

**CONVENTION D'OBJECTIFS ET DE GESTION
POUR LA BRANCHE AT/MP**

2004 – 2006

TABLE DES MATIERES

PREAMBULE	5
PREMIERE PARTIE : DONNER UN NOUVEL ELAN A LA POLITIQUE DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS	7
1-1 CONJUGUER LE DEVELOPPEMENT DES ACTIONS DE PREVENTION AVEC LES MOUVEMENTS DE LA VIE SOCIO-ECONOMIQUE	7
• Actualiser les orientations de la politique de prévention des risques professionnels	7
• Etudier la mise en place d'un dispositif d'analyse et de développement des connaissances en matière de risques professionnels	8
• Mobiliser sur des thèmes de prévention nationaux communs	8
• Mener des actions expérimentales favorisant l'association des branches professionnelles	9
• Evaluer le dispositif des déclarations relatives aux procédés de travail dans le but d'accroître son efficacité	9
1-2 DEVELOPPER L'EXPERTISE DE LA BRANCHE ET LES PARTENARIATS AVEC LES AUTRES ACTEURS DE LA PREVENTION	10
• Encourager l'action pluridisciplinaire	10
• Améliorer la synergie entre la CNAMTS et l'INRS	10
• Réformer les CTR	11
• Disposer d'une offre de formation experte en matière de santé et de sécurité au travail	11
1-3 RENDRE PLUS EFFICACES LES INCITATIONS FINANCIERES	11
DEUXIEME PARTIE : RENFORCER LA CAPACITE DE LA BRANCHE A S'ADAPTER A L'EVOLUTION DE SES MISSIONS	13
2-1 MODERNISER LES MECANISMES FINANCIERS ET TARIFAIRES	13
• Organiser une meilleure prévision de l'équilibre financier de la branche	13
• Simplifier la tarification des risques professionnels	14
• Réduire le nombre des numéros de risque	14
2-2 MENER DES TRAVAUX DE FOND SUR L'EVOLUTION DE LA BRANCHE	14
• Participer aux travaux prospectifs sur l'évolution et la défense de la réparation au sein de la branche	14
• Mener une réflexion méthodique sur les fondamentaux de la tarification	15
2-3 AMELIORER LES STATISTIQUES ET LES ETUDES DE LA BRANCHE AT/MP	15
• Etendre la connaissance sur le risque professionnel	16
• Améliorer la présentation des statistiques de la branche AT/MP	16
• Mieux comprendre et prévoir les évolutions de la branche AT/MP	17
• Améliorer la diffusion des statistiques	17
2-4 ADAPTER LE SYSTEME D'INFORMATION DES RISQUES PROFESSIONNELS	17
• Améliorer le processus de production des statistiques financières	17

• Refondre les outils de gestion de la réparation AT/MP	18
• Refondre les outils de gestion du domaine « employeur »	18
• Elaborer des outils de pilotage	18
• Refondre l’outil de gestion de l’allocation de cessation anticipée d’activité des travailleurs de l’amiante	19
• Ouvrir un site Internet de la branche AT/MP	19
• Procéder à la maintenance des outils existants sur toute la période de la COG	19
2-5 PROFESSIONNALISER LES GESTIONNAIRES	19
TROISIEME PARTIE : ELARGIR LA GAMME DES SERVICES DE LA BRANCHE AT/MP	20
3-1 MIEUX ACCOMPAGNER LES VICTIMES	20
• Développer le suivi post-professionnel des personnes ayant été exposées à l’amiante	20
• Mettre en place une procédure d’accompagnement des victimes dans leurs démarches relatives à une maladie professionnelle	21
• Améliorer l’accompagnement médical des victimes	21
• Donner priorité à la prévention de la désinsertion et favoriser la réinsertion professionnelle des victimes	21
3-2 FACILITER LES DEMARCHES DES EMPLOYEURS ET L’ACCES DES VICTIMES A LEUR DROIT	22
• Développer la dématérialisation des déclarations	22
• Permettre aux employeurs d’accéder par réseau au contenu de leur compte de tarification AT/MP	22
• Généraliser la mensualisation des rentes	23
• Eviter les ruptures de droits	23
• Améliorer la coordination des régimes en matière de maladies professionnelles	23
3-3 AMELIORER LES CONNAISSANCES MEDICO-ADMINISTRATIVES DES MEDECINS TRAITANTS EN MATIERE DE MALADIES PROFESSIONNELLES	24
QUATRIEME PARTIE : RENFORCER LA QUALITE DE SERVICE	25
4-1 AMELIORER LES PROCESSUS DE TRAVAIL AVEC L’ETAT ET SIMPLIFIER LA REGLEMENTATION	25
• Améliorer les procédures d’élaboration et de révision des tableaux de maladies professionnelles	25
• Harmoniser la période et le salaire de référence des IJ AT/MP et ceux de l’assurance maladie	26
• Simplifier les procédures	26
• Substituer une enquête administrative à l’enquête légale	26
4-2 GARANTIR L’HOMOGENÉITÉ DE LA GESTION	26
• Actualiser la Charte des AT/MP et les autres outils d’aide à la décision	27
• Elaborer une méthodologie du classement des risques	27
• Evaluer l’homogénéité des procédures	27
4-3 OPTIMISER LES DELAIS DE TRAITEMENT	28
4-4 GARANTIR L’INFORMATION DE LA VICTIME ET DE L’EMPLOYEUR	28
• Garantir le respect du contradictoire et les droits à l’information du salarié et de l’employeur	28
• Clarifier et harmoniser les imprimés déclaratifs et les supports d’information et de décision	28
4-5 PREVENIR ET MIEUX GERER LES CONTESTATIONS	29

CINQUIEME PARTIE : PARTICIPER A L'AMELIORATION DE LA QUALITE DES SERVICES DE BASE PARTAGES AVEC LA BRANCHE MALADIE	30
SIXIEME PARTIE : CLARIFIER ET DYNAMISER LA GESTION BUDGETAIRE DE LA BRANCHE	30
6-1 REGLES BUDGETAIRES DU FNPATMP	30
6-2 GESTION DE L'ALLOCATION DE CESSATION ANTICIPEE DES TRAVAILLEURS DE L'AMIANTE	31
6-3 PRINCIPES RELATIFS AUX AUTRES FONDS DE GESTION- FNGA, FNCM	31
6-4 PRINCIPES RELATIFS AUX AUTRES FONDS D'INTERVENTION – FNASS	32
SEPTIEME PARTIE : SUIVI, EVALUATION ET REVISION DE LA CONVENTION	33
7-1 SUIVI	33
7-2 EVALUATION	33
7-3 PROCEDURE DE REVISION	33
ANNEXE I CADRE DE REFERENCE DE LA BRANCHE AT/MP	35
ANNEXE II PROGRAMMATION BUDGETAIRE DU FNPATMP	37

PREAMBULE

La protection de l'homme au travail et la gestion des risques encourus ont donné lieu à une prise en compte juridique à partir de la fin du 19^{ème} siècle en France. Cette préoccupation a par la suite été traitée comme un champ spécifique de la sécurité sociale dès sa création, l'accent étant particulièrement porté sur la prévention.

Cette première convention d'objectifs et de gestion entre la branche accidents du travail et maladies professionnelles et l'Etat s'inscrit dans une tradition très ancienne de prise en charge de la protection sociale des salariés et de prévention des risques qu'ils encourent.

Gérée paritairement, la branche a vu son autonomie se renforcer et être consacrée en dernier lieu par la loi du 25 juillet 1994 et la présente convention s'inscrit dans la continuité de cette évolution.

La vocation de la branche AT/MP est d'aider les acteurs de la vie économique à éviter les risques liés au travail, à tout le moins à atténuer leur gravité ou leur fréquence, et en cas de survenue à indemniser les victimes.

La présente convention d'objectifs et de gestion, d'un commun accord entre l'État et la branche AT/MP, la confirme dans ces missions.

À l'occasion de la conclusion de cette convention, la branche réaffirme les valeurs fondamentales sur lesquelles elle fonde son action : exigence sociale, équité et anticipation, telles qu'elle les a exprimées dans la déclaration adoptée par la commission des accidents du travail et des maladies professionnelles le 5 décembre 2002.

Cette action se caractérise par la mobilisation de savoir-faire spécifiques qu'il s'agisse des métiers de la prévention, avec leur fort contenu technique et leur connaissance approfondie de l'entreprise (et qui bénéficient d'une longue formation initiale) ou de ceux de "l'instruction", c'est-à-dire le concours de compétences administratives et médicales qui permettent d'aboutir à une décision individuelle, et de traiter d'éventuels contentieux.

L'action de la branche accidents du travail et maladies professionnelles tient compte également de son environnement réglementaire, financier et organisationnel, qu'elle contribue à faire évoluer.

* * *

La contractualisation de la branche AT/MP avec l'État intervient dans un contexte financier en forte évolution, au cours des dernières années, nécessitant de tenir compte des besoins de la branche AT/MP et d'organiser une meilleure prévisibilité des comptes. Par ailleurs, elle s'inscrit dans une démarche d'identification et d'optimisation des ressources propre à la gestion du risque AT/MP en tenant compte des spécificités de la CNAMTS qui, bien qu'en charge de deux gestions distinctes, pilote un réseau unique et des ressources communes aux deux branches AT/MP et maladie.

Elle intervient aussi au moment où sont menées des réflexions de fond sur le rôle de la branche et les mécanismes qui soutiennent son action : réflexion sur la réparation équitable de l'intégralité des préjudices, rénovation de l'organisation de la prévention qui s'est notamment concrétisée par l'accord interprofessionnel sur la prévention signé en 2000, concertation dans le cadre de l'article 54 de la loi du 13 août 2004.

Ceci explique que la convention d'objectifs et de gestion représente des engagements réciproques permettant de tracer les perspectives de l'action de la branche sur plusieurs années et ne constitue pas, pour les parties signataires, un simple instrument de programmation budgétaire.

La branche AT/MP et l'État entendent donner un nouvel élan à la politique de prévention des risques professionnels en améliorant la coordination de leurs actions respectives. Un accent particulier sera porté sur les actions de prévention du risque routier dans les entreprises et l'association des branches professionnelles. La branche développera par ailleurs son expertise et les partenariats avec l'ensemble des acteurs de la prévention.

L'État et la branche poursuivront l'objectif de sa modernisation afin de l'adapter en permanence à l'évolution de ses missions.

Il convient en premier lieu d'organiser une meilleure prévision de l'équilibre financier de la branche et moderniser, en les simplifiant, les instruments de tarification.

