Andeva

ASSOCIATION NATIONALE DE DEFENSE DES VICTIMES DE L'AMIANTE ET AUTRES MALADIES PROFESSIONNELLES

La réforme de l'indemnisation des AT-MP à compter du 1er novembre 2026

Présentation

- Réparation AT-MP fondée sur la **présomption d'imputabilité et le caractère forfaitaire**
- Réforme article **90** Loi FSS 28 février 2025
- **Caractère dual** de la rente AT-MP
  - **préjudice professionnel**
  - **déficit fonctionnel permanent (DFP)**
- **Evolution suite aux arrêts de la Cour de cassation**

  cf. 20 janvier 2023 n° 21-23.947 et n° 20-23.673

Les textes de référence

- L'ARTICLE 90 crée l'article L 434-1 A du code de Sécurité sociale
- Avec modification des articles suivants :
- L 434- 1 relatif à l'indemnité en capital
- L 434- 2 relatif à la rente et à son calcul
- L 452- 2 et L 452- 3 relatifs à la majoration de l'indemnisation suite à FIE+ préjudices indemnisables

L'entrée en vigueur et le champ d'application de la réforme

- Le critère déterminant : l'état consolidé à compter du 1er novembre inclus
- Le médecin-conseil fixe la consolidation (contestation sous 2 mois-CMRA)

- Sont concernés les :
  - Accidents du travail et accidents de trajet
  - Maladies professionnelles
- Ayant donné lieu à une 1ère fixation d'incapacité à partir du 1er novembre inclus
- Les rechutes
- Exclusion des demandes d'aggravation

file:///Y:/ARCHIVES%20dossiers/2026/26-
Dessiner
Demander à Copilot
1 sur 1
Modifier avec Acrobat

Contact SANDRINE ROBERT
Téléphone 3646 Service gratuit + prix appel
N° sécurité sociale
Prénom, Nom
Date A.T./M.P 28 Novembre 2025
N° du dossier

RECOMMANDE AR G3
DOCAPOSTE
BP 80012 75560 PARIS CEDEX 12

MONSIEUR

Date Le 6 Octobre 2026

Objet Votre consolidation - maladie professionnelle du 28 Novembre 2025

Monsieur,

Après analyse de votre situation, le Service médical estime que votre état de santé se stabilise et il fixe votre consolidation[1] au 28 Novembre 2025. Votre médecin en a été informé et il peut rédiger le certificat décrivant vos séquelles.
Vous ne pourrez donc plus utiliser votre feuille d'accident de travail ou de maladie professionnelle lors de vos consultations médicales.

Si vous êtes en arrêt de travail, vos indemnités journalières cesseront de vous être versées après cette date.

Si vous êtes en désaccord avec cette décision, vous pouvez la contester auprès de la Commission médicale de recours amiable pendant les deux mois qui suivent la réception de ce courrier[2]. Vous devez alors adresser votre réclamation, de préférence par lettre recommandée, à l'adresse suivante :
Commission Médicale de Recours Amiable
ASSURANCE MALADIE HD
TSA 99998
33098 BORDEAUX CEDEX
Pensez à indiquer vos coordonnées, les motifs de votre contestation et à joindre tous les justificatifs en votre possession ainsi qu'une copie de cette lettre.

Avec toute mon attention,

Votre Correspondant de l'Assurance Maladie - Risques professionnels
SANDRINE ROBERT

