



LA CLÉ D'UN BON RÉGIME D'ASSURANCE CONTRE LES LÉSIONS PROFESSIONNELLES

ITCILO E-CAMPUS / ENSEIGNEMENT DISTANCE

Module 2

Une comparaison entre le régime basé sur la
responsabilité des employeurs et le régime
d'assurance contre les lésions professionnelles



International Labour Organization



International Training Centre

Vue d'ensemble

Ce module traite des formes principales d'organisation des régimes de protection contre les lésions professionnelles, à savoir la responsabilité de l'employeur (RE) et le régime d'assurance – lésions professionnelles. Il présente l'évolution des régimes à travers leur histoire ainsi que les défis contemporains.

Le module met en évidence les principaux concepts et les avantages du régime assurance lésions professionnelles pour la protection des travailleurs, pour les intérêts des employeurs et pour la paix sociale en général.

Résultats d'apprentissage

À la fin du module 2, les participants auront :

- Acquis une compréhension de base du principe et des questions propres à la première génération de régimes pour la protection contre les lésions professionnelles;
- Reçu un bref résumé des pratiques actuelles et défis dans le domaine des lésions professionnelles dans le monde;
- Été familiarisés avec des notions clés telles que « sans faute (régimes non litigieux) », « le partage collectif des coûts » et « gouvernance neutre / tripartite ».
- Acquis une compréhension de base de h régime d'assurance contre les accidents d'emploi protège toutes les parties prenantes et de contribuer à la paix sociale

Légende

Si vous trouvez cette icône , vous êtes en présence d'un lien EXTERNE

Afin de ne pas perdre la page actuelle, il peut être utile d'ouvrir une page web dans un nouvel onglet. Par défaut, la règle veut qu'un lien externe (vers un autre site) s'ouvre dans un nouvel onglet, et qu'un lien interne (vers une autre page du site) s'ouvre dans le même onglet. Mais ce n'est pas toujours le cas, et il est aussi parfois utile de vouloir ouvrir plusieurs pages du même site en même temps, dans plusieurs onglets.

Si vous souhaitez ouvrir un lien dans un nouvel onglet, faites un **clic droit sur le lien et sélectionnez « Ouvrir dans un nouvel onglet »**. Vous pouvez également utiliser le raccourci clavier « **Ctrl** »+**clic gauche de la souris** sur le lien.

Si vous trouvez l'une de ces icônes     vous êtes en présence d'un lien INTERNE.



clic gauche de la souris sur l'icône (lien) pour voir plus d'informations.



clic gauche de la souris sur l'icône (lien) pour revenir à la diapositive d'origine.



clic gauche de la souris sur l'icône (lien) pour passer à la page suivante.



si cette icône est grise, vous avez atteint la dernière page.



clic gauche de la souris sur l'icône (lien) pour revenir à la page précédente.



si cette icône est grise, vous avez atteint la première page.

Bref historique des régimes d'assurance contre les lésions professionnelles

- Les régimes contre les lésions professionnelles (EIIIS) sont souvent les branches les plus anciennes de la sécurité sociale. Ces programmes ont été créés pour relever l'un des principaux défis des milieux de travail modernes.
- Les employeurs ont la responsabilité d'assurer des conditions de travail saine et sécuritaire à leurs travailleurs. Par conséquence, en cas d'accident de travail, les employeurs sont également responsables d'assurer une indemnisation juste, équitable et efficace des travailleurs ainsi que l'accès aux soins médicaux.



Première génération de régimes

- La première génération de ces régimes consistait en des régimes d'indemnisation des accidents du travail, en vertu desquels l'indemnisation d'un travailleur ou des personnes à sa charge constituait une responsabilité légale de l'employeur.
- Cette approche repose sur le principe selon lequel les employeurs doivent offrir à leurs travailleurs un environnement de travail sain et sécuritaire, et qu'en cas d'échec, ils deviennent responsables des pertes subies par les travailleurs ou les membres de leur famille.
- Étant donné que la charge financière liée à cette obligation repose uniquement sur les employeurs, ces régimes les obligent souvent à souscrire à une police d'assurance privée.
- L'expérience a démontré que malgré une telle obligation en vertu de la loi, la protection des travailleurs s'est avérée limitée. En effet, la nécessité de traiter une réclamation d'assurance, qui nécessite l'obtention de renseignements pertinents et d'une évaluation médicale rigoureuse, peut entraîner des retards importants dans l'octroi des traitements et des prestations. De plus, un employeur peut être réticent à faire une réclamation par crainte d'autres implications légales.