Parallèlement, seront menés des travaux de fond à caractère plus prospectif sur l'évolution de la réparation et de la tarification. Au plan des outils, une priorité forte sera donnée à l'amélioration du système d'information et des statistiques du risque AT/MP. Le programme de professionnalisation des gestionnaires des risques professionnels par l'établissement et la mise en œuvre d'une offre nationale de formation à destination de l'ensemble des catégories de personnel sera poursuivi.

La convention d'objectifs et de gestion propose d'élargir sensiblement la gamme des services offerts aux différents publics de la branche. Une attention particulière sera portée à l'accompagnement des victimes notamment à travers le suivi post professionnel des personnes exposées à des produits cancérogènes et la promotion du maintien dans la vie professionnelle de celles souffrant d'un handicap. La branche prendra en outre des mesures destinées à faciliter les démarches des employeurs et l'accès des victimes à leurs droits.

La convention d'objectifs et de gestion engage la branche dans un programme d'amélioration de la qualité du service rendu à l'ensemble de ses publics avec pour objectif premier de garantir l'homogénéité de sa gestion, l'information des victimes et des employeurs dans l'ensemble de son réseau ainsi que l'optimisation des délais de traitement. Ces objectifs seront complétés par des engagements d'amélioration de la qualité des services de base partagés avec la branche maladie.

La présente convention d'objectifs et de gestion, à travers les objectifs ambitieux qu'elle poursuit, permettra à la branche accidents du travail et maladies professionnelles de s'adapter aux évolutions des risques qu'elle couvre.

PREMIERE PARTIE : DONNER UN NOUVEL ELAN A LA POLITIQUE DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Les risques professionnels encourus par les salariés sont aujourd'hui au cœur des questions de santé publique, des interrogations de la société sur les risques générés par le progrès, des incertitudes sur les « effets différés » et des questions sur les nouvelles inégalités face au risque. Sur ces sujets majeurs, les approches sont nécessairement pluridisciplinaires.

L'Etat détermine, en concertation avec les partenaires sociaux, la politique de prévention des risques professionnels et assure le contrôle des mesures de protection de la santé et de la sécurité au travail qui relèvent de l'ordre public social ; la branche AT/MP a la responsabilité de la gestion du risque pour les secteurs relevant du régime général de la sécurité sociale et adopte, en conséquence, ses propres orientations dans le respect du cadre général fixé par les pouvoirs publics. Elle demeure la principale institution dans le champ des risques professionnels, en liaison avec les autres organismes de prévention, possédant l'organisation la plus structurée pour y intervenir.

Dans le contexte d'évolution constante des problématiques portant sur la santé au travail, enjeu de santé publique, sur les nouvelles formes de risque liées à l'évolution du travail, sur les risques technologiques ou environnementaux, les parties signataires entendent donner un nouvel élan à la politique de prévention des risques professionnels menée par la branche AT/MP sous le triple aspect des actions à mener, de l'expertise et de l'organisation requise ainsi que des moyens consacrés à la prévention.

A ce titre, la prévention des risques professionnels, priorité de la branche, nécessite des ressources humaines qualifiées. Elle est la résultante d'un grand nombre d'actions de terrain caractérisées par une relation étroite au contexte local, et par la recherche fréquente de partenariats.

1-1 CONJUGUER LE DEVELOPPEMENT DES ACTIONS DE PREVENTION AVEC LES MOUVEMENTS DE LA VIE SOCIO-ECONOMIQUE

- Actualiser les orientations de la politique de prévention des risques professionnels

La branche a actualisé en 2004 les orientations à moyen terme de la politique de prévention des risques professionnels « les priorités pour demain » adoptées en 1997:

- en l'adaptant notamment aux tendances socio-économiques actuelles, à l'émergence de « nouveaux risques », aux interactions avec les risques environnementaux, sanitaires, technologiques...
- en développant, avec les autres acteurs de la prévention, des partenariats privilégiant l'ingénierie de prévention à l'assistance technique,
- en définissant une gamme de service plus lisible et ciblée vers les entreprises et ses partenaires.

L'Etat et la branche AT/MP s'engagent à harmoniser et à coordonner leurs priorités, lors de leur élaboration et de leur révision, en tenant compte des orientations stratégiques pluriannuelles, arrêtées par le Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels. Ces priorités peuvent donner lieu à la définition commune d'actions pouvant prendre la forme d'une contractualisation entre l'Etat et la branche AT/MP.

Dans le cadre de la mise à jour des orientations en matière de prévention, la CNAMTS veillera à l'adaptation des moyens et des compétences nécessaires à la mise en œuvre de ces nouvelles orientations pluriannuelles. Le programme pluriannuel de prévention de la branche fera l'objet d'une évaluation au terme de la période conventionnelle.

- Etudier la mise en place d'un dispositif d'analyse et de développement des connaissances en matière de risques professionnels

La prévention efficace des accidents du travail et des maladies professionnelles suppose de procéder en permanence au recueil et à l'analyse de toutes les informations utiles portant sur le risque professionnel.

La recherche constitue une priorité de premier plan pour la branche. Les nombreuses informations actuellement disponibles sont issues d'un ensemble de plus en plus complexe de compétences (techniques, épidémiologiques, économiques, organisationnelles...) et d'organismes (CRAM, INRS, INVS, Services de Santé au Travail...) et des organisations syndicales et professionnelles.

L'exploitation et le recoupement, insuffisant actuellement, de ces différents travaux est nécessaire en vue d'anticiper, d'orienter et d'améliorer les actions de prévention de la branche.

Par ailleurs, lorsqu'il n'existe pas de production par des organismes spécifiques, la branche doit avoir la possibilité d'élaborer et de piloter un programme d'études, de commanditer ensuite sa réalisation et enfin d'en tirer les enseignements dans certains champs d'investigation parmi lesquels l'incidence de l'organisation ou des conditions de travail en matière de risques professionnels.

La branche AT/MP de la CNAMTS et l'Etat s'engagent à proposer, d'ici fin 2005, l'architecture, y compris dans sa forme juridique et budgétaire, d'un dispositif d'analyse et de développement des connaissances en matière de risques professionnels

- Mobiliser sur des thèmes de prévention nationaux communs

L'actualisation des Orientations à Moyen Terme de la politique de prévention de la branche AT/MP mettra en évidence un certain nombre de thèmes communs mobilisateurs qui viendront en complément de la possibilité pour les organismes de s'engager plus particulièrement sur des secteurs d'activité ou sur des actions pertinentes au niveau local.

Ces thèmes porteront plus particulièrement sur la construction d'un plan d'action de prévention des cancers professionnels, la prévention des troubles musculo-squelettiques, ainsi que la promotion de l'action de prévention du risque routier encouru par les salariés.

Sur ce point, les accidents routiers représentent pour les assurés de la branche AT/MP une cause de sinistre particulièrement préoccupante. Outre sa fréquence, il s'agit d'un risque complexe constitutif à la fois d'un « accident du travail » et d'un « accident de la route ». Du fait de cette caractéristique, les principes généraux de prévention s'appliquent au risque routier comme aux autres risques professionnels.

A ce titre, la branche participe directement au programme du gouvernement en matière de lutte contre l'insécurité routière à travers ses actions de prévention du risque routier dans les entreprises. Sur la période conventionnelle elle poursuivra son objectif prioritaire d'installer dans la durée la prévention du risque routier encouru par les salariés. Cet engagement portera à la fois sur le risque mission et le risque trajet.

Dans le cadre du partenariat fondé par la charte de décembre 1999 et animé par le Comité national de pilotage créé à cet effet, la branche AT/MP et l'Etat s'engagent à élaborer d'ici à mi 2005, un programme d'action détaillé et à le mettre en œuvre.

La branche structurera en réseau les Caisses Régionales et Générales pour mettre en place une politique d'ingénierie de prévention du risque routier, en assurant toutes les interfaces nécessaires entre les différents intervenants. A cet effet, elle identifiera des fonctions de spécialistes dans chaque caisse qui seront également les interlocuteurs de l'Etat en la matière.

Elle développera des incitations financières, telles que les contrats de prévention, pour aider à la mise en place d'actions spécifiques intégrées dans les actions globales de prévention du risque professionnel.

Indicateurs¹

- Mener des actions expérimentales favorisant l'association des branches professionnelles

L'action de prévention en direction des très petites entreprises se heurte à des difficultés de mise en œuvre et d'impact. Dans les secteurs qui ont cette caractéristique, et au sein desquels des actions de prévention ont déjà été partiellement menées, la branche procèdera durant la période conventionnelle, à des expérimentations dont l'objectif est de dégager des voies spécifiques d'interventions, inspirées de l'approche participative par branche. Des actions expérimentales seront plus particulièrement menées dans le secteur des métiers de bouche.

- Evaluer le dispositif des déclarations relatives aux procédés de travail dans le but d'accroître son efficacité

La loi impose à tout employeur qui utilise des procédés de travail susceptibles de provoquer des maladies professionnelles d'en faire la déclaration à la caisse primaire d'assurance maladie et à l'inspecteur du travail. L'application de cette disposition est très imparfaite, rendant inexploitable les données qui en résultent.

D'ici à la fin 2005, l'Etat et la CNAMTS réaliseront une étude relative à l'application de cette disposition en vue d'en évaluer l'efficacité en tant qu'outils de réparation et de connaissance du risque. Il conviendra d'intégrer dans cette réflexion l'existence du document unique d'évaluation des risques et des autres documents déclaratifs ainsi que la recherche des modalités par lesquelles l'expertise du médecin du travail (notamment la fiche d'entreprise) est apportée en qualité de conseiller de l'entreprise.

1-2 DEVELOPPER L'EXPERTISE DE LA BRANCHE ET LES PARTENARIATS AVEC LES AUTRES ACTEURS DE LA PREVENTION

- Encourager l'action pluridisciplinaire

L'action de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles nécessite une meilleure association entre des compétences techniques, médicales et organisationnelles.

En application de la loi de modernisation sociale et en concertation avec la branche AT/MP, l'Etat a pris, en décembre 2003, les dispositions nécessaires à l'habilitation, par les CRAM et les autres préventeurs cités par la loi, des organismes auxquels les services de santé au travail font appel.

La branche mettra en place, avec les autres participants visés par la loi, les structures régionales et nationale adéquates et établira le cahier des charges support de ces habilitations.

Indicateurs²

Elle définira par ailleurs le cadre conventionnel dans lequel s'exerceront les actions pluridisciplinaires menées directement entre les CRAM et les services de santé au travail. Les actions pluridisciplinaires ne se substitueront pas aux missions actuelles des CRAM.

Dans le cadre de la pluridisciplinarité, la branche veillera à mobiliser les compétences des Centres de consultations de pathologies professionnelles. A cet effet, elle favorisera le fonctionnement en réseau des centres afin de constituer une base de donnée pouvant être utilisée pour des études épidémiologiques. Elle recherchera les conditions qui pourraient permettre d'associer la médecine du travail à l'enrichissement de cette base de données. Par ailleurs, elle s'engage à accompagner le développement du maillage du territoire par des CCPP. L'Etat veillera à ce que les affectations de praticiens hospitaliers permettent la création de nouveaux CCPP.