Deux taux, deux parts d'indemnisation

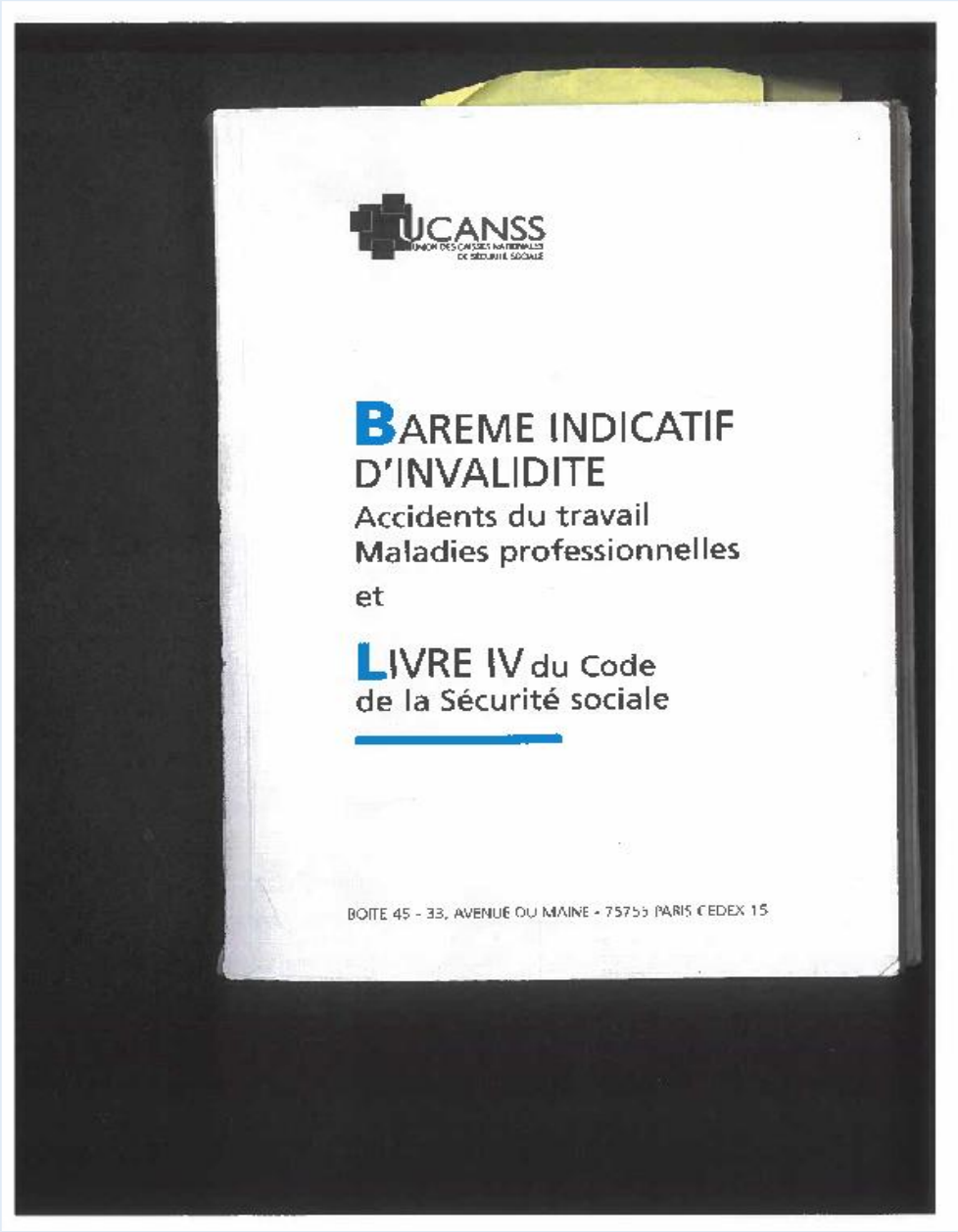
Le taux d'incapacité permanente professionnelle

Réparation des séquelles sur la **sphère professionnelle**

- Barème AT-MP indicatif
- Evaluation par le médecin-conseil lors du RDV
- Perte de gains professionnels ou de capacité de gains et incidence professionnelle
- **Taux fixe ou fourchettes** d'indemnisation
- **Majoration possible** par le médecin-conseil si retentissement particulièrement important sur l'emploi
- **Cette part est due même si la consolidation intervient alors que la victime est bénéficiaire d'une pension de retraite** (articles L 434-1 et L 434-2 modifiés)

Barème indicatif d'invalidité version 2026

I- AT
II- MP



Arrêté du 7 mai 2026 relatif aux barèmes indicatifs d'incapacité permanente professionnelle et fonctionnelle en application de l'article L. 434-1 A du code de la sécurité sociale

