professionnel et de l'atteinte à l'intégrité physique à la rente actuellement versée pour perte de capacité de gain. Il est reproché au système en vigueur d'être peu transparent puisque l'indemnisation est forfaitaire et ne tient guère compte de la situation spécifique de l'assuré.

Dans le cadre du système préconisé par le CES, l'indemnisation de la perte de salaire serait calculée in concreto pour les taux d'incapacité permanente supérieurs ou égaux à 10 %, c'est-à-dire en comparant le revenu effectivement réalisé après la consolidation avec celui gagné avant l'accident et en examinant si la diminution est entièrement ou partiellement imputable à l'accident. Elle serait exprimée sous forme de pourcentage de la rémunération réalisée avant l'accident. Cette rente compensant intégralement la perte de revenu serait soumise à charges fiscales et sociales, et ne serait versée que jusqu'à l'âge de 65 ans.

Il est également proposé d'indemniser le préjudice moral consécutif à l'atteinte à l'intégrité physique (mais aussi la souffrance physique, le préjudice esthétique, sexuel, d'agrément et juvénile) par une prestation différente de la rente, à savoir un capital dont le montant serait indépendant du niveau de revenu.

Pour les petites incapacités (de moins de 10 %), le mécanisme actuellement en vigueur serait maintenu, sauf s'il s'avère que la perte de revenu excède la rente résultant de l'application du taux d'incapacité permanente.

Quant au recours en responsabilité civile contre l'employeur, le groupe salarial du CES propose d'élargir ses conditions au critère de la négligence, tandis que le groupe patronal se prononce pour le maintien des dispositions légales actuelles.

Une proposition a également été faite quant à l'indemnisation du dommage matériel. Elle est considérée comme insuffisante eu égard au plafond actuellement fixé à 3 666,93 €, ce qui ne permet d'indemniser que partiellement les voitures endommagées (le plus souvent lors d'un accident de trajet). Pour ce type de dégât, le CES préconise de supprimer la condition de l'existence d'une lésion corporelle réelle, d'introduire une franchise et, en contrepartie, de relever considérablement le plafond d'indemnisation jusqu'au montant du salaire social minimum annuel, c'est-à-dire 16 824 €.

Enfin, il avait été préconisé de verser la prestation pour incapacité temporaire jusqu'à la consolidation de l'état de la victime, et non plus jusqu'à la treizième semaine d'incapacité. Finalement, la durée de versement de cette prestation a récemment été portée à 52 semaines (depuis le 1^{er} mai 2005).

En **France**, une réflexion est engagée depuis plus d'une dizaine d'années sur la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Le système actuel d'indemnisation est en effet remis en cause pour trois raisons.

Il est d'une part jugé insuffisant, puisqu'il est destiné à ne réparer que la perte de capacité de gain et exclut la prise en compte de tout autre type de préjudice.

Il est d'autre part considéré comme inéquitable pour les victimes, car dépassé par l'évolution survenue au cours des deux dernières décennies de la législation relative à l'indemnisation des dommages corporels d'origine autre que professionnelle (infractions et d'actes de terrorisme, accidents de la circulation, infection du VIH par voie transfusionnelle, amiante), qui a créé une série de régimes dérogatoires offrant une réparation intégrale.

Enfin et surtout, la Cour de cassation a ouvert une brèche dans le régime d'indemnisation du risque professionnel en rendant, en 2002, des arrêts qui élargissent la définition de la faute inexcusable de l'employeur, faisant de la sécurité une obligation de résultat et non plus une obligation de moyens à l'égard des salariés. Cette interprétation permet depuis lors aux victimes d'accéder plus largement à la réparation intégrale par voie d'un recours civil.