La branche mènera en outre, durant la période conventionnelle, une réflexion prospective sur l'avenir des centres de mesures physiques, et des laboratoires de chimie des CRAM dans le cadre de la pérennisation de leur mission. Afin d'enrichir la connaissance des risques, elle étudiera les conditions permettant de rendre accessibles au plus grand nombre les résultats d'analyses effectuées par ces laboratoires. La définition des conditions d'accès à ces études sera déterminée d'ici à 2006.

- Améliorer la synergie entre la CNAMTS et l'INRS

Les travaux de l'Institut national de recherche et de sécurité représentent un élément essentiel de connaissance pour la définition et la mise en œuvre des actions de prévention de la branche. L'adaptation des actions préventives aux nouveaux risques, leur meilleure anticipation, constitue pour la branche un axe fort de sa politique de prévention pour les années à venir, elle mobilisera notamment les compétences reconnues de l'INRS vers cet objectif de plus grande anticipation et prévention des risques.

La branche définira un cadre de partenariat rénové avec l'INRS prenant la forme d'une convention pluriannuelle, établie avant la fin 2005, fixant les objectifs et les moyens assignés à l'Institut. L'adoption du budget de l'INRS sera accompagné d'un document d'orientation présentant les actions et études à mener prioritairement avec la subvention versée.

- Réformer les CTR

La branche s'engage pour la fin 2005 à proposer une réforme des Comités Techniques Régionaux dans le sens d'une cohérence avec la réforme des Comités Techniques Nationaux. Sur la base de cette proposition d'architecture des Comités Technique Régionaux, l'Etat s'engage à réviser ou proposer la révision, dans les mêmes délais, des textes applicables.

- Disposer d'une offre de formation experte en matière de santé et de sécurité au travail

Pour la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles, les actions menées par l'institution occupent une place déterminante. La branche doit pouvoir développer une offre de formation directe et opérationnelle en constituant un pôle d'excellence par la qualité des référentiels de formation et la qualité des formateurs de la branche. Par ailleurs, il est indispensable d'organiser des transferts de compétence en direction d'organismes de formation répondant au cahier des charges de l'institution, avec qui des conventions sont passées.

La branche d'ici à fin 2005 procèdera :

- à une étude faisant l'état des lieux des formations existantes aussi bien émanant de l'institution que du secteur marchand,
- à une analyse des besoins en formation émanant du monde de l'entreprise, des préventeurs, des concepteurs
- à l'élaboration d'une offre de formation sous le triple aspect des contenus, des publics visés et de l'organisation nécessaire.

L'Etat s'engage à étudier le dispositif à mettre en œuvre afin que ces formations puissent être prises en compte dans la validation des acquis.

Dans le domaine de la formation initiale, l'accord signé avec l'Education Nationale pour l'enseignement de la prévention des risques professionnels a montré depuis dix ans l'intérêt de cette démarche. Il apparaît aujourd'hui que des champs restent à couvrir et notamment ceux de l'enseignement supérieur et de l'apprentissage. L'Etat et la branche négocieront l'extension du champ de l'accord cadre pour l'enseignement de la prévention des risques professionnels signé avec l'Education Nationale, notamment en direction des champs de l'enseignement supérieur et de l'apprentissage. Une évaluation sera réalisée à la fin de la période conventionnelle.

1-3 RENDRE PLUS EFFICACES LES INCITATIONS FINANCIERES

Pour conduire leurs actions de prévention, les CRAM disposent d'un certain nombre d'outils parmi lesquels des incitations financières telles que majorations ou minorations de taux, contrats de prévention, subventions. Pour une meilleure lisibilité de ces incitations, la branche AT/MP veillera à les inscrire dans le cadre de sa politique en matière de prévention des risques et notamment au sein de ses actions prioritaires (sécurité routière...).

Afin de rendre plus réactive l'incitation aux efforts de prévention ou les pénalités dans le cas de non mise en œuvre des mesures de prévention demandées, la branche proposera d'ici la fin du troisième trimestre 2005 des aménagements aux mesures relatives aux majorations ou minorations de taux, aux subventions et contrats de prévention. L'Etat s'engage à examiner la suite à donner à ces propositions et, dans l'immédiat, s'engage avant la fin du premier trimestre 2005 à remplacer par une simple information l'avis de la DRTEFP dans le cas des ristournes et des contrats de prévention.

Compte tenu du recul suffisant, la branche réalisera d'ici à 2006 un bilan des contrats de prévention en examinant notamment leurs effets au sein de l'entreprise sous l'angle de l'analyse des risques et de l'organisation de la gestion de la prévention. A l'issue de ce bilan, elle proposera d'éventuelles améliorations du dispositif.

Pour le risque trajet, la branche proposera d'ici à la fin du troisième trimestre 2005 de modifier les conditions d'attribution des aides financières apportées par les CRAM (minoration du taux de cotisation « trajet ») de manière à inciter plus clairement les entreprises à mettre en place des plans pluriannuels de prévention de ce risque. L'Etat s'engage à modifier les textes et à réviser, éventuellement, les limites budgétaires consacrées aux contrats de prévention et aux ristournes.

Indicateurs³

DEUXIEME PARTIE : RENFORCER LA CAPACITE DE LA BRANCHE A S'ADAPTER A L'EVOLUTION DE SES MISSIONS

Durant la période conventionnelle, la branche poursuivra de façon soutenue son effort de modernisation entamé ces dernières années afin de répondre aux évolutions qui impactent la gestion du risque AT/MP. Cette modernisation portera tant sur les mécanismes qui sous-tendent son action que sur le développement des outils et des compétences à mobiliser pour y parvenir.

2-1 MODERNISER LES MECANISMES FINANCIERS ET TARIFAIRES

- Organiser une meilleure prévision de l'équilibre financier de la branche

La branche ATMP du régime général est chargée de concourir au maintien de son équilibre financier.

L'établissement de cet équilibre financier dépend de plusieurs facteurs :

- le montant des dépenses de réparation des victimes de sinistres d'origine professionnelle ;
- le montant des coûts de gestion de la branche ATMP ;
- le montant des transferts à la charge de la branche ATMP ;
- la masse salariale globale du régime général.

Pour l'établissement de l'équilibre financier, la lisibilité de ces montants ainsi que la prévisibilité de leurs évolutions respectives constituent des éléments essentiels. De ce point de vue des améliorations sont indispensables.

En termes de lisibilité, il convient d'affiner la connaissance de certains des montants à la charge de la branche ATMP du régime général.

En termes de prévisibilité, les éléments de connaissance doivent permettre aux services d'établir des modèles prévisionnels de dépenses pluriannuels. Ces prévisions à moyen ou long terme offriront la garantie de disposer d'éléments d'appréciation et de décision sur l'avenir financier de la branche.

Dans ces perspectives, L'Etat s'engage à tenir compte, entre autres éléments, dans la détermination triennale du versement qui découle de l'article L. 176-1 du code de la sécurité sociale, de la croissance des maladies professionnelles déclarées et reconnues.

L'État et la CNAMTS s'engagent à examiner régulièrement les suites données aux préconisations de la commission prévue à l'article L.176-2 du code de la sécurité sociale.

Le montant du versement L.176-1 est examiné dans les rendez-vous préparatoires au projet de loi de financement de la sécurité sociale.

La branche et l'Etat établiront en commun, au sein d'un rendez-vous annuel ayant lieu en juillet, les hypothèses de travail nécessaires à l'établissement de l'équilibre financier de la branche ATMP.

Ce rendez-vous entre les services de la CNAMTS et de l'Etat, abordera notamment les paramètres économiques concourant à l'équilibre financier de la branche, les prévisions de dépenses, de recettes et notamment du recours contre tiers, ainsi que les prévisions de contribution de la branche aux différents fonds concernés.

- Simplifier la tarification des risques professionnels

L'Etat procédera d'ici à mi 2005 à l'examen, en concertation avec les partenaires sociaux, des dispositions dérogatoires du droit commun. S'il y a lieu, des modifications réglementaires interviendront à la suite d'une étude d'impact réalisée par la CNAMTS d'ici à la fin du premier trimestre 2005.

Par ailleurs, il assurera la sécurité des situations juridiques en modifiant les règles relatives à la notification des décisions en instaurant, à la place de l'obligation d'envoi de la notification en recommandé, le principe d'une possibilité de recours jusqu'à la fin de l'année civile suivant la date d'effet. L'Etat s'appuiera sur un recensement des situations concernées que la CNAMTS réalisera avant la mi 2005.

Le système actuel de calcul du taux brut suppose la collecte d'un nombre important d'informations relatives aux dépenses engendrées par les AT et MP et mobilise par là même de nombreux agents au sein des CPAM et des CRAM.

Une étude sera menée par la branche d'ici au troisième trimestre 2005 en vue d'étudier les possibilités d'une simplification de l'établissement du taux brut par réduction du nombre de ses éléments de calcul.

Cette étude prendra en compte les difficultés de transmission des informations portant sur les prestations en nature au sein des hôpitaux et entre les hôpitaux et les CPAM en envisageant la possibilité de prendre en compte un montant forfaitaire représentatif des frais de soins dans le calcul du taux brut.

Indicateurs⁴

- Réduire le nombre des numéros de risque

Le système actuel fait intervenir une nomenclature des risques très détaillée, lourde en gestion. A celle-ci se superpose une nomenclature des groupements financiers, ce qui rend inopérante la nomenclature des risques en termes de tarification et en complexifie le système de mutualisation.

La branche et l'Etat poursuivront, dans la période conventionnelle, la réduction du nombre de numéros de risque, avec pour objectif de ne plus avoir de numéros de risques comportant moins de 1000 salariés et, à terme, de supprimer la notion de groupements financiers.

Indicateur :⁵

2-2 MENER DES TRAVAUX DE FOND SUR L'EVOLUTION DE LA BRANCHE

- Participer aux travaux prospectifs sur l'évolution et la défense de la réparation au sein de la branche

Les pouvoirs publics ont engagé des réflexions sur la perspective d'un changement de concept dans le domaine de la réparation des AT/MP, un principe de « réparation intégrale » pouvant venir se substituer au principe de réparation forfaitaire en vigueur.

Dans le cadre des travaux à mener pour étayer la réflexion quant au changement de dispositif de réparation, le comité de pilotage mis en place a arrêté le principe d'un programme de travail destiné à approfondir la réflexion sur les différents paramètres d'une réforme possible.