Évolution des régimes

- De nombreux pays ont pris connaissance de ces limitations et ont remplacé les dispositions relatives à la responsabilité des employeurs par une assurance sociale. En étendant ainsi le principe du « no-fault », la société dans son ensemble s'est partagée les coûts relatifs aux lésions professionnelles (ou du moins les coûts liés au marché du travail formel)
- Certains pays d'Asie de l'Est et du Sud-Est, notamment le Japon, la Malaisie, la République de Corée, les Philippines et la Thaïlande, ont une longue tradition de mise en place et d'élargissement progressif de la couverture en cas d'accident du travail, tandis que d'autres, comme le Cambodge et la République démocratique populaire lao, ont récemment introduit des régimes d'assurance contre les lésions professionnelles
- Certains pays d'Asie du Sud, comme l'Inde et le Pakistan, ont mis en place des régimes provinciaux, mais la couverture est encore limitée compte tenu des pratiques sur le marché du travail qui favorisent une sous-déclaration et un manque de conformité dans l'enregistrement des travailleurs

Évolution des régimes

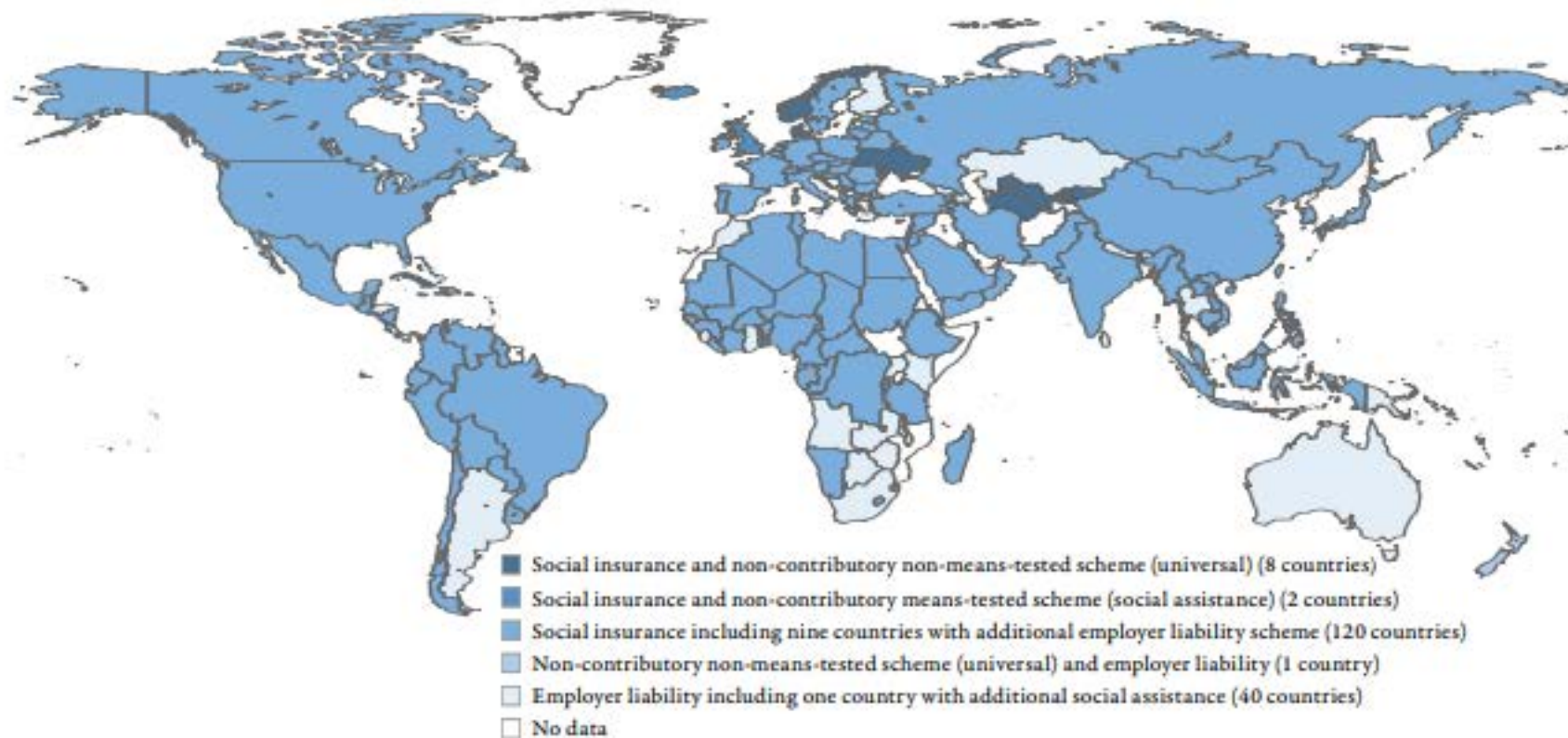
- En Afrique, des pays comme l'Éthiopie, le Malawi et la République-Unie de Tanzanie ont récemment mis en place des régimes EIS ou sont en voie de le faire. En effet, de tels régimes représentent une solution aux problèmes chroniques de protection des travailleurs blessés ou de leurs personnes à charge et d'insuffisance des prestations qui leurs sont offertes (OIT, 2015b).
- L'OIT s'est penchée sur les pratiques observées dans les pays d'Afrique australe et a souligné des lacunes inhérentes et une urgence d'étendre la protection contre les accidents du travail (Mpedi et Nyenti, 2016). Ces constats sont particulièrement vrais dans les industries extractives, les secteurs agro-alimentaires et en Afrique en général, car les grands projets de développements nationaux reposent sur des projets de construction et d'infrastructure dans lesquels les accidents sont plus fréquents et plus graves.
- Ce changement d'approche dans la protection contre les accidents du travail s'est reflété dans les normes adoptées par l'OIT depuis ses débuts (se référer au module 5)

Aujourd'hui: trois modalités de mise en œuvre des régimes de protection contre les lésions professionnelles

- Responsabilité des employeurs
- Assurance sociale
- Une combinaison des deux



Aperçu de la situation mondiale des régimes de protection contre les lésions professionnelles



Notes: Figures in brackets refer to the number of countries in each category. In the eight countries that combine a universal type of scheme with social insurance, "universal" applies to medical care. For more specific notes, see Annex IV, table B.7.

