

**Modification de l'ordonnance sur l'assurance-accidents (OLAA) : mise en œuvre de la motion 11.3811 Darbellay « Pour combler les lacunes de l'assurance-accidents »**

**Ouverture de la procédure de consultation**

**Tableau synoptique**

Droit en vigueur	Projet
<p><b>Art. 7 Fin de l'assurance à l'extinction du droit au salaire</b></p> <p>2 Ne comptent pas comme salaire:</p> <p>a. les indemnités versées en cas de résiliation des rapports de travail, lors de la fermeture ou de la fusion d'entreprise, ou dans des circonstances analogues;</p> <p>b. les rémunérations telles que gratifications, primes de Noël, participations au résultat de l'exploitation, actions distribuées au personnel, tantièmes et primes de fidélité ou d'ancienneté.</p> <p><b>Art. 11 Rechutes et séquelles tardives</b></p> <p>Les prestations d'assurance sont également versées en cas de rechutes et de séquelles tardives; les bénéficiaires de rentes d'invalidité doivent toutefois remplir les conditions posées à l'art. 21 de la loi.</p> <p><b>Art. 23 Salaire déterminant pour l'indemnité journalière dans des cas spéciaux</b></p> <p><sup>1</sup> Si, par suite de service militaire, de service civil, de service dans la protection civile ou par suite d'accident, de maladie, de maternité ou de réduction de l'horaire de travail, l'assuré n'a reçu aucun salaire ou n'a touché qu'un salaire réduit, le gain pris en considération est celui qu'il aurait obtenu sans la survenance de ces éventualités.</p> <p><sup>2</sup> ...</p> <p><sup>3</sup> Lorsque l'assuré n'exerce pas d'activité lucrative régulière ou lorsqu'il reçoit un salaire soumis à de fortes variations, il y a lieu de se fonder sur un salaire moyen équitable par jour.</p> <p><sup>3bis</sup> En cas d'accident, le personnel temporaire qui exerce une activité professionnelle régulière sur la base d'un contrat</p>	<p><b>Art. 7 Fin de l'assurance à l'extinction du droit au salaire</b></p> <p>2 Ne comptent pas comme salaire:</p> <p>a. les indemnités versées en cas de résiliation des rapports de travail, lors de la fermeture ou de la fusion d'entreprise, ou dans des circonstances analogues;</p> <p>b. les rémunérations telles que gratifications, primes de Noël, participations au résultat de l'exploitation, actions distribuées au personnel, tantièmes et primes de fidélité ou d'ancienneté.</p> <p><b>c. en dérogation à l'art. 7, al. 1, let b, les indemnités journalières versées conformément à l'art. 16, al. 2<sup>bis</sup> de la loi.</b></p> <p><b>Art. 11 Rechutes et séquelles tardives</b></p> <p><sup>1</sup> Les prestations d'assurance sont également versées en cas de rechutes et de séquelles tardives; les bénéficiaires de rentes d'invalidité doivent toutefois remplir les conditions posées à l'art. 21 de la loi.</p> <p><sup>2</sup> Dans les cas visés à l'art. 8, al. 3, de la loi, une rechute ou une séquelle tardive est réputée survenue au moment où une incapacité de travail est attestée. Un droit au sens de l'art. 16, al. 2<sup>bis</sup>, de la loi nécessite que la personne concernée soit assurée au moment de l'attestation de l'incapacité de travail en raison d'une rechute ou d'une séquelle tardive au sens de l'art. 8, al. 3, de la loi. Si elle présente ultérieurement une nouvelle incapacité de travail, la personne concernée doit être assurée au moment de la survenance de la nouvelle incapacité de travail.</p> <p><b>Art. 23 Salaire déterminant pour l'indemnité journalière dans des cas spéciaux</b></p> <p><sup>1</sup> Si, par suite de service militaire, de service civil, de service dans la protection civile ou par suite d'accident, de maladie, de maternité ou de réduction de l'horaire de travail, l'assuré n'a reçu aucun salaire ou n'a touché qu'un salaire réduit, le gain pris en considération est celui qu'il aurait obtenu sans la survenance de ces éventualités.</p> <p><sup>2</sup> ...</p> <p><sup>3</sup> Lorsque l'assuré n'exerce pas d'activité lucrative régulière ou lorsqu'il reçoit un salaire soumis à de fortes variations, il y a lieu de se fonder sur un salaire moyen équitable par jour.</p> <p><sup>3bis</sup> En cas d'accident, le personnel temporaire qui exerce une activité professionnelle régulière sur la base d'un contrat</p>

cadre et d'un contrat de mission a droit au salaire convenu dans le contrat de mission.

<sup>4</sup> L'art. 22, al. 3, est applicable à l'assuré qui est victime d'un accident pendant son activité saisonnière. Si l'accident survient pendant la période où il ne travaille pas, le salaire qu'il a effectivement reçu au cours de l'année précédente doit être divisé par 365.