Sur ce point, des travaux statistiques sont conduits par la CNAMTS à partir de situations réelles. Ils permettront notamment de répondre aux questions concernant le coût du passage à la réparation intégrale et son impact sur les situations individuelles.

S'y ajoutera un programme de travaux juridiques et organisationnels destinés à éclairer la réflexion. La CNAMTS fera connaître les propositions d'évolution de la réparation que pourront lui inspirer les résultats de ces travaux.

- Mener une réflexion méthodique sur les fondamentaux de la tarification

Le dispositif de tarification manque de lisibilité au regard de ses finalités propres (assurer, financer, responsabiliser), ainsi qu'au regard de l'exigence d'équité. En outre, le niveau de complexité technique qu'il a atteint au fil de réformes successives en fait un système extrêmement lourd à gérer qu'il convient de réinventer.

La CNAMTS et l'Etat réaliseront, d'ici à la mi 2005, une étude méthodique d'ensemble de nature à réunir les éléments de décision pour une réforme éventuelle. Cette étude portera notamment sur les points suivants :

- fonctions assignées au dispositif de tarification ;
- place de la mutualisation ;
- conséquences de la faute dans le dispositif et/ou de la responsabilité d'un tiers ;
- assiette de la cotisation, exonérations, etc. ;
- intérêt éventuel de constituer des provisions pour financer des dépenses futures ;
- amélioration des mécanismes de responsabilisation a posteriori actuels ;
- hypothèses de mécanismes de responsabilisation a priori ;
- simplification et homogénéisation de la nomenclature des classes tarifaires ;
- simplification des méthodes de calcul et amélioration du rapport coût/efficacité du dispositif ;
- organisation administrative de la gestion.

L'Etat et la CNAMTS établiront le cahier des charges de l'étude à mener.

2-3 AMELIORER LES STATISTIQUES ET LES ETUDES DE LA BRANCHE AT/MP

Le système statistique de la branche AT/MP doit tout à la fois garantir la tarification et l'équilibre financier annuels et délivrer les informations nécessaires à la connaissance des risques professionnels (causes et circonstances de survenance des accidents du travail ou des maladies professionnelles, fréquence et effets...).

Cependant le système présente aujourd'hui des lacunes, tant en termes de qualité qu'en termes d'adéquation avec les sollicitations croissantes d'utilisateurs plus nombreux. Un effort d'amélioration de la connaissance des risques professionnels et de modernisation sera mené au moyen de différentes actions à engager dans ce sens. Ces actions seront déclinées dans un schéma d'orientation statistique qui en assurera la cohérence et en précisera les enchaînements et les moyens nécessaires.

- Etendre la connaissance sur le risque professionnel

La CNAMTS s'engage pour fin 2005, à créer une base de données permettant un suivi exhaustif des éléments fondamentaux sur la sinistralité au sein de la branche AT/MP tels qu'ils découlent des applications de gestion de la branche. L'Etat sera associé à la conception de cette base de donnée. Cette base offrira la possibilité de suivre et de mettre en relation les caractéristiques des sinistres d'origine professionnelle, les caractéristiques des victimes, les prestations versées aux victimes et à leurs ayants droits, les caractéristiques des entreprises ainsi que la gestion des dossiers.

L'analyse statistique des causes et circonstances des accidents du travail sera profondément renouvelée en utilisant une technique d'enquêtes détaillées sur échantillon et en s'appuyant sur la codification européenne. Le cahier des charges, qui sera défini pour mi 2006, comportera un volet sur la formalisation de guides d'aide à la codification et les actions de formation à mettre en œuvre.

La CNAMTS étudiera l'intérêt, pour fin 2006, de constituer un échantillon permanent, en l'appliquant en priorité aux victimes de maladies professionnelles. Le suivi d'un échantillon permanent offrirait la possibilité de suivre de façon longitudinale l'évolution des victimes de maladies professionnelles ainsi que l'évolution du coût réel des pathologies d'origine professionnelle.

La constitution de ces échantillons pourra servir de base d'enquêtes en vue notamment d'améliorer la connaissance de l'impact des accidents ou des maladies professionnelles dans la carrière professionnelle des victimes. Dans cette optique, l'Etat sera associé à la conception de ces échantillons.

La CNAMTS s'engage à partir de 2005, à définir et à développer progressivement les outils nécessaires à la production de tableaux de bord pour le suivi de l'activité de la branche ATMP au fur et à mesure de la collecte des informations issues des applications disponibles. Ces tableaux de bord, qui permettront de suivre notamment les taux de reconnaissance du caractère professionnel des sinistres, les motifs de rejets, les fautes inexcusables, les recours contre tiers, les contentieux, l'activité des CRRMP et seront complétés au fur et à mesure de la mise en œuvre de la collecte d'informations.

Par ailleurs, la refonte du logiciel AGATA permettra d'alimenter ces tableaux de bord par des données relatives à l'allocation des travailleurs de l'amiante.

L'Etat s'engage à prendre, avant mi 2005, les dispositions nécessaires pour permettre un suivi informatique des accidents bénins.

- Améliorer la présentation des statistiques de la branche AT/MP

La CNAMTS s'engage à formaliser, d'ici à mi 2006, un dictionnaire des sources et données des statistiques de la branche AT/MP. Ce document constituera une référence sur l'ensemble des données statistiques disponibles en explicitant notamment la terminologie et les règles de gestion des statistiques de la branche AT/MP.

La CNAMTS poursuivra l'amélioration de la fiabilité des statistiques des risques professionnels au travers de la refonte des systèmes d'information et de production de la branche.

- Mieux comprendre et prévoir les évolutions de la branche AT/MP

La branche AT/MP entend augmenter la production d'études statistiques destinées à éclairer son activité et son avenir. Pour ce faire, un programme pluriannuel d'études sera fixé, pour l'élaboration duquel la CNAMTS s'engage à consulter l'Etat. De son côté, ce dernier s'engage à transmettre les informations statistiques (par exemple sur les conditions de travail) nécessaires à la réalisation de ces études qui feront l'objet de publications.

- Améliorer la diffusion des statistiques

La CNAMTS s'engage à optimiser son dispositif de diffusion des statistiques de la branche AT/MP au moyen de publications diversifiées. Celles-ci comporteront des publications de parution fréquente dont l'objectif sera d'apporter une information ciblée et analysée dans des délais courts après les événements étudiés.

Par ailleurs, la CNAMTS renforcera la publication annuelle présentant les tendances de fond de l'évolution des sinistres.

L'Etat et la CNAMTS élaboreront conjointement dans les douze mois suivant la signature de la présente convention, une convention d'échanges réciproques de données statistiques, dans le cadre et les limites législatives portant sur le SNIRAM, à des fins statistiques d'évaluation et d'analyse.

Le développement d'un site Internet de la branche AT/MP, en liaison avec les sites Internet de l'INRS et d'EUROGIP, offrira la possibilité de mettre à disposition du public des données statistiques détaillées, ainsi que le tableau de bord de la branche AT/MP.

Un rapport d'activité annuel sera élaboré par la branche à partir de la première année d'application de la convention d'objectifs et de gestion, il comportera notamment des éléments statistiques sur l'activité des caisses et des bilans des actions menées.

2-4 ADAPTER LE SYSTEME D'INFORMATION DES RISQUES PROFESSIONNELS

Les partenaires sociaux ont adopté en 1999, comme axe prioritaire, un plan d'ensemble de mise à niveau des systèmes d'information de la branche. Dans la continuité de ces orientations, la CNAMTS s'engage à poursuivre l'adaptation du système d'information des risques professionnels aux besoins de gestion et de pilotage tenant compte des travaux d'urbanisation en cours.

L'investissement que requiert un tel système d'information constitue une priorité d'action durant la période conventionnelle et conditionne la réalisation de la plupart des objectifs de la présente convention.

- Améliorer le processus de production des statistiques financières

Les statistiques dites « financières » des risques professionnels sont élaborées chaque année par traitement et consolidation nationale de nombreuses données issues des CRAM. La qualité de ces statistiques conditionne directement la fiabilité des prévisions relatives à l'équilibre financier, celle des tarifs nationaux (barème annuel des taux de cotisation) et celle de nombreux indicateurs statistiques destinés au pilotage national et régional.

Le processus de production des statistiques financières est complexe et fait intervenir de nombreux acteurs de terrain. Un récent audit interne ayant débouché sur un programme d'amélioration, la CNAMTS s'engage à mettre celui-ci en œuvre, avec le concours du réseau des organismes. Les procédures de transfert et de traitement ont commencé à être optimisées dès le deuxième trimestre 2004 et des outils de contrôle automatique seront mis en œuvre courant 2005. Quant aux modifications d'architecture, elles seront réalisées à partir de 2006.

- Refondre les outils de gestion de la réparation AT/MP

Les outils de gestion de la réparation des AT/MP ont connu un début de rénovation dès 1999, avec l'application Orphée (gestion de la reconnaissance). La CNAMTS s'engage à remplacer, pour fin 2005, l'application actuelle de gestion des rentes (STAR) par le produit Eurydice (lot 1), ce qui améliorera notamment la productivité et la sécurité de l'outil et permettra la production de données de pilotage sur l'incapacité permanente.

Courant 2006, Eurydice (lot 2) sera fusionné avec Orphée pour mettre à la disposition des gestionnaires une application intégrée de la réparation AT/MP, appuyée sur un référentiel national des sinistres commun à tous les acteurs de la branche (réparation, tarification, prévention, service médical).

Cette architecture fonctionnelle comportera l'intégration automatique des déclarations d'accidents du travail dématérialisées, le nouveau service déclaratif aux employeurs sera ouvert à titre expérimental courant 2006. Ces flux dématérialisés devraient être des facteurs de productivité et de fiabilité dans l'intégration des données.

- Refondre les outils de gestion du domaine « employeur »

Le domaine « employeur » (tarification et prévention) doit être développé en parfaite cohérence avec le domaine « réparation ». Il s'appuiera sur un référentiel national des employeurs qui sera opérationnel en 2006.

Au premier semestre 2006, une réflexion sera lancée sur les besoins d'évolution des outils de gestion de la prévention, eu égard notamment aux orientations nouvelles.

En matière de tarification de l'assurance AT/MP, la nouvelle architecture fonctionnelle devra permettre de supprimer toute solution de continuité dans les processus de traitements de données (CPAM / CRAM / CNAM). Cependant, le planning de conception d'une application rénovée sera fonction des perspectives de réforme du dispositif de tarification.

- Elaborer des outils de pilotage

La CNAMTS s'engage également à développer le domaine « informationnel » des outils de gestion, afin d'améliorer la connaissance statistique et le pilotage de la branche.

Un DATAMART AT/MP sera opérationnel fin 2005. D'autres outils seront développés pendant la période conventionnelle, notamment en fonction des besoins qui seront définis dans le schéma d'orientation statistique à bâtir.