Sources: ILO, World Social Protection Database; ISSA/SSA, Social Security Programs Throughout the World. See also Annex IV, table B.7.

Link : <http://www.social-protection.org/gimi/gess/RessourceDownload.action?ressource.ressourceId=54645>

Deux modalités de protection contre les lésions professionnelles

	Responsabilité des employeurs		Assurance sociale
	Indemnisation directe des employeurs	Achat d'une assurance privée	
Responsabilité	Individuelle (employeur)		« No fault »
Prestations d'invalidité permanente / de survivants	Paiements forfaitaires / durée limitée		Paiements périodiques indexés
Soins médicaux	Durée limitée		Aussi longtemps que nécessaire
Réadaptation	Non disponible		Disponible
Versement des prestations	Aucune garantie	Garantie / rapide	
Prévention	Financement non disponible		Financement disponible
Financement	Individuel	Collectif	
Partage des risques	Aucun	Limité	Plus important
Insolvabilité des employeurs	Fréquent	Non	
Couverture	Faible	Limitée aux industries à faible risque	Vaste

Principes de base de l'assurance contre les accidents du travail

- **« No-fault » (non litigieux)**

Les travailleurs reçoivent des prestations indépendamment de la façon dont la blessure est survenue. Les travailleurs et les employeurs renoncent au droit de poursuivre. Il n'y a aucun argument sur la faute ou sur la responsabilité liées à une blessure.

- **Partage collectif des coûts**

Le coût total du système d'indemnisation est partagé par tous les employeurs. Tous les employeurs contribuent à un fonds.

- **Gouvernance neutre**

Droit aux prestations établi en dehors de la relation contractuelle entre les travailleurs et leur employeur. Participation du privé ou du public.



Objectifs de base de l'assurance contre les lésions professionnelles

- Dans la majorité des pays, l'objectif des dispositions relatives aux lésions professionnelles est de répondre aux besoins des travailleurs devenus invalides suite à un accident de travail ou à une maladie professionnelle, ou aux besoins de leurs personnes à charge, par :
 - Un remplacement du revenu, sous forme de prestations périodiques en espèces, en cas d'invalidité, qui peut être :
 - Temporaire ou permanente,
 - Partielle ou totale
 - Des prestations payables aux survivants (veuf / veuve, enfants ou parents à charge, le cas échéant) en cas de décès du travailleur sous forme de :
 - Paiements périodiques en espèces
 - Allocations funéraires

En résumé: les avantages en faveur d'un régime d'assurance contre les lésions professionnelles

- **Les travailleurs** sont mieux protégés et plus rapidement indemnisés
 - Ils peuvent avoir droit à des prestations même si leur employeur ne respecte pas ses obligations
 - En cas de maladie professionnelle, ils peuvent avoir droit à des prestations même s'ils n'exercent plus le travail qui a causé la maladie
 - Ils n'ont pas à prouver la responsabilité de leur employeur
 - Le traitement des réclamations est généralement rapide et le délai pour recevoir l'indemnisation est court
 - Prestations de nature permanente (en particulier pour les victimes de blessures graves)
 - En cas d'impossibilité de travailler à nouveau, des services de réadaptation physique sont offerts pour permettre à la victime de pratiquer à nouveau ses activités personnelles
 - En cas d'impossibilité de réintégrer le poste occupé au moment de l'accident, mais avec une possibilité d'occuper un autre emploi, ils bénéficient de services de réadaptation professionnelle

En résumé: les avantages en faveur d'un régime d'assurance contre les lésions professionnelles

- **Les travailleurs** sont mieux protégés et plus rapidement indemnisés
 - Si un travailleur devient invalide, il reçoit :
 - Des soins de santé
 - Des paiements périodiques en remplacement de sa perte de salaire
 - Des services de réadaptation pour réintégrer le marché du travail
 - Si un travailleur décède d'une lésion professionnelle, ses personnes à charge reçoivent des paiements périodiques en remplacement de la perte de salaire
 - Ces prestations versées sur une longue période seront ajustées pour tenir compte de l'augmentation du coût de la vie, conformément aux conventions de l'OIT, et sont généralement plus élevées que celles observées dans les régimes fondés sur la responsabilité des employeurs

En résumé: les avantages en faveur d'un régime d'assurance contre les lésions professionnelles

- **Pour les employeurs**

- Aucun souci sous un régime EIS sans égard à la responsabilité
- Aucun risque financier catastrophique en cas de lésion professionnelle
- Pas de procès longs et complexes qui s'avèrent également coûteux
- Les travailleurs apprécient moins les conflits de travail
- Relativement peu dispendieux (coût d'environ 1 à 2% des salaires)

En résumé: les avantages en faveur d'un régime d'assurance contre les lésions professionnelles

- **Prévention en SST et inspection renforcées**
 - Meilleures données
 - Meilleure prévention
 - Réduction des coûts

En résumé: les avantages en faveur d'un régime d'assurance contre les lésions professionnelles