<sup>5</sup> Si l'assuré était au service de plus d'un employeur avant l'accident, il y a lieu de se fonder sur le salaire provenant de l'ensemble des rapports de travail, que ceux-ci couvrent uniquement les accidents professionnels ou également les accidents non professionnels. Cette disposition s'applique également à l'assurance facultative.

<sup>6</sup> Pour les stagiaires, les volontaires et les personnes exerçant une activité aux fins de se préparer au choix d'une profession et pour les assurés exerçant une activité aux fins d'acquérir une formation dans des centres de réadaptation professionnelle pour personnes handicapées, il y a lieu de prendre en considération, si ces personnes ont 20 ans révolus, un gain journalier d'au moins 20 % du montant maximum du gain journalier assuré, et, d'au moins 10 %, si elles n'ont pas 20 ans révolus.

<sup>7</sup> Le salaire déterminant doit être à nouveau fixé pour l'avenir au cas où le traitement médical a duré au moins trois mois et où le salaire de l'assuré aurait été augmenté d'au moins 10 % au cours de cette période.

<sup>8</sup> Le salaire déterminant en cas de rechute est celui que l'assuré a reçu juste avant celle-ci; il ne saurait toutefois être inférieur à 10 % du montant maximum du gain journalier assuré, sauf pour les bénéficiaires de rentes de l'assurance sociale.

<sup>9</sup> Si les suites d'un événement assuré occasionnent un retard d'au moins six mois dans la formation professionnelle, une indemnité journalière partielle correspondant à la différence entre le gain alloué durant la formation et le gain minimum d'un travailleur spécialisé de la même branche sera accordée pour la durée du retard dans la formation, mais au plus pendant un an.

cadre et d'un contrat de mission a droit au salaire convenu dans le contrat de mission.

<sup>4</sup> L'art. 22, al. 3, est applicable à l'assuré qui est victime d'un accident pendant son activité saisonnière. Si l'accident survient pendant la période où il ne travaille pas, le salaire qu'il a effectivement reçu au cours de l'année précédente doit être divisé par 365.

<sup>5</sup> Si l'assuré était au service de plus d'un employeur avant l'accident, il y a lieu de se fonder sur le salaire provenant de l'ensemble des rapports de travail, que ceux-ci couvrent uniquement les accidents professionnels ou également les accidents non professionnels. Cette disposition s'applique également à l'assurance facultative.

<sup>6</sup> Pour les stagiaires, les volontaires et les personnes exerçant une activité aux fins de se préparer au choix d'une profession et pour les assurés exerçant une activité aux fins d'acquérir une formation dans des centres de réadaptation professionnelle pour personnes handicapées, il y a lieu de prendre en considération, si ces personnes ont 20 ans révolus, un gain journalier d'au moins 20 % du montant maximum du gain journalier assuré, et, d'au moins 10 %, si elles n'ont pas 20 ans révolus.

<sup>7</sup> Le salaire déterminant doit être à nouveau fixé pour l'avenir au cas où le traitement médical a duré au moins trois mois et où le salaire de l'assuré aurait été augmenté d'au moins 10 % au cours de cette période.

<sup>8</sup> Le salaire déterminant en cas de rechute est celui que l'assuré a reçu juste avant celle-ci; il ne saurait toutefois être inférieur à 10 % du montant maximum du gain journalier assuré, sauf pour les bénéficiaires de rentes de l'assurance sociale.

<sup>8<sup>bis</sup></sup> Dans les cas visés à l'art. 8, al. 3, de la loi, le salaire déterminant est celui qui a été perçu immédiatement avant la rechute ou la séquelle tardive.

<sup>9</sup> Si les suites d'un événement assuré occasionnent un retard d'au moins six mois dans la formation professionnelle, une indemnité journalière partielle correspondant à la différence entre le gain alloué durant la formation et le gain minimum d'un travailleur spécialisé de la même branche sera accordée pour la durée du retard dans la formation, mais au plus pendant un an.

#### **Art. 52a Réduction des indemnités journalières en cas de rechutes et séquelles tardives**

Dans les cas visés à l'art. 8, al. 3, de la loi, si l'accident initial aurait donné lieu à une réduction des prestations au sens des art. 37 et suivants de la loi, ladite réduction est opérée sur les indemnités visées à l'art. 16, al. 2<sup>bis</sup> de la loi.

**Art. 99 Allocation des prestations en cas de pluralité d'employeurs**

<sup>1</sup> Lorsqu'un assuré occupé par plusieurs employeurs est victime d'un accident professionnel, les prestations sont allouées par l'assureur de l'employeur pour lequel il travaillait au moment de l'accident.

<sup>2</sup> En cas d'accident non professionnel, les prestations sont allouées par l'assureur de l'employeur pour lequel l'assuré a travaillé en dernier lieu en étant couvert pour les accidents non professionnels. Si l'accident implique le versement d'une rente, d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité ou d'une allocation pour impotent, les autres assureurs intéressés couvrant également les accidents non professionnels doivent, à la demande de l'assureur tenu d'allouer les prestations, lui rembourser une partie de celles-ci. La part est calculée d'après le rapport qui existe entre le gain assuré chez chaque assureur et le gain total assuré.