Le régime de l'assurance contre les risques professionnels fait donc grand débat parmi les organisations syndicales et patronales, les associations de victimes, les universitaires, les media et

¹⁶ Disponible sur le site Internet du Conseil économique et social luxembourgeois (www.ces.etat.lu)

les pouvoirs publics. Ces derniers ont commandé différentes études¹⁷ dans le but de moderniser le système de réparation des accidents du travail et maladies professionnelles et plus particulièrement d'envisager la mise en place d'une réparation intégrale. Le dernier rapport publié en mars 2004 propose trois scénarii de réforme, qui vont de la simple amélioration du régime actuel d'indemnisation à la mise en œuvre d'une réparation intégrale de droit commun.

Aux **Pays-Bas**, il n'existe plus depuis 1967 d'assurance spécifique aux risques professionnels. Deux types d'explications ont motivé la suppression du régime préexistant :

- il était d'une part considéré que la distinction entre risque professionnel et risque général constituait une injustice, car le préjudice pour la victime est le même quelle que soit l'origine de sa maladie ou de son handicap ;
- cette distinction selon la nature du risque posait d'autre part de gros problèmes pratiques, car les « candidats » à une indemnisation sur la base du risque professionnel étaient de plus en plus nombreux, cette dernière étant plus favorable que celle octroyée par l'assurance maladie/invalidité.

Les deux régimes ont donc été fondus en une seule et même loi : la loi sur l'assurance invalidité (WAO). Ce nouveau système offre depuis lors une pension d'invalidité en cas d'inaptitude au travail pour raison médicale, quelle qu'en soit la cause. Le montant de cette pension est déterminé selon la catégorie d'invalidité, elle-même fonction de la perte de capacité de gain subie par la victime. Cette dernière est évaluée selon les règles de calcul de l'ancienne réglementation du risque professionnel : la rémunération que peut encore gagner le travailleur malade ou handicapé est comparée à celle qu'il percevrait s'il était en bonne santé, à l'aide d'une base de données contenant 10 000 métiers et les salaires correspondants.

Depuis le début des années 80, le régime de l'assurance invalidité connaît de graves problèmes financiers : il est considéré comme généreux, et le nombre de bénéficiaires et de prétendants augmente fortement d'année en année. Parallèlement, les recours en responsabilité civile contre les employeurs se multiplient depuis une dizaine d'années, soit parce que l'indemnisation allouée dans ce cadre est plus avantageuse, soit parce que les juges semblent se montrer ouverts à la reconnaissance d'invalidités nées de pathologies telles que l'épuisement professionnel, les troubles psychiques légers ou encore les troubles musculosquelettiques, qui sont rarement reconnues comme maladies professionnelles dans les autres pays européens. Les pouvoirs publics néerlandais envisagent donc d'apporter deux sortes de solutions au problème.

Il a d'une part été décidé de définir plus sévèrement la notion d'incapacité de travail : les conditions d'accès à la qualification d'incapacité totale seront plus strictes, le niveau de la prestation versée pour incapacité partielle sera réduit et son versement sera soumise à des conditions de revenus.

Cette dernière condition étant contraire à la Convention n°121 de l'OIT sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, le ministère des Affaires sociales a donc également entrepris de rédiger un projet de loi rétablissant un régime d'assurance spécifique aux risques professionnels. Cette assurance offrirait des prestations pour incapacité (temporaire et permanente), rembourserait certains frais médicaux, réparerait le préjudice moral, en contrepartie de quoi l'employeur bénéficierait d'une immunité civile. La gestion de cette assurance serait confiée aux assureurs du secteur privé. Cette initiative est toutefois très controversée dans son ensemble, et la position du gouvernement et du parlement n'est pas encore arrêtée.

¹⁷ Rapport DORION (1991) : *La modernisation de la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles*
Rapport MASSE (2001) : *Réflexions et propositions relatives à la réparation intégrale des accidents du travail et des maladies professionnelles*
Rapport YAHIEL (2002) : *Vers la réparation intégrale des accidents du travail et des maladies professionnelles : éléments de méthode*
Rapport LAROQUE (2004) : *La rénovation de la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles*

3. Les débats

Dans plusieurs pays européens, la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles fait l'objet de critiques de la part de différents acteurs ou experts de cette assurance, sans que pour autant une réforme soit envisagée au niveau des pouvoirs publics.