- **Pour le Gouvernement :**

- Moins de litiges signifie moins de poursuites et de décisions judiciaires
- Le régime d'EIS ainsi que la composition tripartite du conseil pourraient contribuer à un meilleur climat social
- Moins de victimes doivent composer avec peu ou pas de ressources financières et médicales suite à leur accident

Illustration de la façon dont le régime d'assurance contre les lésions professionnelles protège les employeurs contre le coût catastrophique d'un accident

- Pour une entreprise de 1 000 employés
- Un accident qui cause la mort de 100 jeunes travailleurs et qui en rend 100 autres totalement invalides
- Indemnisation de l'ordre de 60% de la perte de salaire, payable la vie durant en cas d'accident
- Le coût de l'indemnisation s'élèverait à :
 - 200 travailleurs recevant 60% de leur salaire pour une période pouvant atteindre 40 ans
 - Un coût total équivalent à 4 800 fois le salaire annuel moyen d'un travailleur
 - Une situation excessivement coûteuse pour l'employeur pouvant le mener à la faillite
- **La solution: les employeurs cotisent au régime d'EIIS à raison de 1% des salaires de leurs employés et n'ont plus à se soucier des lésions professionnelles.**

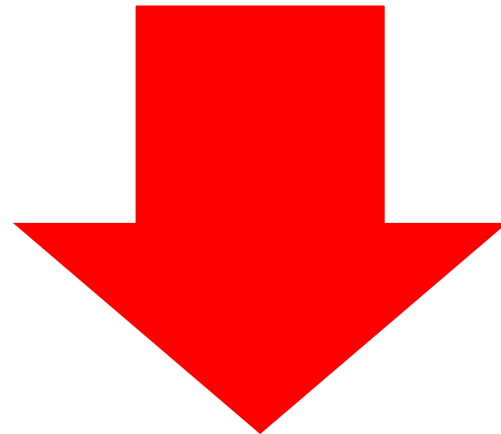
Autre avantage d'un EIS: son conseil d'administration tripartite

- La composition tripartite du conseil d'administration permet aux organisations de travailleurs et d'employeurs de :
 - Participer à l'adoption et à la revue des politiques de gestion, de financement, de traitement des réclamations, etc.
 - S'assurer que l'institution administrative demeure efficace et présente un solide bilan financier
- Pour plus de détails, se référer au Module 8

Un régime EIS est-il plus coûteux sur le plan administratif qu'un programme EL?



Le gouvernement pourrait considérer que la création d'une nouvelle entité dédiée à l'EIS pourrait être trop coûteuse et qu'il pourrait être difficile de trouver tout le personnel compétent nécessaire



Mais même un meilleur programme EL nécessite l'ajout de personnel spécialisé pour assurer la conformité des employeurs et l'efficacité du marché de l'assurance

Un régime EIIS est-il plus coûteux sur le plan administratif qu'un programme EL?



Le régime EIIS est obligatoire.
Dans un régime EIIS, les employeurs n'ont pas le choix de leur assureur et doivent cotiser à l'institution publique.
De la même façon, le programme EL devrait également les forcer à souscrire à une police d'assurance



Dans le cadre du régime EIIS, les employeurs ne peuvent pas être poursuivis, de sorte qu'ils ne sont pas confrontés à des coûts catastrophiques, même en cas d'accident majeur



Un régime EIS est-il plus coûteux sur le plan administratif qu'un programme EL?

- À première vue, on pourrait croire que le coût de l'assurance sociale est plus élevé, notamment en raison du fait que les prestations du régime EIS sont plus généralement plus élevées
- Cependant, les assureurs privés ont des dépenses supplémentaires, comme le marketing et les poursuites, et veulent faire des profits
- De plus, les assureurs privés n'offrent pas une couverture qui inclut tous les risques ainsi que tous les travailleurs
- Il est donc difficile de statuer sur lequel des deux types de régime est le plus coûteux

Comment le système de responsabilité des employeurs peut-il coexister avec le système d'assurance sociale ou privée?

- Dans certains pays, la responsabilité des employeurs va au-delà de leur cotisation au régime d'indemnisation
- Un pays peut avoir un mécanisme de mise en commun des risques par le biais de l'assurance sociale ou de l'assurance privée, mais la législation sur l'assurance contre les lésions professionnelles peut fixer un maximum sur le montant total des prestations offertes
 - **Thaïlande:** le fonds d'indemnisation des travailleurs paie jusqu'à 45 000 bahts par accident de travail ou maladie professionnelle. Ce maximum peut être porté à 300 000 bahts dans certains cas déterminés par la commission médicale du bureau de l'indemnisation des travailleurs. Si le coût médical total dépasse le maximum, les employeurs sont responsables du montant non couvert par le régime.
 - **Sri Lanka :** les employeurs souscrivent à une police d'assurance privée sur une base volontaire. La compagnie d'assurance paie pour les réclamations des bénéficiaires, mais le montant de l'indemnisation versé par l'assureur peut être inférieur à celui stipulé dans la loi sur les accidents de travail.

Comment le système de responsabilité des employeurs peut-il coexister avec le système d'assurance sociale ou privée?