- Art. 1er. – « Lorsque le barème d'incapacité permanente professionnelle portant sur les maladies professionnelles ne comporte pas de référence à la lésion considérée, il est fait application du barème indicatif d'incapacité permanente professionnelle en matière d'accidents du travail »

Incapacité permanente professionnelle avec un cancer broncho - pulmonaire

- BAREME AT-MP version 2026
- 6.6 Pathologie tumorale
- 6.6.1 - Cancers broncho-pulmonaires primitifs en fonction du code TNM et des suites thérapeutiques : **67** à 100 %

- Retentissement pro particulièrement important = majoration
- Absence de retentissement = pas de majoration

Un avant-goût le la réforme

80049 AMIENS CEDEX 1

Le 16/09/2026

Monsieur,

Je vous informe de la décision qui a été prise concernant la réparation de la maladie professionnelle désigné(e) ci-dessus.

DÉCISION

Après examen des éléments médico-administratifs de votre dossier et des conclusions du service médical, votre taux d'incapacité permanente est fixé à 25,00%.
Une rente vous est attribuée à partir du 01/09/2026.

MODALITÉS DE CALCUL

Salaire annuel brut (période du 01/06/2022 au 31/05/2023) (déduction faite des frais professionnels éventuels)	28 169,21 EUR
Salaire après revalorisation	30 205,62 EUR
Salaire minimum	21 498,47 EUR
Salaire retenu pour le calcul	30 205,62 EUR
Taux retenu pour le calcul (25/2 + 0*1, 5 avec Valeur de base a 23)	12,50
Rente annuelle de base = salaire retenu x taux retenu	3 775,70 EUR
Prestation complémentaire pour recours à tierce personne	0,00 EUR
Rente annuelle à servir (compte tenu des revalorisations intervenues depuis la date d'effet)	3 775,70 EUR

MODALITÉS DE PAIEMENT

Votre taux global d'incapacité étant inférieur à 50%, votre rente est payable chaque trimestre à compter du 16 des mois de Février, Mai, Aout, Novembre.
Le montant d'une échéance trimestrielle est de ..... 943,92 EUR

VOIES ET DELAIS DE RECOURS	P.O LE DIRECTEUR
Si vous estimez devoir contester cette décision, vous devez adresser votre réclamation motivée, à la Commission compétente. **(voir notice)**	

CONCLUSIONS MÉDICALES

Présence de séquelles indemnisables d'un adénocarcinome pulmonaire stade III traité par chimiothérapie, immunothérapie et lobectomie supérieure droite sur état antérieur chez un assuré de 60 ans, à type de dyspnée d'effort et de trouble ventilatoire obstructif léger.
Vous pouvez demander directement au service médical le rapport d'incapacité complet en joignant une copie de pièce d'identité à votre courrier.

Deux taux, deux parts d'indemnisation

Le taux d'incapacité permanente fonctionnelle

Réparation des séquelles sur **la sphère personnelle**

- **Atteinte physiologique à l'organe** (barème concours médical)
- **Douleurs physiques ou psychologiques permanentes** (majoration après évaluation MC)
- **Perte de qualité de vie et troubles dans les conditions d'existence personnelles, familiales et sociales** (majoration après évaluation MC)
- Un **taux global** avec **un taux initial majoré** par les composantes 2 et 3
- Préjudices agrément, esthétique, sexuel exclus du DFP

Un rapport médical qui doit être motivé

- Le médecin - conseil **doit recevoir la personne**
- Il recueille les **informations** suivantes :

  - **activité professionnelle**, arrêt de travail, reprise ?
  - avis du malade, avis du médecin du travail
  - **incidence professionnelle**
  - **douleurs à quantifier**

    (intensité, type, traitements-efficacité, retentissement psychologique)
  - ce qui a changé dans la vie du malade (**troubles conditions d'existence**)

Calcul de l'indemnisation de l'incapacité permanente professionnelle

Mode de calcul inchangé

de 1 à 9%: capital

à partir de 10% : rente

Calcul taux utile x le salaire de référence

Minoration-majoration

Plancher-plafond

Exemple de calcul

Taux d'incapacité de 67% pour une personne atteinte d'un CBP

Taux utile pour le calcul de la rente : 50,5%

Salaire utile :

Intégralement pris en compte dans la limite du double du salaire minimum (soit depuis le 1 avril 2026 : 2x 21.498,47 € = 42.996,94 €).