En **Espagne**, le système d'indemnisation des victimes est un thème qui fait débat au sein des syndicats, des associations de victimes et des mutuas¹⁸, mais ce sont surtout les magistrats et les universitaires qui en critiquent les dérives¹⁹.

Le caractère forfaitaire - et insuffisant - de la réparation accordée par la sécurité sociale, ainsi que le manque de coordination des voies complémentaires d'indemnisation, sont dénoncés par les partisans d'un système de réparation intégrale. Celui-ci serait d'une part plus juste que le système actuellement en vigueur, puisqu'il permettrait l'indemnisation des préjudices aussi bien patrimoniaux qu'extrapatrimoniaux de tous les assurés, et non pas seulement de ceux qui assignent leur employeur en responsabilité civile. Il permettrait d'autre part d'éliminer le problème - plus juridique que pratique étant donné le nombre encore limité de cas - de la sur indemnisation de certaines victimes et du double paiement par l'employeur susceptible de verser pour un même dommage à la fois des cotisations sociales à l'assurance contre les risques professionnels et des dommages-intérêts à la victime.

En **Autriche**, le système de réparation fait l'objet d'un débat intensifié depuis 5 ans, surtout parmi les universitaires, qui dénoncent le système d'indemnisation forfaitaire actuellement en vigueur, pour lui opposer une estimation concrète du préjudice à l'instar du modèle suisse. Selon eux, la réparation forfaitaire aboutit tantôt à une surindemnisation tantôt à une sous-indemnisation de la victime.

Quant aux partenaires sociaux et aux associations de victimes, ils ne semblent pas rejeter fondamentalement le système actuel et se montrent prudents quant à l'idée d'une évaluation concrète du dommage, les uns craignant une hausse du coût de l'assurance, les autres une baisse du niveau des prestations.

Le **Royaume-Uni** est également un pays où il y a débat, non seulement sur l'indemnisation des victimes d'accidents du travail et maladies professionnelles, mais aussi et surtout sur l'assurance contre les risques professionnels dans son ensemble.

En effet, la réforme du système d'assurance actuel a été inscrite dans la stratégie 2000-2010 *Revitalising Health and Safety* définie par le gouvernement. Cette stratégie, dont l'objectif est de réduire sensiblement le nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles, fait le constat que le système d'assurance britannique ne motive pas les employeurs à améliorer le niveau de santé et de sécurité dans les entreprises.

Dans le cadre de cette stratégie, le HSE²⁰ a donc entrepris de réaliser une étude²¹ détaillée sur la « performance » des systèmes d'assurance en vigueur au Royaume-Uni, mais aussi dans d'autres pays économiquement comparables tels que le Canada, les Etats-Unis, l'Australie et certains pays d'Europe comme l'Allemagne, la Belgique, la France et l'Italie. L'accent a été mis sur le rapport entre le coût de l'assurance et le nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles à déplorer dans chaque pays.

Cette étude publiée en 2002 a conclu qu'une réforme du système d'assurance britannique pouvait se faire selon trois options : une démarche de type volontaire de la part des entreprises, sans

¹⁸ Mutuas : mutuelles d'assurance contre les risques professionnels

¹⁹ *Las transformaciones del accidente de trabajo entre la Ley y la Jurisprudencia (1900-2000) : Revisión crítica y propuesta de reforma*, Aurelio Desdentado Bonete et Magdalena Nogueira Guastavino, Revista del ministerio de trabajo y asuntos sociales p.31 à 66, 2000