- La présence d'un régime EIS n'exclut pas l'existence d'un système de responsabilité des employeurs. Le système public d'assurance coexiste souvent avec les assurances privées et les systèmes de responsabilité des employeurs
- Dans certains pays, les employés ont accès à la fois à la responsabilité des employeurs (système de responsabilité délictuelle) et au système d'assurance
 - Dans ce cas, le système de responsabilité délictuelle est généralement limité à des circonstances spécifiques telles que la négligence de l'employeur dans la cause d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle. Une fois que l'indemnisation est fournie par le biais du système de responsabilité délictuelle, le régime EIS peut généralement réduire le montant de ses prestations.
- Selon une autre approche, le système de responsabilité des employeurs complète le système d'assurance. C'est souvent le cas lorsque la législation sur les lésions professionnelles fixe un maximum au montant total des prestations
 - Dans ce cas, le système de responsabilité délictuelle offre une compensation supplémentaire qui équivaut souvent au montant des dommages-intérêts moins le montant payé par le système public. Dans un tel système, les employeurs peuvent se couvrir en utilisant une assurance privée même lorsqu'un régime public existe (ex: Royaume-Uni, Corée du Sud)



Comment le système de responsabilité des employeurs peut-il coexister avec le système d'assurance sociale ou privée?

- Pour plus de renseignements sur les pays ci-dessous, veuillez cliquer sur le lien se trouvant en haut à gauche
 - États-Unis
 - Suisse
 - Royaume-Uni
- Dans les pays où les employés ont accès à la fois au système de responsabilité délictuelle et à l'EIIS, ou doivent choisir entre les deux, les employeurs peuvent s'attendre à ce que leur responsabilité dépasse leur obligation envers le régime EIIS.



LA CLÉ D'UN BON RÉGIME D'ASSURANCE CONTRE LES LÉSIONS PROFESSIONNELLES

ITCILO E-CAMPUS / ENSEIGNEMENT DISTANCE

- POP UP diapos



International Labour Organization



International Training Centre

Première génération de régimes

Les pays où les dispositions relatives à la responsabilité des employeurs sont appliquées ont généralement des difficultés à couvrir efficacement tous les travailleurs conformément à la loi, et de nombreux travailleurs blessés ou personnes à charge de travailleurs décédés ne reçoivent pas une indemnisation appropriée en réponse à leurs besoins. Les travailleurs des petites et moyennes entreprises sont les plus sujets aux blessures, étant donné les ressources plus limitées disponibles pour la prévention. De plus, le roulement souvent élevé du personnel décourage certains employeurs d'investir dans la formation portant sur la prévention.



Aperçu de la situation mondiale des régimes de protection contre les lésions professionnelles



Les données et les statistiques proviennent du Rapport mondial sur la protection sociale 2017-2019

La majorité des pays adoptent une approche basée sur l'assurance sociale pour l'indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles, bien que certains pays conservent certains éléments d'une approche de responsabilité des employeurs afin que les travailleurs qui ne sont pas obligatoirement inclus dans de tels régimes soient également indemnisés directement par les employeurs. Dans un nombre restreint de pays, par exemple aux Pays-Bas, la couverture des lésions professionnelles est pleinement intégrée dans les régimes offrant une protection pour les invalidités qui ne sont pas liées au travail.

Près de 40 pays dépendent encore de la responsabilité des employeurs pour indemniser les travailleurs victimes d'accident de travail et de maladies professionnelles, particulièrement en Afrique et en Asie et Pacifique.

Le tableau illustre la répartition des modèles de protection dans le monde. On peut voir que l'accent est mis sur l'assurance sociale est plus élevée en Europe, en Asie centrale et dans les États arabes, et plus faible dans les Amériques, en Afrique et en Asie et Pacifique.



Aperçu de la situation mondiale des régimes de protection contre les lésions professionnelles



En Afrique, les dispositions relatives à la responsabilité des employeurs sont toujours en place dans un certain nombre de pays, comme le Botswana, la Gambie, le Ghana, le Kenya, le Malawi, le Maroc, la Sierra Leone, l'Afrique du Sud, le Swaziland et l'Ouganda. Cependant, certains de ces pays s'efforcent de mettre en place un mécanisme d'assurance sociale pour fournir des prestations contre les lésions professionnelles. Par exemple, le gouvernement du Malawi s'efforce de remplacer le système de responsabilité des employeurs de la Loi de 1946 sur l'indemnisation des travailleurs par la Loi 7 de 2000 sur l'indemnisation des travailleurs, qui prévoit la mise en place et l'administration d'un fonds d'indemnisation des travailleurs fondé sur les principes de l'assurance sociale (OIT, 2017e). Le Kenya tente de réformer son système de responsabilité des employeurs par un système d'assurance sociale, y compris la création d'un fonds d'indemnisation (OIT, à paraître).

En Asie et Pacifique, un système de responsabilité des employeurs est toujours en place dans des pays comme le Bangladesh, le Brunei Darussalam et le Sri Lanka. Des accidents de travail tels que l'effondrement du bâtiment Rana Plaza au Bangladesh ont révélé les conséquences dévastatrices de l'absence de régime public d'assurance contre les lésions professionnelles. Cela est extrêmement préoccupant, car les accidents d'envergure des dernières années ont souvent touché de petites et moyennes entreprises évoluant dans un cadre légal de responsabilité des entreprises qui ne pouvaient pas se permettre de verser des indemnités importantes aux victimes. Au Bangladesh, les industries exportatrices des secteurs du prêt-à-porter et du textile sont impatientes de voir des changements rapides afin d'éviter une autre tragédie comme celle du Rana Plaza.