- Refondre l'outil de gestion de l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante

L'application de gestion de l'allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (AGATA) a été développée pour répondre rapidement au besoin urgent d'un outil de gestion, à la création de la prestation légale. La CNAMTS procédera, à partir de la mi 2005, à la rénovation de cette application en vue notamment de mieux l'intégrer dans l'architecture d'ensemble et de développer ses fonctionnalités de production statistique.

- Ouvrir un site Internet de la branche AT/MP

La CNAMTS s'engage à ouvrir le site Internet de la branche AT/MP à la fin 2004.

- Procéder à la maintenance des outils existants sur toute la période de la COG

Pendant toute la période de la COG, la CNAMTS procédera aux maintenances des produits existants, qu'elles soient rendues nécessaires par des évolutions du droit applicable ou par des demandes des utilisateurs ou qu'elles soient les conséquences de modifications d'autres éléments des systèmes d'information avec lesquels elles interfèrent.

2-5 PROFESSIONNALISER LES GESTIONNAIRES

La gestion des risques professionnels représente une famille de métiers à part entière, qui requièrent des compétences spécialisées régulièrement mises à jour et des temps de traitement appropriés. Il convient de poursuivre les travaux engagés pour compléter l'offre nationale de formation au bénéfice des différentes catégories de personnel.

La CNAMTS s'engage sur la durée de la convention à développer progressivement une offre de formation complète dans le domaine des risques professionnels : enquêteurs et tarificateurs en 2004, agents de direction en 2005. Le calendrier pour les autres catégories d'emploi sera défini en 2005.

Indicateurs⁶

TROISIEME PARTIE : ELARGIR LA GAMME DES SERVICES DE LA BRANCHE AT/MP

La branche AT/MP élargira, durant la période conventionnelle, la gamme des services offerts aux différents publics afin de mieux répondre à leurs attentes et aux évolutions portant sur les maladies professionnelles. Ainsi, elle mettra en place des procédures d'accompagnement des victimes tant sur le plan médical qu'administratif. La branche prendra parallèlement des mesures destinées à faciliter les démarches des employeurs et l'accès des victimes à leurs droits. Enfin, des actions spécifiques seront conduites en vue d'améliorer la connaissance des médecins traitants en matière de maladies professionnelles.

3-1 MIEUX ACCOMPAGNER LES VICTIMES

- Développer le suivi post-professionnel des personnes ayant été exposées à l'amiante

Les personnes qui ont été exposées à des produits cancérigènes au cours de leur activité salariée ont la possibilité de bénéficier d'une surveillance médicale post-professionnelle prise en charge par les CPAM. La CNAMTS a souhaité, notamment avec le ministère chargé du travail que soit menée une expérimentation portant sur les modalités qui permettraient d'améliorer, d'une part l'information du corps médical et des personnes ayant été exposées à l'amiante, d'autre part les conditions du suivi médical des assurés concernés. Un comité national de pilotage réunissant partenaires sociaux, associations de victimes, experts médicaux, administration et organismes concernés a été mis en place pour suivre ces travaux.

La CNAMTS s'engage à mener une expérimentation, à la fois sur le plan administratif et médical, de nouveaux dispositifs dans trois régions pendant 2 ans (mi 2003 – mi 2005) destinée à informer et sensibiliser le corps médical et les assurés concernés à l'intérêt du suivi post-professionnel « amiante », à procéder à des investigations plus précises et plus fiables.

L'Etat est associé à cette expérimentation en procédant à l'édition et la distribution aux caisses de brochures et guides techniques destinés aux médecins dès le lancement de l'expérimentation.

La CNAMTS réalisera le suivi et, au second semestre 2005, l'évaluation de l'expérimentation. Elle procédera à l'application au niveau national des préconisations administratives et médicales résultant de cette expérimentation (2006), notamment après validation par l'Etat du protocole médical qui sera proposé.

Elle étudiera, en liaison avec l'Etat, l'application de ces conclusions pour la surveillance post professionnelle des personnes ayant été exposées, au cours de leur activité salariée, à d'autres agents cancérigènes (article D 461-25 du code de la sécurité sociale).

Indicateurs⁷

- Mettre en place une procédure d'accompagnement des victimes dans leurs démarches relatives à une maladie professionnelle

La branche mettra en place, au sein des organismes gestionnaires, une procédure d'accompagnement des victimes (ou de leurs ayants droit) dans leurs démarches relatives à une maladie professionnelle.

Cette action suppose la mise en place d'une organisation spécifique, en liaison notamment avec la plate-forme de services. Diverses formules seront expérimentées pouvant prendre la forme d'actions d'information sur les droits de la victime, d'une aide dans ses démarches, d'un accompagnement social ou médico-social éventuel et de la désignation d'un interlocuteur unique chargé de coordonner, tout au long de l'instruction, l'action des différents intervenants. Cette démarche pourrait s'accompagner, si nécessaire, d'un rapprochement médecin traitant / médecin conseil / médecin du travail.

La branche mettra en place le dispositif expérimental fin 2005.

Indicateurs⁸

- Améliorer l'accompagnement médical des victimes

Il est nécessaire que les victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles graves puissent bénéficier d'un meilleur accompagnement médical dans le cadre d'un dispositif similaire à celui qui fonctionne pour les affections de longue durée.

En effet, dans le cadre de l'affection de longue durée, au sens de l'article L. 324-1, le médecin conseil intervient obligatoirement en amont dans la prise en charge du malade et peut s'assurer que celle-ci est conforme aux données actuelles de la science notamment aux recommandations de bonnes pratiques et aux références médicales et professionnelles de la Haute Autorité de Santé et de l'AFSSAPS.

L'Etat s'engage à proposer, d'ici à la fin du premier trimestre 2005, la création d'un dispositif similaire applicable aux accidents du travail et aux maladies professionnelles.

Indicateurs⁹

- Donner priorité à la prévention de la désinsertion et favoriser la réinsertion professionnelle des victimes

L'Etat et la CNAMTS se fixent comme objectif prioritaire de prévenir la désinsertion et d'améliorer la réinsertion des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles. La CNAMTS procédera avant fin 2005 à une évaluation qualitative et quantitative des dispositifs existants pour ensuite simplifier et coordonner au plan national les actions menées afin de promouvoir une politique de maintien du handicapé dans la vie professionnelle.

La branche procédera à des expérimentations tendant à prévenir la désinsertion professionnelle de la victime en améliorant son information notamment sur ses droits à indemnisation et aides financières diverses et en favorisant les contacts médecins du travail, médecins conseils, médecins traitants et services sociaux.

Le résultat de ces travaux sera consigné dans un document d'orientation permettant de trouver les lignes de force d'une politique plus lisible de maintien des handicapés du travail dans la vie professionnelle. Ce rapport sera produit au plus tard au troisième trimestre 2006 et présenté à la CAT/MP.

L'Etat et la CNAMTS s'engagent à réaliser l'année suivante un bilan de l'efficacité des reclassements intervenus à l'issue de la rééducation et de la réadaptation professionnelles.

L'Etat s'engage à procéder, avant fin 2005, au réexamen, en vue d'une simplification ou de la suppression, des règles d'attribution des primes de fin de rééducation et prêts d'honneur. Ce réexamen portera également sur les règles d'indemnisation des victimes bénéficiaires d'un stage de rééducation professionnelle ainsi que sur les modalités permettant la mise en place des contrats de rééducation professionnelle chez l'employeur. Par ailleurs, il donnera les instructions nécessaires aux médecins du travail (visites de pré-reprises – fiche de liaison médecin conseil - médecin du travail).

En tout état de cause, la branche AT/MP via son réseau participera aux dispositifs d'insertion et de maintien dans l'emploi des salariés handicapés tels qu'ils seront définis notamment par la réforme de la loi N° 75-534 du 30 juin 1975.

3-2 FACILITER LES DEMARCHES DES EMPLOYEURS ET L'ACCES DES VICTIMES A LEUR DROIT

- Développer la dématérialisation des déclarations

Actuellement la déclaration d'accident de travail est faite à la CPAM par lettre recommandée avec demande d'avis de réception dans les 48h suivant la connaissance de l'accident. Afin de faciliter la déclaration par l'employeur, de raccourcir les délais de traitement et de permettre des opérations automatiques, la branche procédera, courant 2006, à la révision et à la dématérialisation du support déclaratif. Les déclarations dématérialisées alimenteront en outre le système SITERE.

Indicateurs¹⁰

De même, afin de faciliter la déclaration de salaire par l'employeur, de raccourcir les délais de traitement et de permettre des opérations automatiques, la CNAMTS procédera, dans des délais à déterminer en commun avec la branche maladie, à la révision et à la dématérialisation du support déclaratif.

Indicateurs¹¹

- Permettre aux employeurs d'accéder par réseau au contenu de leur compte de tarification AT/MP

Dans la période conventionnelle, la branche organisera l'accès au compte employeur permettant aux entreprises relevant de la tarification calculée de contrôler régulièrement les éléments pris en compte pour le calcul des taux de cotisation de leurs établissements, et de réagir en temps réel auprès de la CRAM. Cette mesure favorisera en outre la sensibilisation des responsables d'entreprises aux conséquences des risques de l'activité. La date d'application de la mesure est dépendante des réalisations informatiques nécessaires.

Indicateurs¹²

- Généraliser la mensualisation des rentes

Les rentes versées aux victimes pour un taux d'incapacité permanente supérieur ou égal à 50% sont mensualisées ; les autres rentes sont versées par trimestre. Les rentes seront versées mensuellement aux victimes ou aux ayants droit. L'Etat prendra les textes nécessaires à cet effet. La date d'application de la mesure sera déterminée en tenant compte de celle de la mise en œuvre de l'application Eurydice.

Cette mesure s'accompagnera, après concertation avec l'ACOSS, de la mise en place de la date unique de paiement des rentes.

- Eviter les ruptures de droits

Un assuré placé dans un état d'incapacité ou d'inaptitude à exercer une activité peut se trouver, dans certaines situations, dépourvu de tout revenu de remplacement.

Afin de remédier à ces situations, la CNAMTS réalisera d'ici au troisième trimestre 2005, un bilan des situations rencontrées. Un groupe de travail réunissant l'Etat et la CNAMTS proposera des mesures correctrices. L'Etat s'engage à faire évoluer la réglementation au vu des préconisations résultant de ces travaux.

- Améliorer la coordination des régimes en matière de maladies professionnelles

Il est nécessaire de faciliter l'indemnisation des victimes atteintes d'une maladie professionnelle et d'établir des règles de coordination inter-régimes en des temps où les changements d'activité sont fréquents.