Las medidas complementarias de protección del accidente de trabajo a través de la responsabilidad civil del empresario y del recargo de prestaciones; Aurelio Desdentado Bonete et Ana de la Puebla; Cien años de Seguridad Social. A propósito del centenario de la Ley de Accidentes de Trabajo de 30 de enero de 1999 p 639 à 664. Editorial Fraternidad Muprespa y UNED 2000

²⁰ HSE : Health and Safety Executive

²¹ *Changing business behaviour – would bearing the true cost of poor health and safety performance make a difference?* HSE 2002

modification de la législation mais par l'adoption de bonnes pratiques, ou bien une réforme de la législation tout en restant dans le cadre du double système d'indemnisation (judiciaire/étatique), ou bien encore la substitution au modèle actuel d'une assurance mutualisée semblable à celles en vigueur en Europe continentale.

S'il est convenu que c'est cette troisième solution qui aurait l'impact le plus fort sur le comportement des employeurs en matière de santé et sécurité, c'est aussi celle qui suscite le plus de résistance, dans la mesure où les employeurs craignent que la mise en place d'un système de type responsabilité sans faute aboutisse à une augmentation vertigineuse des demandes d'indemnisation. Ce à quoi les assureurs et le ministère du Travail et des pensions répondent que le nombre de recours juridictionnels est déjà élevé et qu'un tel système permettrait de maîtriser le nombre de demandes d'indemnisation. Le rapport suggère pour l'heure de recueillir les meilleures pratiques en matière d'assurance afin d'élaborer un modèle qui pourrait servir de référence. Parallèlement, il est prévu de lancer au niveau national un grand débat sur le sujet, impliquant les partenaires sociaux, les assureurs et l'État.

Conclusion

► *Aujourd'hui, l'assurance contre les risques professionnels n'offre pas de véritable réparation intégrale (au sens du droit civil)*

Aucun système de réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles n'est à ce jour équivalent à l'indemnisation de droit commun. Tous les systèmes de réparation se sont en effet construits partout dans le cadre d'une assurance sociale, presque toujours spécifique. C'est ainsi qu'en contrepartie d'une responsabilité « objective » de l'employeur (pour risque et non pour faute) et donc d'une facilitation de l'accès à la réparation pour la victime, celle-ci peut prétendre à une indemnisation moins généreuse que celle offerte dans le cadre de la responsabilité civile qualifiée d'intégrale.

La réparation des risques professionnels est limitée à plusieurs égards.

D'une part, tous les types de préjudices ne sont généralement pas pris en compte dans le cadre de l'assurance : c'est notamment le cas du *pretium doloris*, de la perte de promotion future et du dommage matériel (sauf au Luxembourg).

D'autre part, les préjudices pris en compte ne sont souvent pas entièrement indemnisés. Si l'on peut considérer que les prestations en nature sont intégralement prises en charge par l'assurance, c'est loin d'être le cas pour les prestations en espèces. Qu'il s'agisse d'incapacité temporaire ou permanente, les prestations sont presque toujours calculées dans la limite d'un plafond s'appliquant à la rémunération assurée. De plus, pour l'attribution des rentes et/ou l'indemnisation en capital du dommage physiologique, un taux minimum d'incapacité est souvent exigé, ce qui conduit à exclure l'indemnisation des petites incapacités. Enfin, rares sont les pays qui font coïncider le pourcentage de rémunération auquel la rente correspondra avec le taux d'incapacité de la victime. Pour une incapacité totale, la limitation du niveau de la rente peut aller jusqu'aux deux tiers du revenu de référence de la victime.

► *Toutefois, dans certains pays, l'indemnisation est plus « intégrale » que dans les autres*

Certains pays (Allemagne, Autriche, Belgique, Espagne, France, Luxembourg et Portugal) ont fondé leur système d'indemnisation sur la réparation forfaitaire du préjudice professionnel. Ce préjudice y est évalué selon un barème essentiellement médical, mais c'est bien le dommage économique qui est assuré, ce qui n'a rien d'incohérent dans le cadre d'une assurance sociale.