Aperçu de la situation mondiale des régimes de protection contre les lésions professionnelles



[3/3]

Dans l'intervalle, le gouvernement a mis en place un fonds central financé par des prélèvements sur les volumes d'exportation et visant à fournir différents types d'avantages et de services sur une base discrétionnaire, y compris une indemnisation ponctuelle en cas d'accident du travail, mais pas exclusivement. Ce fonds est pour le bénéfice des travailleurs d'usine du secteur du prêt-à-porter orienté vers l'exportation et vise à fournir une solution limitée jusqu'à ce qu'un système national de protection et de réadaptation en cas de lésions professionnelles soit en place. Pour les travailleurs des usines de produits non destinés à l'exportation et de tous les autres secteurs économiques, la situation reste désastreuse; les lésions professionnelles quotidiennes se traduisent souvent par des familles menacées de pauvreté. Il existe une pression concurrentielle évidente provenant des marges bénéficiaires limitées des industries d'exportation et des producteurs nationaux, qui souhaitent conserver leur profil de faible coût de la main-d'œuvre pour accroître la part des exportations du Bangladesh au niveau international. Le 1^{er} juin 2015, le gouvernement du Bangladesh a adopté une stratégie nationale de sécurité sociale, dont l'un des principaux éléments consistait en la mise en place d'un régime national d'assurance sociale (NSIS) obligatoire basé sur le principe de financement conjoint des employeurs et des travailleurs à un fonds nationale d'assurance contre les lésions professionnelles.



Objectifs de base de l'assurance contre les lésions professionnelles

De nombreux régimes nationaux contre les lésions professionnelles ont un ensemble d'objectifs plus larges, tels que le retour sur le marché du travail des travailleurs blessés ou malades ainsi que la promotion et le maintien de niveaux adéquats de santé et de sécurité sur les lieux de travail. Ces objectifs ne peuvent être atteints efficacement que s'il y a un niveau élevé d'intégration des politiques publiques, non seulement entre les différents régimes de sécurité sociale, mais également entre ceux-ci et les politiques relatives au marché du travail, aux inspections dans les milieux de travail et de santé et sécurité au travail (SST).



Comment le système de responsabilité des employeurs peut-il coexister avec le système d'assurance sociale ou privée



États-Unis

Le système d'indemnisation des travailleurs aux États-Unis est basé sur la responsabilité des employeurs. Il est composé de programmes au niveau des États et de quatre programmes fédéraux de compétence limitée (deux programmes complets d'indemnisation des travailleurs et deux programmes qui offrent des avantages limités aux travailleurs de certaines industries souffrant de certaines conditions médicales). Chaque État, à l'exception du Texas, a un système d'indemnisation des travailleurs obligatoire. Il n'y a pas de loi fédérale obligeant les états de mettre en place un système d'indemnisation des travailleurs, pas plus que de normes fédérales minimales à cet égard. Chaque programme est différent et fonctionne selon son propre ensemble de lois, règlements et jurisprudence. Il existe cependant des éléments communs à ces différents programmes.

Remède exclusif

L'indemnisation en cas de lésions professionnelles est le seul recours dont disposent les travailleurs et leurs familles en cas d'accident du travail, de maladie professionnelle ou de décès. Ils ne sont pas autorisés à poursuivre leur employeur pour obtenir une indemnisation (incluant les frais liés à la douleur et à la souffrance ou d'autres frais non couverts par le régime) ou le versement de dommages et intérêts punitifs. Ils peuvent généralement poursuivre des tiers qui peuvent être tenus responsables de leurs blessures, maladies ou décès. Dans de tels cas, l'employeur a généralement un droit de subrogation.

Ce recours n'empêche pas tous les dossiers d'être saisis par les tribunaux. Les décisions des autorités administratives peuvent faire l'objet d'un recours devant les tribunaux d'État. Certains travailleurs peuvent alléguer que leurs blessures ont été causées par des actes ou des inactions de leur employeur si graves qu'ils constituent des délits intentionnels faisant l'objet de litiges et exonérés de l'indemnisation des travailleurs. L'indemnisation des accidents du travail ne couvre pas les cheminots et les membres d'équipage des navires qui ont ainsi le droit d'utiliser le système de la responsabilité des employeurs pour obtenir des dommages et intérêts suite aux accidents du travail, aux maladies professionnelles et aux décès.



Comment le système de responsabilité des employeurs peut-il coexister avec le système d'assurance sociale ou privée



L'assurance d'indemnisation des travailleurs

Les employeurs financent généralement l'indemnisation des travailleurs en souscrivant à une police d'assurance. Les primes d'assurance sont réglementées par les États et généralement déterminées par le risque relatif au type d'emploi assuré et à l'expérience de l'employeur. Quatre types de dispositifs d'assurance sont utilisés dans l'indemnisation des travailleurs :

1. Assurance par un fonds d'État exclusif

Dans les quatre États disposant de fonds publics exclusifs, les employeurs ne peuvent pas souscrire à une police d'assurance contre les lésions professionnelles auprès d'assureurs privés.