L'Etat s'engage avant fin du premier trimestre 2005 à réaliser une concertation interministérielle avec les responsables des organisations spéciales de sécurité sociale et mettra en place des règles de coordination inter-régimes concernant l'ensemble des maladies professionnelles : régime de prise en charge ainsi que droits aux prestations en espèces et mode de détermination de leurs montants. Il tirera les conséquences réglementaires de cette étude d'ici à fin 2005, notamment en ce qui concerne les règles de coordination existantes en matière de pneumoconioses.

3-3 AMELIORER LES CONNAISSANCES MEDICO-ADMINISTRATIVES DES MEDECINS TRAITANTS EN MATIERE DE MALADIES PROFESSIONNELLES

Pour la connaissance des risques professionnels, l'apport du médecin traitant est essentiel. Dans sa pratique quotidienne, il doit être en mesure d'envisager l'origine professionnelle de la maladie dont est atteint son patient, effectuer le signalement de ce possible lien en application de l'article L. 461-6 du code de la sécurité sociale, conseiller son patient pour qu'il effectue les démarches nécessaires pour faire reconnaître le caractère professionnel de sa maladie.

L'Etat s'engage à prendre les textes d'application nécessaires à la mise en œuvre et aux modalités de transmission du signalement prévu par l'article L 461-6. A cet égard, le rôle du praticien conseil dans le signalement éventuel des maladies à caractère professionnel est essentiel.

Dans la période couverte par la Convention d'objectif et de gestion, la CNAMTS s'engage à renforcer en direction des médecins les actions de communication des organismes concourant à la gestion de la branche AT/MP, à améliorer la communication sur les risques professionnels en lien avec le Conseil national de l'Ordre des médecins et les Unions régionales de la médecine libérale, à identifier les thèmes de formation aux risques professionnels à développer dans le cadre de la formation professionnelle conventionnelle. Elle proposera la mise en place d'accords de bon usage des soins traitant des risques professionnels.

Indicateurs¹³

Par ailleurs, les caisses informeront les médecins de l'implantation des centres de consultation de pathologies professionnelles.

L'Etat s'engage à définir et mettre en œuvre une politique de formation aux risques professionnels dans le cadre du cursus universitaire des médecins.

QUATRIEME PARTIE : RENFORCER LA QUALITE DE SERVICE

Outre la juste application des textes, les organismes gestionnaires des risques professionnels doivent garantir à leurs usagers (victimes et employeurs) un bon niveau de qualité de service (information, aide personnalisée, traitement rapide du dossier, coordination des gestionnaires).

La convention d'objectifs et de gestion formalise les engagements visant tant à faire évoluer et mieux mesurer la qualité du service rendu, qu'à développer les outils nécessaires à la réalisation de ces objectifs.

4-1 AMELIORER LES PROCESSUS DE TRAVAIL AVEC L'ETAT ET SIMPLIFIER LA REGLEMENTATION

L'État s'engage à associer la branche à l'élaboration des textes législatifs et réglementaires dans leurs dimensions tant techniques que politiques en :

- fournissant à la CAT/MP une information sur les mesures retenues et le calendrier d'application qu'il envisage ;
- en associant la branche dans tous les projets de textes importants à la définition des principaux paramètres de construction du dispositif ;
- en respectant, à l'occasion de toutes nouvelles mesures législatives ou réglementaires, les délais nécessaires à leur mise en œuvre par la branche, ces délais étant modulés en fonction de l'importance de l'impact du changement.

Un service rendu de qualité tant aux victimes et ayants-droit qu'aux employeurs n'est concevable que dans un cadre réglementaire adapté aux impératifs de gestion. Chaque fois qu'elles sont possibles, les mesures de simplification de la réglementation constituent en outre un levier efficace d'homogénéisation des pratiques.

- Améliorer les procédures d'élaboration et de révision des tableaux de maladies professionnelles

Afin d'accélérer la procédure de création et de révision des tableaux de maladies professionnelles, l'État s'engage à publier les textes nécessaires dans les trois mois suivant l'avis de la Commission spécialisée en matière de maladies professionnelles du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels.

Indicateurs¹⁴

La CNAMTS poursuivra l'exploitation des statistiques des CRRMP et les transmettra à l'Etat. Ces informations pourront servir à l'établissement de priorités lors de l'élaboration du programme de création et de révision des tableaux de maladies professionnelles.

- Harmoniser la période et le salaire de référence des IJ AT/MP et ceux de l'assurance maladie

Les modes de calcul des indemnités journalières accidents du travail et maladies professionnelles sont souvent anciens et insuffisamment actualisés ; ils sont complexes et difficilement applicables. Ils sont différents de ceux applicables en maladie et maternité (détermination de la période de référence du salarié prise en compte et du salaire journalier de base), ce qui alourdit la tâche des agents liquidateurs. Cela constitue par ailleurs une source d'erreurs pour les employeurs lors du remplissage des différentes attestations de salaire et par conséquent un allongement des délais de liquidation des IJ. Le maintien de ces règles ne se justifie plus.

La période conventionnelle verra la poursuite de l'harmonisation des règles de calcul des IJ servies au titre du risque AT/MP et au titre du risque maladie. L'Etat réalisera d'ici à la mi 2005 les modifications du code de la sécurité sociale en conséquence.

La période conventionnelle sera mise à profit pour trouver des solutions simples de calcul pour tous les cas particuliers qui se multiplient (chômage, changements d'employeurs, polyactivité,...).

- Simplifier les procédures

Afin de répondre aux attentes des usagers, il y a lieu d'aménager les textes pour simplifier l'instruction des maladies professionnelles. L'Etat s'engage à étudier d'ici à la mi 2005, en concertation avec la branche, l'harmonisation des diverses dates concernant l'indemnisation des maladies professionnelles (art. L.461-1 du code de la sécurité sociale).

Par ailleurs, l'Etat s'engage à procéder d'ici à fin du premier trimestre 2005 à la suppression de l'enquête sociale en cas de rachat. Il réalisera les modifications réglementaires nécessaires.

Enfin, durant la période conventionnelle l'Etat prendra des mesures générales de simplification sur la base de propositions de la Cnamts notamment pour ce qui concerne les pièces justificatives requises dans le traitement des dossiers.

- Substituer une enquête administrative à l'enquête légale

De nombreuses difficultés sont liées à la mise en œuvre des dispositions de l'article L.442-1 du code de la sécurité sociale relatives à l'enquête légale (absence d'agents assermentés agréés par l'Etat, mauvaise qualité des rapports, remise en cause des décisions des caisses pour vice de procédure, etc).

L'Etat s'engage à prendre, avant la fin du premier trimestre 2005, les textes réglementaires d'application de l'ordonnance n° 2004-329 du 15 avril 2004 relatifs à la suppression de l'enquête légale. Concurrément, la branche procèdera au renforcement de la professionnalisation des agents enquêteurs des caisses, notamment par la mise en place d'une formation au niveau national.

Indicateurs¹⁵

4-2 GARANTIR L'HOMOGENEITE DE LA GESTION

La branche AT/MP doit garantir à ses usagers un traitement homogène, sur tout le territoire, des dossiers. De multiples actions concourent déjà à cet objectif. Dans la période conventionnelle, elle renforcera ces actions.

- Actualiser la Charte des AT/MP et les autres outils d'aide à la décision

La diffusion d'instructions nationales est un facteur important d'homogénéisation des pratiques. Outre de nombreuses circulaires accompagnant des réformes ou faisant des rappels d'instruction, la *Charte des AT/MP* est un document de référence pour le réseau des caisses.

La branche réalisera, d'ici à mi 2006, une nouvelle édition complétée de la *Charte des AT/MP*. Pour une large diffusion, cette dernière devra être accessible par Internet et sera dès lors actualisée en permanence.

L'homogénéité des décisions suppose l'actualisation des outils d'aide à la décision existants. L'Etat, en liaison avec la CNAMTS, et sur la base des travaux conduits par l'IMTMO, réactualisera d'ici fin 2005, puis tous les deux ans, le guide des CRRMP, en concertation avec la Commission spécialisée des maladies professionnelles du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels, pour en faire un instrument de référence.

- Elaborer une méthodologie du classement des risques

Afin de garantir un traitement homogène des dossiers de tarification sur tout le territoire, la branche réalisera, d'ici à la fin 2005, après avis des CTN, une méthodologie générale de classement des risques, sur la base de principes définis conjointement avec l'Etat.

L'Etat donnera valeur réglementaire à cette méthodologie, afin qu'elle devienne pleinement opposable aux usagers et aux gestionnaires.

- Evaluer l'homogénéité des procédures

La connaissance et la compréhension des pratiques de terrain sont nécessaires pour identifier les divergences éventuelles de gestion.

Une enquête approfondie a été lancée pour mieux appréhender les causes des écarts observés entre organismes en matière de taux de reconnaissance des accidents et maladies déclarés. La branche mettra en œuvre les actions appropriées pour corriger l'hétérogénéité des taux de reconnaissance des AT et des MP qui pourrait être constatée.

La branche, d'ici à fin 2005, alimentera un tableau de bord statistique sur les taux de reconnaissance, notamment par organisme. Elle définira une typologie des motifs de rejet en AT/MP. Dans l'attente des réalisations informatiques nécessaires, les données résulteront de l'exploitation d'échantillon.

Par ailleurs, la branche renouvellera, d'ici à fin 2006, l'étude sur la dispersion des taux d'incapacité permanente attribués par CPAM en y incluant l'étude des maladies professionnelles pour les principaux tableaux. Elle intégrera dans la Charte AT/MP les recommandations propres à harmoniser les pratiques résultant de cette enquête. Les éléments de l'enquête alimenteront un tableau de bord statistique portant notamment sur les taux d'IP moyen par CPAM et leur dispersion.

4-3 OPTIMISER LES DELAIS DE TRAITEMENT

Afin de permettre aux caisses, dans le domaine des AT/MP, de verser les honoraires des professionnels de santé sur la base d'une FSE, l'Etat a donné une base juridique à la transmission de la Feuille de Soins Électronique par SESAM/Vitale pour les remboursements des accidents du travail et des maladies professionnelles. Un tableau de bord de montée en charge des FSE AT/MP sera introduit dans le rapport annuel d'activité.

Concurremment, la branche s'engage à garantir, dans chacun des organismes, une prise de décision de reconnaissance ou de rejet dans le délai initial pour 85 % des dossiers, étant entendu qu'un certain nombre de situations individuelles nécessitent, dans l'intérêt de l'assuré, des investigations particulières exigeant le recours au délai complémentaire.

Indicateurs¹⁶

Enfin, il y a lieu de procéder à une évaluation des délais entre consolidation des lésions et versement de l'indemnisation de l'incapacité permanente, la rente ou l'indemnité en capital étant due à compter du lendemain de la date de la consolidation. La branche s'engage à réduire si nécessaire les délais constatés entre la consolidation et le versement effectif de l'indemnité en capital ou des arrérages de la rente. Les éléments de détermination de ces délais résulteront de l'exploitation des données issues du système Eurydice.