D'autres pays (Danemark, Finlande, Italie, Suisse et Suède si l'on prend en compte l'assurance complémentaire) ont choisi une approche plus individualisée de la réparation et une évaluation plus concrète des dommages en dissociant l'indemnisation du préjudice économique de celle du préjudice physiologique. La première est calculée selon la perte de capacité de gain effective de la victime, et la seconde d'après un barème médical commun à tous.

Il est par ailleurs indéniable que le niveau d'indemnisation varie sensiblement selon le pays quel que soit le type de préjudice considéré, et que dans certains pays il s'approche de la réparation accordée en droit commun (Danemark, Suède, Suisse).

► *Les quelques réformes récentes ou en cours s'éloignent toutes du modèle forfaitaire pour se rapprocher du modèle intégral*

Même si la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles n'est pas réellement un sujet de débat en Europe, et bien qu'en dehors de la France les discussions sur ce thème ne se posent jamais en termes de « forfaitaire » ou d'« intégral », l'évolution des systèmes d'indemnisation des risques professionnels tend vers une prise en compte plus large des préjudices, ainsi que vers l'affaiblissement de l'immunité civile de l'employeur.

Ainsi l'Italie a-t-elle en 2000 entièrement réformé son régime d'indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles, en remplaçant son système auparavant fondé sur la seule réparation de la perte de capacité de gain par la prise en compte quasi-distincte des dommages économique et biologique subis par la victime. La Suisse avait déjà suivi une évolution similaire en 1984. De même, le projet de réforme luxembourgeois envisage une telle dissociation des préjudices indemnisables, et les débats qui ont lieu en France portent sur la possibilité de réparer d'autres préjudices que la perte de capacité de gain. Le caractère « global » de la réparation est également un sujet de discussion en Espagne et dans une moindre mesure en Autriche.

Parallèlement, et même si cette tendance ne concerne que quelques pays, l'immunité civile de l'employeur est un principe qui depuis quelques années décline, ce qui concrètement permet aux victimes d'obtenir une meilleure réparation devant les tribunaux : en Suisse, un employeur peut depuis 2003 être tenu civilement responsable en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle. En Espagne, l'immunité patronale a été abolie dès 1966, et en France, même si le principe demeure, la jurisprudence a récemment ouvert davantage les possibilités de recours de victimes contre leur employeur.

Annexe I

Prestation soumise ou non à cotisations sociales ou impôt

Pays	Type de prestation	Cotisations sociales	Soumission à l'impôt
Allemagne	indemnités journalières	X	
	rente		
Autriche	indemnités journalières		
	rente		
Belgique	indemnités journalières	X	X
	rente	X	X (sauf si incapacité <20% ou retraité/veuf)
Danemark	indemnités journalières		X
	rente		X
	capital		
Espagne	indemnités journalières	X	X
	rente		X (sauf en cas d'incapacité permanente absolue)
	capital (taux < 33 %)		
Finlande	indemnités journalières		X
	rente		X
France	indemnités journalières	X	
	rente		
Irlande	indemnités journalières	-	-
	rente		X
Italie	indemnités journalières		X
	rente ou capital		
Luxembourg	indemnités journalières	X	X
	rente		
Portugal	indemnités journalières		
	rente		
Royaume-Uni	indemnités journalières	X	X
	rente		
Suisse	indemnités journalières		X
	rente		X
	capital		
Suède	indemnités journalières		X
	rente		X
	capital (TFA)		

Annexe 2

Calcul de l'indemnisation de l'incapacité permanente

S = salaire (le cas échéant plafonné)