2. Assurance par le biais d'un fonds public compétitif

Dans 18 États, les fonds publics opèrent sur un libre marché avec des assureurs privés et les employeurs peuvent souscrire à une police d'assurance auprès des fonds publics ou des assureurs privés.

3. Assurance privée

Dans la majorité des États, il n'y a pas de fonds publics et l'indemnisation des travailleurs est assumée exclusivement par des assureurs privés. Ils sont réglementés par les différents États, ce qui limite leur capacité à fixer les primes et les contraint à établir les prestations requises par la loi. Les assureurs privés ne sont généralement pas tenus d'offrir une protection d'assurance dans tous les cas, ce qui implique qu'un employeur jugé à haut risque pourrait ne pas être en mesure de souscrire à une police d'assurance. Ces risques sont alors partagés par l'industrie en fonction de la part de marché ou par le biais d'un pool de risques géré par les États.

4. Auto-assurance

Tous les États, sauf deux (Dakota du Nord et Wyoming), permettent aux employeurs disposant de ressources suffisantes de s'auto-assurer pour l'indemnisation des travailleurs.



Comment le système de responsabilité des employeurs peut-il coexister avec le système d'assurance sociale ou privée



Le marché des accidents du travail

Dans un véritable libre marché, les employeurs et les assureurs seraient en mesure de conclure des ententes optimisant le niveau des primes, des prestations et des autres services, ce qui n'est pas nécessairement le cas dans le cas des lésions professionnelles. En effet, les prestations offertes et les primes facturées par les assureurs sont réglementées par les États. Cette réglementation pourrait potentiellement miner les économies de coûts et les gains d'efficacité qui seraient autrement obtenus, mais il garantit que tous les travailleurs reçoivent des prestations jugées appropriées et qu'aucun employeur ne paie des primes jugées trop élevées. Le marché est fermé dans les quatre États avec des fonds publics exclusifs. Bien que les monopoles soient souvent associés à des prix plus élevés, les fonds publics ont le potentiel d'offrir des économies de coûts par rapport aux assureurs privés en raison de leur statut d'organisme à but non lucratif n'ayant pas à déboursier pour des frais de publicité ou d'acquisition de clients.



Comment le système de responsabilité des employeurs peut-il coexister avec le système d'assurance sociale ou privée



[4/8]

Fonds de deuxième blessure (SIF)

Il s'agit d'un fonds administré par l'État qui paie la différence entre la responsabilité des employeurs pour les prestations d'invalidité partielle et les coûts réels des prestations d'invalidité totale pour les cas impliquant des travailleurs qui étaient partiellement invalides avant de travailler pour l'employeur. En réduisant les coûts potentiels d'embauche d'un travailleur ayant un handicap préexistant, les FIS visent à réduire la discrimination à l'égard des personnes handicapées en matière d'embauche et d'indemnisation.

Au cours de la période qui a suivi la Seconde Guerre mondiale, chaque État disposant d'une assurance privée contre les accidents du travail ou d'une auto-assurance exploitait également un FIS. Depuis, 20 États ont aboli leurs FIS ou ont limité considérablement leur couverture. Certains ont soutenu que les FIS ne sont plus nécessaires en raison de l'entrée en vigueur de la Americans with Disabilities Act. De plus, les détracteurs des FIS soutiennent qu'ils n'ont pas entraîné l'augmentation escomptée de l'emploi des personnes handicapées, qu'ils ont accumulé d'importants déficits non financés, qu'ils dérogent au principe selon lequel les employeurs devraient être responsables des coûts des blessures de leurs propres travailleurs et qu'ils ont entraîné une augmentation des frais de transaction et de litiges.

- ❖ Remarques: Les indemnités et les coûts sont ceux payés au cours de l'année civile, quel que soit le moment où la blessure est survenue. Les coûts comprennent le coût de l'assurance, les prestations payées avant de payer une franchise d'assurance et les frais administratifs associés à l'auto-assurance. Les sommes peuvent ne pas s'additionner en raison de l'arrondissement.
- ❖ Source: Christopher F. McLaren, Marjorie L. Baldwin et Leslie I. Boden, Workers' Compensation Benefits, Costs, and Coverage-2016 Data, National Academy of Social Insurance, octobre 2018, p. 1, <https://www.nasi.org/research/2018/reportworkers%E2%80%99-compensation-b%C3%A9n%C3%A9fices-cost-coverage-%E2%80%932016>
- ❖ Source: Indemnisation des accidents du travail: aperçu et problèmes. Mis à jour le 6 septembre 2019. Congressional Research Service. <https://crsreports.congress.gov/R44580>



Comment le système de responsabilité des employeurs peut-il coexister avec le système d'assurance sociale ou privée

SUISSE

En Suisse, l'assurance est fournie par :

1. Caisse nationale suisse en cas d'accidents (SUVA)
2. Compagnies d'assurance privées agréées
3. Fonds publics d'assurance contre les maladies et les accidents
4. Fonds d'assurance maladie soumis à la législation fédérale

La Loi fédérale sur l'assurance-accidents (LAA) prescrit les secteurs d'activité dans lesquels les employeurs doivent s'assurer auprès de la SUVA. La SUVA est un organisme public autonome qui couvre principalement les entreprises du secteur secondaire, qui comprend environ 50% de tous les travailleurs et 25% des employeurs. Les employeurs pour lesquels la SUVA n'a pas compétence doivent, conformément à la présente loi, être assurés contre les accidents par les autres entités énumérées ci-dessus. Il y a une distinction entre la surveillance de :