Indicateurs¹⁷

4-4 GARANTIR L'INFORMATION DE LA VICTIME ET DE L'EMPLOYEUR

- Garantir le respect du contradictoire et les droits à l'information du salarié et de l'employeur

Le respect du contradictoire dans l'instruction médico-administrative constitue une garantie pour la victime et pour l'employeur, dont les tribunaux sanctionnent systématiquement la violation éventuelle par la non-opposabilité des décisions. En outre, pour la caisse, la procédure contradictoire est un moyen d'appréhender plus complètement les faits qu'il lui appartiendra ensuite de qualifier juridiquement.

Etant donné les évolutions récentes de la jurisprudence dans cette matière importante et leurs impacts en termes de gestion des caisses, la branche réalisera, d'ici à la fin 2005, un bilan juridique, statistique et financier du respect de ces dispositions notamment à l'égard de l'obligation d'information des parties. L'Etat s'engage à prendre en compte les enseignements de cette étude, notamment en termes d'évolution des textes.

Il s'engage par ailleurs à étudier d'ores et déjà la possibilité de la remise au salarié, par son employeur, d'un double de la déclaration d'accident du travail.

- Clarifier et harmoniser les imprimés déclaratifs et les supports d'information et de décision

Durant la période conventionnelle, les parties actualiseront en les simplifiant les imprimés homologués. Elles feront l'inventaire des imprimés non homologués en vue de leur harmonisation. La branche poursuivra ses actions tendant à homogénéiser et rendre plus claires les décisions.

Sur la base de la connaissance des motifs de rejet, sera établi pour les motifs les plus fréquents un modèle de lettre (ou un simple argumentaire à insérer dans une lettre) rédigé dans le langage le plus simple possible afin d'être compris par le plus grand nombre des demandeurs. Pour ce faire il sera procédé à des tests notamment auprès des associations de victimes.

Outre les rejets, cette procédure devrait s'étendre à d'autres types de décisions telles que la fixation de la date de consolidation qui entraîne l'arrêt de la perception des indemnités journalières.

Un bilan de ces objectifs sera réalisé en 2006.

Indicateurs¹⁸

4-5 PREVENIR ET MIEUX GERER LES CONTESTATIONS

Dans le contexte de judiciarisation croissante induisant une augmentation des contestations, la prévention des contentieux revêt une importance grandissante qui suppose une connaissance fine de l'existant. La branche établira d'ici à fin 2005, une typologie des contentieux par motifs et par type de juridiction.

Indicateurs¹⁹

Parallèlement, durant la période conventionnelle, l'Etat et la CNAMTS mèneront en commun une réflexion sur la notion d'indépendance, dans les procédures contentieuses, des rapports caisse/victime d'une part et caisse/employeur d'autre part, afin de dégager des solutions nationales, notamment en termes d'appel en la cause de la partie à qui la décision contestée (caractère professionnel, consolidation, taux d'incapacité...) ne fait pas grief.

CINQUIEME PARTIE : PARTICIPER A L'AMELIORATION DE LA QUALITE DES SERVICES DE BASE PARTAGES AVEC LA BRANCHE MALADIE

Les engagements communs aux deux branches, maladie et AT/MP, seront définis conjointement entre les deux branches et inscrits d'une part dans la Convention d'objectif et de gestion de la branche maladie et, d'autre part, dans la Convention d'Objectifs et de Gestion de la branche AT/MP par voie d'avenant.

Il en est de même pour les règles de pilotage et de déclinaison des engagements contractuels pour le réseau qui prendront la forme de contrats pluriannuels de gestion comportant un volet AT/MP, un volet maladie et un volet commun aux deux branches pour les engagements visés à l'alinéa ci-dessus.

SIXIEME PARTIE : CLARIFIER ET DYNAMISER LA GESTION BUDGETAIRE DE LA BRANCHE

La CNAMTS, à la tête d'un réseau unique, est en charge de la gestion de deux branches distinctes, maladie et AT/MP, qui obéissent chacune à des logiques propres qu'il s'agisse des sources de financement, de la part accordée sur celui-ci à la gestion ou des objectifs de développement que chaque branche poursuit dans le cadre d'une contractualisation différenciée voulue par le législateur.

Dès lors, l'Etat et la CNAMTS s'engagent à mettre en œuvre les moyens propres à garantir la réalisation des objectifs de la présente convention.

Par ailleurs, dans cette même perspective, la CNAMTS améliorera durant la période conventionnelle la présentation distincte de ses deux gestions et individualisera plus finement les coûts de gestion résultant de l'activité de la branche AT/MP.

6-1 REGLES BUDGETAIRES DU FNPATMP

Sur l'ensemble de la période conventionnelle, le prélèvement sur cotisations destiné à l'alimentation du FNPATMP évoluera selon les prévisions fixées en annexe II. Cette évolution est destinée au financement des dépenses actuelles du FNPATMP et des mesures nouvelles de la présente convention relevant du périmètre actuel du FNPATMP, en tenant compte des dépenses résultant de l'application de l'accord interprofessionnel du 13 septembre 2000.

Dans l'attente de la conclusion des réflexions menées par l'Etat et les caisses nationales sur l'évolution des règles budgétaires, les règles relatives aux recettes propres sont celles communes à toutes les branches dans le cadre des conventions d'objectifs et de gestion.

Les dépenses du FNPATMP sont pluriannuelles. Les crédits non consommés constatés peuvent être reportés à due concurrence sur l'exercice suivant sur la base d'une délibération de la CAT/MP.

La présente convention s'entend sur la base d'une réglementation constante. Au cas où les évolutions de la réglementation, non programmées explicitement dans le présent texte, viendraient à modifier

significativement les charges de gestion, il y aura lieu d'en mesurer l'incidence et d'en dégager si nécessaire les conséquences financières.

6-2 GESTION DE L'ALLOCATION DE CESSATION ANTICIPEE DES TRAVAILLEURS DE L'AMIANTE

L'intégralité des dépenses de gestion du dispositif de l'allocation de cessation anticipée des travailleurs de l'amiante provient du FCAATA conformément à la législation en vigueur.

En application de la convention de gestion signée entre l'Etat et la CNAMTS, un montant de 2 % des allocations servies est destiné à couvrir les frais exposés par les organismes chargés de la gestion de l'allocation y compris la CNAMTS.

L'ensemble des dépenses ainsi engagées sur les fonds de gestion administrative de la CNAMTS relève d'un financement distinct de celui des missions de la branche AT/MP. Dès lors, les dépenses portant notamment sur les produits informatiques ou les moyens humains dédiés à la gestion de l'allocation imputés sur le budget du FNGA, seront financées intégralement par des fonds en provenance du FCAATA et constituent des dépenses détachables et indépendantes des prévisions financières de la présente convention. Les crédits non consommés constatés sont reportés à due concurrence sur l'exercice suivant.

6-3 PRINCIPES RELATIFS AUX AUTRES FONDS DE GESTION– FNGA, FNCM

Une partie des moyens que la branche AT/MP consacre à la gestion du risque AT/MP se matérialise par une contribution à des fonds de gestion, communs aux deux branches maladie et AT/MP (FNGA et FNCM), gérés par la CNAMTS.

Durant la période conventionnelle, la contribution totale de la branche AT/MP à l'ensemble de ces fonds de gestion, sera représentative du financement de la part AT/MP des dépenses de ces fonds à périmètre constant et des dépenses nouvelles nécessaires à la réalisation des objectifs prévus à la présente convention.

Les dépenses du FNGA sont pluriannuelles. Les crédits non consommés constatés peuvent être reportés à due concurrence sur l'exercice suivant. La CAT/MP se prononce dans les conditions fixées à l'article R 221-9 du code de la sécurité sociale.

Pour l'application de l'article R 221-9 du code de la sécurité sociale, la commission des AT/MP examinera annuellement le contenu de la part du FNGA affecté aux objectifs de la branche AT/MP en s'appuyant sur un rapport préalable réalisé par la CNAMTS lui permettant d'avoir une visibilité rétrospective et prospective de l'utilisation des différentes contributions de la branche AT/MP à ces fonds.

La CNAMTS s'engage à poursuivre l'amélioration de son dispositif de comptabilité analytique en vue d'affiner la part respective des dépenses imputables à la gestion de chacune des deux branches.

6-4 PRINCIPES RELATIFS AUX AUTRES FONDS D'INTERVENTION – FNASS

La branche AT/MP finance son action sanitaire et sociale à travers une contribution au Fonds National d'Action Sanitaire et Sociale commun aux deux branches et géré par la CNAMTS.

Durant la période conventionnelle, la contribution annuelle de la branche AT/MP au FNASS sera majorée de l'impact financier des mesures nouvelles prévues à la présente convention, au fur et à mesure de leur mise en place.

Les dépenses du FNASS sont pluriannuelles. Les crédits non consommés constatés peuvent être reportés à due concurrence sur l'exercice suivant. La CAT/MP se prononce dans les conditions fixées à l'article R 221-9 du code de la sécurité sociale.

Pour l'application de l'article R 221-9 du code de la sécurité sociale, la commission des AT/MP examinera annuellement le contenu de la part du FNASS affecté aux objectifs de la branche AT/MP en s'appuyant sur un rapport préalable réalisé par la CNAMTS lui permettant d'avoir une visibilité rétrospective et prospective de l'utilisation par les caisses des enveloppes d'action sanitaire et sociale correspondantes.

SEPTIEME PARTIE : SUIVI, EVALUATION ET REVISION DE LA CONVENTION

7-1 SUIVI

La présente convention est conclue pour une période de trois ans à compter du 1^{er} janvier 2004. Le suivi de la convention sera assuré contradictoirement entre la branche et les services de l'Etat à partir des indicateurs définis en commun (annexe III). Cette liste sera complétée, au moment de la définition des engagements communs aux deux branches AT/MP et Maladie, par d'autres indicateurs reflétant l'évolution des performances et du service. La branche pourra définir, en tant que de besoin, des indicateurs complémentaires qui seront repris par les organismes du réseau.

En complément des indicateurs de suivi, la branche tiendra à jour un tableau de bord annuel. Les données issues de ce suivi alimenteront le rapport annuel visé à la présente convention.

L'Etat et branche conviennent d'un rendez-vous au cours du deuxième trimestre de chaque année donnant lieu à l'établissement en commun d'un bilan d'étape de la mise en œuvre de la convention dans tous ses aspects. Ce dernier fera l'objet d'un examen devant la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles et sera transmis au conseil de surveillance.