En cas de dépassement, seul un tiers de l'excédent vient s'ajouter au double du salaire minimum :

exemple pour un salaire de 60.000 €, on ne gardera que :

42.996, 94 + (60.000— 42.996, 94) /3] = **48.664,62 €**

Montant annuel rente : 48.664,62 € * 50,5 = **24 575,63 euros**

Calcul de l'indemnisation de l'incapacité permanente fonctionnelle : référentiel fixant la valeur du point (selon l'âge)

TAUX D'INCAPACITÉ PERMANENTE FONCTIONNELLE	AGE							
	14 à 20 ans	21 à 30 ans	31 à 40 ans	41 à 50 ans	51 à 60 ans	61 à 70 ans	71 à 80 ans	81 ans et +
1 à 5 %	2150	1960	1770	1580	1400	1210	1050	880
6 à 10 %	2475	2255	2035	1800	1560	1320	1130	935
11 à 15 %	2800	2550	2300	2025	1730	1430	1210	990
16 à 20 %	3135	2850	2560	2245	1890	1540	1290	1045
21 à 25 %	3465	3145	2830	2465	2060	1650	1375	1100
26 à 30 %	3795	3445	3090	2685	2220	1760	1455	1155
31 à 35 %	4125	3740	3355	2905	2390	1870	1540	1210
36 à 40 %	4455	4035	3620	3125	2550	1980	1620	1265
41 à 45 %	4785	4335	3885	3345	2714	2090	1705	1320
46 à 50 %	5115	4630	4150	3565	2880	2200	1790	1375
51 à 55 %	5445	4930	4410	3785	3045	2310	1870	1430
56 à 60 %	5775	5225	4675	4005	3210	2420	1950	1485
61 à 65 %	6105	5520	4940	4225	3375	2530	2035	1540
66 à 70 %	6435	5820	5205	4445	3540	2640	2115	1595
71 à 75 %	6765	6115	5470	4665	3705	2750	2200	1650
76 à 80 %	7095	6415	5730	4885	3870	2860	2280	1705
81 à 85 %	7425	6710	5995	5105	4035	2970	2365	1760
86 à 90 %	7755	7005	6290	5325	4200	3080	2445	1815
91 à 95 %	8085	7305	6525	5545	4365	3190	2530	1870
96 % et +	8415	7600	6785	5765	4530	3300	2610	1925

Exemple de calcul

- **Seule la moitié du DFP est indemnisée** (autre moitié indemnisée par FIE)
- La **valeur du point** est donc **divisée par deux**

- Pour un homme de 60 ans dont le déficit fonctionnel est à 67%, le DFP se calcule de la manière suivante, à hauteur de 3540 euros le point (divisé par 2)
- 67 x (3540 x 50%) = 118 590 euros

- **Cette part sera versée sous forme de rente** en fonction de l'espérance de vie
- Utilisation d'un coefficient de conversation pour passer du capital à la rente

Barèmes établis par les associations…

…afin de pallier aux insuffisances du barème du concours médical de 2001

- 03/2026 – Barème sur les affections respiratoires
- 04/2026 - Barème sur les cancers
- 05/2026 - Barème sur les membres inférieurs
- 06/2026 - Barème sur les membres supérieurs
- 09/2026 – Barème sur les psychopathologies

Les points de vigilance

- **Récupérer le rapport médical** du médecin-conseil
- Vérifier que la victime a été reçue par celui-ci
- **Faire remonter les rapports médicaux à l'Andeva**
- Afin de soumettre les taux d'incapacité à l'association Ramazzini
- De les évaluer et de préparer le contentieux avec les cabinets d'avocats
- **Contester la décision dans les 2 mois de la notification auprès de la CMRA**

Merci