Taux IP = taux d'incapacité permanente

Pays	Indemnisation de la perte de capacité de gain		Indemnisation du préjudice physiologique	
	Taux minimum requis	Calcul de la rente	Taux minimum requis	Montant du capital (2004)
Allemagne	20 %	S X taux IP X 66,66 %	-	-
Autriche	20 %	S X taux IP X 66,66 % - si taux \geq 50 % : supplément de 20 % de la rente - si taux \geq 70 % : supplément de 50 %	-	-
Belgique	-	S X taux IP (sauf IPP < 10 %)	-	-
Danemark	15 %	S X taux IP X 80 %	5 %	min : 4 237,65 € max : 84 753 €
Espagne	33 %	- IP absolue : S X 100 % - IP totale d'exercer prof. habituelle : S X 55 % - IP partielle d'exercer prof. habituelle : capital de 24 mensualités de salaire	-	min : 216 € max : 4 039 €
Finlande	10 % de diminution de la capacité de travail 5 % de diminution du salaire annuel	S X taux IP X 85 %		min : 921 € max : 5 526 €
France	-	S X taux réduit (le taux d'incapacité est réduit de moitié pour la partie inférieure à 50 % et augmentée de moitié pour la partie supérieure) si taux IP < 10 % : capital	-	-
Irlande	-	-	prestation non basée sur le revenu : 1% \leq taux IP \leq 19% : capital taux IP \geq 20 % : pension hebdomadaire varie selon le taux IP	max : 11 610 € min : 33,20 €/sem. (si taux = 20 %) max : 165,90 €/sem. (si taux > 90 %)

Calcul de l'indemnisation de l'incapacité permanente (suite)

S = salaire (le cas échéant plafonné)

Taux IP = taux d'incapacité permanente

Pays	Indemnisation de la perte de capacité de gain		Indemnisation du préjudice physiologique	
	Taux minimum requis	Calcul de la rente	Taux minimum requis	Montant du capital (2004)
Italie	16 %	S X taux IP X coefficient basé sur le taux IP 16 - 20 : 0,4 21 - 25 : 0,5 26 - 35 : 0,6 36 - 50 : 0,7 51 - 70 : 0,8 71 - 85 : 0,9 86 - 100 : 1	6 %	si 6% ≤ taux IP ≤ 15%: capital min : 2 479 € max : 24 402 € si tx > 15 % : rente min : 1 032 €/an max : 14 719 €/an
Luxembourg	-	S X taux IP X 85,6 %	-	-
Portugal	-	S X taux IP X 70 % - en cas d'incapacité totale pour tout travail : 80 % salaire - en cas d'incapacité totale pour le travail habituel : entre 50 et 70 % du salaire selon le taux IPP si taux IP ≥ 70 % : capital de 4 279,20 €	-	-
Royaume-Uni	allocation pour perte de gain supprimée en 1990		14 % (ou 1 % pour pneumoconiose, mésothéliome diffus et byssinose ; 20 % pour surdité)	max : 182 € /sem. (2004)
Suisse	10 %	S X taux IP X 80 %	5 %	min : 3 547 € max : 70 939 €
Suède	6,66 % de perte de gain	100 % du salaire perdu (système coordonné avec prestations de l'assurance invalidité, qui n'assure une rente que si supérieure à la rente invalidité).	AFA	

EUROGIP est un groupement d'intérêt public créé par la Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) et l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) pour travailler sur les aspects européens des risques professionnels.

Participation aux frais de reproduction et d'envoi : 15 euros TTC

Droits de reproduction : Eurogip se réserve le droit d'accorder ou de refuser l'autorisation de reproduire tout ou partie des résultats de la présente étude. Dans tous les cas, l'autorisation doit être sollicitée au préalable et par écrit.

55, rue de la Fédération - F-75015 Paris
Tel : (+33) (0) 1 40 56 30 40 - Fax : (+33) (0) 1 40 56 36 66
E-mail : eurogip@eurogip.fr - Internet : www.eurogip.fr
N° SIRET : 180 035 099 000 35 - Code APE: 751C
N° TVA intracommunautaire : FR 94 180 035 099