7-2 EVALUATION

Pour la période conventionnelle, les règles d'évaluation de la mise en œuvre de la convention d'objectifs et de gestion dans le réseau seront définies conjointement entre les deux branches maladie et AT/MP et intégrées par voie d'avenant à la présente convention.

A l'issue de la période conventionnelle, l'Etat et la branche procéderont à l'évaluation contradictoire finale de la convention pour apprécier l'atteinte des objectifs et analyser les raisons des écarts éventuels entre objectifs et réalisations.

7-3 PROCEDURE DE REVISION

Les objectifs et les moyens destinés à les atteindre contenus dans la présente convention d'objectifs et de gestion ont été fixés en fonction du cadre législatif et réglementaire actuel.

La présente convention d'objectifs et de gestion, complétée par ses annexes, est susceptible d'être révisée en cours de période, par avenant à l'initiative de l'une ou l'autre des parties, pour tenir compte des éléments extérieurs s'imposant à la branche et susceptibles de modifier de façon significative l'équilibre charges / moyens / objectifs, ou d'affecter de façon notable l'exécution de la convention.

Cette clause pourra jouer notamment en cas de modification de la nature ou du périmètre des missions confiées à la branche, du montant, des modalités de détermination ou de gestion, des moyens affectés à la réalisation des objectifs de la branche AT/MP tels qu'ils sont évalués en annexe II ou de tout autre événement de nature à compromettre l'équilibre financier de la branche.

Fait à Paris le

M. Jean-Louis BORLOO

Ministre de l'emploi, du travail
et de la cohésion sociale

M. Philippe DOUSTE-BLAZY

Ministre des solidarités, de la santé
et de la famille

M. Hervé GAYMARD

Ministre de l'économie, des finances
et de l'industrie

M. Jean-François COPÉ

Ministre délégué au budget et à la réforme
budgétaire, porte-parole du Gouvernement

M. Gérard LARCHER

Ministre délégué aux relations du travail

M. Franck GAMBELLI

Président de la Commission des accidents du
travail et des maladies professionnelles

M. Frédéric VAN ROEKEGHEM

Directeur Général de la Caisse nationale de
l'assurance maladie des travailleurs salariés

M. Xavier BERTRAND

Secrétaire d'Etat à l'assurance maladie

ANNEXE I CADRE DE REFERENCE DE LA BRANCHE AT/MP

La protection de l'homme au travail et la gestion des risques encourus ont donné lieu à une prise en compte juridique à partir de la fin du 19^{ème} siècle en France. Cette préoccupation a par la suite été traitée comme un champ spécifique de la sécurité sociale dès sa création, l'accent étant particulièrement porté sur la prévention, ainsi que sur un mode de gestion paritaire, au niveau des grands secteurs économiques. Cette tendance s'est progressivement affirmée, notamment avec la loi du 25 juillet 1994. La perspective prochaine d'une convention d'objectifs et de gestion, qui servira de support naturel à l'expression de la politique de la branche AT/MP, vient le confirmer.

En fait, au long de cette histoire vieille de plus d'un siècle, c'est de l'individu en tant qu'il est ou a été au travail qu'il s'agit. Dans l'ensemble des situations qu'a à connaître la Sécurité sociale en général, la distinction s'est bien opérée, comme dans la plupart des pays industrialisés, entre cet individu dans ce contexte et le même individu en tant qu'il est malade dans sa vie ordinaire, qu'il est victime d'un accident domestique ou qu'il bénéficie de sa pension de retraite. Le fait fondamental, celui qui justifie l'existence d'une branche différenciée de la Sécurité sociale et dont découle l'activité de cette branche est bien l'examen d'une relation entre une situation de travail et l'altération de la santé d'un individu.

La vocation de la branche AT/MP est donc d'aider les acteurs de la vie économique à éviter ces risques, à tout le moins à atténuer leur gravité ou leur fréquence, et en cas de survenue à indemniser les victimes.

Les destinataires principaux de l'activité de la branche AT/MP sont par conséquent :

- les salariés ou anciens salariés, soit individuellement (en tant que victimes), soit à différents niveaux de collectivité (pour la prévention des risques professionnels);
- les employeurs -personnes physiques- ou les entreprises -personnes morales- soit individuellement (pour les cotisations, l'instruction des sinistres, la prévention), soit à différents niveaux de collectivité (branches professionnelles pour la prévention par exemple).

On peut considérer qu'on s'adresse donc à l'entreprise, en tant qu'entité composite, mais il est sûrement plus clair, notamment pour les besoins de la communication, de garder en tête l'énumération de ces destinataires.

La branche AT/MP assoit son action sur certaines valeurs. On peut relever :

- l'exigence sociale. C'est à dire que, sans méconnaître les enjeux économiques qui interviennent dans le fonctionnement de notre société, elle s'intéresse à la préservation de la santé de l'homme au travail, en mettant celui-ci au premier rang de ses préoccupations. Elle défend la conception selon laquelle la protection de l'homme au travail relève d'une assurance sociale organisée par la collectivité nationale et prise en charge par l'ensemble des entreprises et non pas, par exemple, d'une assurance prise individuellement. A ce titre, elle s'interdit de sélectionner certains risques. En revanche, elle doit s'efforcer de contribuer à replacer dans la meilleure situation de travail possible tout salarié victime d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle.
- l'équité. La gestion des risques professionnels fait intervenir un triangle d'acteurs : la victime (ou ses ayants droit), l'employeur et l'organisme de sécurité sociale. Généalogiquement, le système actuel vient du droit de la responsabilité civile. Bien que toute relation juridique d'obligation ait, sauf cas particuliers, disparu entre victime et employeur en matière d'indemnisation AT/MP, les mécanismes de tarification conduisent à ce que, dans de nombreux cas, les intérêts économiques

du salarié blessé et ceux de l'entreprise cotisante soient objectivement contradictoires. Dès lors, toute décision de la caisse primaire favorable à l'un des acteurs est susceptible de faire grief à l'autre. Rendue au nom de la collectivité, cette décision doit découler de procédures qui garantissent son impartialité. C'est pourquoi l'équité est une valeur primordiale pour la branche AT/MP.

- l'anticipation. Le souci d'éviter ou d'atténuer les risques encourus par les salariés conduit à vouloir prévoir le plus tôt possible les effets de processus de production et de comportements économiques toujours en évolution. Par exemple, on doit pouvoir déterminer les éventuels effets nocifs des nouveaux produits ou mélanges de produits qui sont utilisés dans l'industrie. Par la recherche, la veille, le recrutement d'agents dont la qualification est en phase avec le mouvement de l'économie, la branche AT/MP s'efforce d'atteindre ce but.

Bien entendu, l'action de la branche AT/MP se développe à l'intérieur de certaines contraintes. Il s'agit tout d'abord du cadre législatif et réglementaire, en particulier le livre IV du code de la sécurité sociale ainsi qu'un certain nombre de dispositions du code du travail, notamment celles découlant des lois du 6 septembre 1976 (principe de la sécurité intégrée) et du 31 décembre 1991.

Il s'agit aussi d'une contrainte d'équilibre financier, les recettes (principalement les cotisations) d'une année devant couvrir les dépenses de cette même année.

Il s'agit également d'une contrainte d'utilisation partagée de ressources existantes. On songe ici à des applications informatiques ou référentiels communs à plusieurs branches, ou au réseau des organismes.

Toutefois, ces contraintes ne sont pas par elles-mêmes figées, et la branche AT/MP est attachée à mener une recherche d'optimisation à l'intérieur de ces contraintes et à avoir une capacité de proposition pour les faire évoluer.

Enfin, au-delà des fonctions de base indispensables à la gestion de la branche (fonctions médicales, comptables, budgétaires, administratives...), celle-ci se caractérise par la mobilisation de savoir-faire spécifiques, qu'il s'agisse des métiers de la prévention, avec leur fort contenu technique et leur connaissance approfondie de l'entreprise (et qui bénéficient d'une longue formation initiale) ou de ceux de "l'instruction", c'est à dire le concours de compétences administratives et médicales qui permettent d'aboutir, à l'issue de l'instruction de chaque dossier, à une décision individuelle, et de traiter d'éventuels contentieux.

Les éléments qui précèdent sont les points d'ancrage permanents sur lesquels repose l'identité de la branche AT/MP et se construit sa stratégie. Ils sont une référence lorsqu'il s'agit de définir l'ensemble des prestations et services qu'apporte la branche, dans un domaine dans lequel évoluent aussi d'autres parties prenantes que les acteurs de la branche (pouvoirs publics centraux et déconcentrés, autres organismes de prévention, associations de victimes...).

Texte voté par la Commission des Accidents du Travail et des Maladies Professionnelles du 5 décembre 2002

ANNEXE II PROGRAMMATION BUDGETAIRE DU FNPATMP

<i>En millions d'euros</i>	2004	2005	2006
FNPAT (Hors ORST et Vandoeuvre)	292,80	303,48	314,56
ORST	4,50	5,00	10,00
Vandoeuvre (INRS)	3,70	12,43	1,93
TOTAL	301,00	320,91	326,49

¹ Pourcentage des accidents du travail dus à la route pour 1000 salariés ; pourcentage des accidents de mission dus à la route pour 1000 salariés ; pourcentage des accidents de trajet dus à la route pour 1000 salariés

² Nombre d'habilitations

³ Nombre d'injonctions donnant lieu à cotisation supplémentaire / nombre d'injonctions

⁴ Evolution des contentieux portant sur les décisions de taux ; nombre de contentieux rapporté au nombre de taux notifiés

⁵ Nombre de numéros de risque comportant moins de 1000 salariés

⁶ Nombre de formation / agents formés

⁷ Nombre de bénéficiaires du suivi post-professionnel ; nombre de maladies professionnelles reconnues / nombre de personnes ayant bénéficié d'un SPP

⁸ Nombre de caisses offrant ce service

⁹ Nombre de victimes bénéficiant d'un suivi dans le cadre du protocole de soins au titre d'un AT ou d'une MP

¹⁰ Nombre de DAT dématérialisées / nombre total de DAT

¹¹ Nombre de d'attestations dématérialisées / nombre total d'attestations

¹² Nombre de connexions au compte de tarification / nombre de comptes employeurs

¹³ Nombre de contrats signés

¹⁴ Nombre de jours entre l'avis du Conseil supérieur de la prévention des risques professionnels et la date de publication pour chaque décret

¹⁵ Nombre de formation / agents formés

¹⁶ 85 % des dossiers traités dans le 1^{er} premier délai

¹⁷ Délai moyen entre la consolidation et le versement effectif des arrérages de la rente

¹⁸ Nombre d'imprimés à revoir / nombre d'imprimés revus

¹⁹ Pourcentage de contentieux par motif - pourcentage de succès des demandeurs par motif