- 1) L'application uniforme de la loi (soi-disant application ou application de la loi)
- 2) La gestion (soi-disant supervision institutionnelle)
- 3) La solvabilité (soi-disant supervision institutionnelle)



Comment le système de responsabilité des employeurs peut-il coexister avec le système d'assurance sociale ou privée

Le contrôle de l'application de la loi est du ressort de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP) pour toutes les compagnies d'assurance qui proposent des assurances prescrites par la LAA, qu'il s'agisse d'assureurs privés, de la SUVA ou des fonds publics d'assurance accidents. ♣ L'OFSP doit s'assurer que les assureurs déclarent correctement les données utilisées pour le calcul des taux de prime. Les assureurs soumis à la LAA sont légalement tenus de participer à la préparation de statistiques uniformisées, que ce soit par la transmission de leurs données ou par une participation de nature financière. La nature et le contenu des statistiques de la LAA sont déterminés, s'ils ne figurent pas déjà dans les lois, par le groupe de coordination des statistiques d'assurance accident, composé de représentants des assureurs et présidé par la SUVA. Les statistiques sont établies par le service de centralisation, dirigé par la SUVA.

La surveillance institutionnelle relève de la responsabilité de l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers (FINMA) en ce qui concerne les assureurs privés. L'OFSP et la FINMA doivent coordonner leurs activités. La SUVA est soumise au Conseil fédéral pour un contrôle institutionnel de haut niveau, qui est exercé par l'OFSP, tandis que son contrôle institutionnel direct incombe à son conseil d'administration. Les fonds publics d'assurance-maladie sont quant à eux supervisés par les groupes qui les ont créés. Les fonds de maladie soumises à la loi fédérale sur l'assurance maladie sont soumis à l'OFSP tant pour le contrôle de l'application des lois que pour la surveillance institutionnelle.

Supervision	SUVA	Assureurs privés	Fonds publics d'assurance contre les maladies et les accidents	Fonds d'assurance maladie soumises à la législation fédérale
Respect des lois	OFSP	OFSP	OFSP	OFSP
Gestion et solvabilité	OFSP et conseil d'administration	FINMA	Groupes les ayant mis en place	OFSP



Comment le système de responsabilité des employeurs peut-il coexister avec le système d'assurance sociale ou privée



Contrôle de l'assurance sur les accidents du travail et les maladies professionnelles

Le contrôle institutionnel qu'exerce la FINMA sur les assureurs privés se concentre sur les thèmes de la gouvernance d'entreprise, de la gestion des risques, de la réassurance, des réserves et de la gestion des actifs. Les assureurs sont soumis à des inspections sur place. Ces thèmes n'incluent pas le contrôle du calcul des primes d'assurance. L'OFSP surveille la solvabilité des entreprises sous sa juridiction. La LAA prévoyant que les taux de cotisation doivent être établis selon des principes actuariels et qu'une base de données doit être alimentée par tous les assureurs. L'OFSP intervient également dans le domaine de la tarification pour assurer le respect de la loi. Le contrôle des prix n'inclut pas l'approbation des tarifs, mais se limite à vérifier que les primes sont déterminées de manière actuarielle et reposent sur une base de données de réclamations mise à jour adéquatement.



Comment le système de responsabilité des employeurs peut-il coexister avec le système d'assurance sociale ou privée



Royaume-Uni

Différents types de prestations suite à des lésions professionnelles peuvent être fournis par différents régimes. Ce type de protection permet parfois à un travailleur poursuivre son employeur devant les tribunaux si ce dernier a fait preuve de négligence. Cette disposition se retrouve notamment au Royaume-Uni.

- Il y a deux sources de prestations d'invalidité pour un travailleur au Royaume-Uni : le système de prestations de sécurité sociale administré par le ministère du Travail et des Pensions et l'assurance responsabilité civile des employeurs. Tout travailleur blessé suite à un accident de travail ou malade pour des raisons professionnelles a le droit de demander des prestations au titre du système de sécurité sociale et de bénéficier des services de santé du Service national de santé. La couverture légale des indemnités de maladie est fournie pour une période maximale de 28 semaines. Au-delà de cette période, les prestations d'invalidité sont couvertes par le régime des accidents du travail administré par le Département du Travail et des Pensions.
- L'assurance responsabilité civile des employeurs est obligatoire au Royaume-Uni, permettant aux employeurs de prendre en charge le coût des blessures ou des maladies des employés, qu'elles soient dues ou non à des causes professionnelles. Les blessures ou maladies résultant d'accidents automobiles liés au travail sont généralement couvertes séparément par l'assurance automobile. Les prestations d'État ne nécessitent pas l'établissement de la faute. En revanche, l'assurance responsabilité civile des employeurs oblige les tribunaux à établir la négligence d'un employeur. Cela se fait par le biais de poursuites ou de menaces de poursuite. Les employés au Royaume-Uni blessés ou rendus malades en raison de causes professionnelles peuvent tenter une poursuite civile contre leur employeur.

Source: Institute for Work & Health. Description of the organization of the occupational health and safety system and the delivery of prevention services. Canada. 2010