<sup>3</sup> Si l'assureur ne peut pas être déterminé comme prévu aux al. 1 et 2, l'assureur compétent sera celui auprès de qui le gain assuré est le plus élevé.

**Art. 100 Allocation des prestations en cas de pluralité d'accidents**

<sup>1</sup> Si un assuré est victime d'un accident alors qu'il a droit à des indemnités journalières pour un accident assuré précédent, l'assureur tenu de lui verser les prestations jusqu'alors prend également en charge les soins médicaux et le remboursement des frais selon les art. 10 à 13 LAA, ainsi que les indemnités journalières pour le nouvel accident. Les assureurs intéressés peuvent déroger par convention à cette règle, notamment si le nouvel accident a des conséquences considérablement plus graves que le précédent. L'allocation de prestations par l'assureur de l'accident précédent prend fin lorsque l'accident précédent n'est plus la cause de l'atteinte à la santé qui subsiste.

<sup>2</sup> Si un assuré est victime d'un accident alors qu'il est en traitement selon l'art. 10 de la loi pour un accident assuré précédent sans avoir droit à des indemnités journalières pour cet accident, l'assureur tenu de lui verser les prestations pour le nouvel accident prend également en charge les soins médicaux et le remboursement des frais selon les art. 10 à 13 LAA pour les accidents précédents. L'allocation de

**Art. 99 Allocation des prestations en cas de pluralité d'employeurs**

<sup>1</sup> Lorsqu'un assuré occupé par plusieurs employeurs est victime d'un accident professionnel, les prestations sont allouées par l'assureur de l'employeur pour lequel il travaillait au moment de l'accident.

<sup>2</sup> En cas d'accident non professionnel, les prestations sont allouées par l'assureur de l'employeur pour lequel l'assuré a travaillé en dernier lieu en étant couvert pour les accidents non professionnels. Si l'accident implique le versement d'une rente, d'une indemnité pour atteinte à l'intégrité ou d'une allocation pour impotent, les autres assureurs intéressés couvrant également les accidents non professionnels doivent, à la demande de l'assureur tenu d'allouer les prestations, lui rembourser une partie de celles-ci. La part est calculée d'après le rapport qui existe entre le gain assuré chez chaque assureur et le gain total assuré.

<sup>3</sup> Si l'assureur ne peut pas être déterminé comme prévu aux al. 1 et 2, l'assureur compétent sera celui auprès de qui le gain assuré est le plus élevé.

<sup>4</sup> Dans les cas visés à l'art. 8, al. 3, de la loi, l'assureur qui est tenu de verser des prestations verse l'intégralité de l'indemnité journalière conformément à l'art. 16, al. 2<sup>bis</sup>, de la loi. Si deux ou plusieurs assureurs sont tenus de verser des prestations simultanément, c'est celui qui assure le gain le plus élevé qui verse l'indemnité journalière. Les autres assureurs ne sont pas tenus de rembourser l'assureur qui verse les prestations. Les assureurs intéressés peuvent déroger par convention à cette règle, notamment lorsque l'incapacité de travail diffère selon les rapports de travail.

**Art. 100 Allocation des prestations en cas de pluralité d'accidents**

<sup>1</sup> Si un assuré est victime d'un accident alors qu'il a droit à des indemnités journalières pour un accident assuré précédent, l'assureur tenu de lui verser les prestations jusqu'alors prend également en charge les soins médicaux et le remboursement des frais selon les art. 10 à 13 LAA, ainsi que les indemnités journalières pour le nouvel accident. Les assureurs intéressés peuvent déroger par convention à cette règle, notamment si le nouvel accident a des conséquences considérablement plus graves que le précédent. L'allocation de prestations par l'assureur de l'accident précédent prend fin lorsque l'accident précédent n'est plus la cause de l'atteinte à la santé qui subsiste.

<sup>2</sup> Si un assuré est victime d'un accident alors qu'il est en traitement selon l'art. 10 de la loi pour un accident assuré précédent sans avoir droit à des indemnités journalières pour cet accident, l'assureur tenu de lui verser les prestations pour le nouvel accident prend également en charge les soins médicaux et le remboursement des frais selon les art. 10 à 13 LAA pour les accidents précédents. L'allocation de

prestations par l'assureur du nouvel accident prend fin lorsque le nouvel accident n'est plus la cause de l'atteinte à la santé qui subsiste.

<sup>3</sup> En cas de rechute ou de séquelles tardives du fait d'une pluralité d'accidents assurés, l'assureur tenu de verser les prestations pour le dernier accident prend en charge les soins médicaux et le remboursement des frais selon les art. 10 à 13 LAA, ainsi que les indemnités journalières.

<sup>4</sup> Dans les cas visés aux al. 1 à 3, les autres assureurs n'ont pas l'obligation de rembourser l'assureur tenu de verser les prestations.

<sup>5</sup> Si les suites d'une pluralité d'accidents donnent droit à une nouvelle prétention à une rente, à une indemnité pour atteinte à l'intégrité ou à une allocation pour impotent, les prestations sont allouées par l'assureur tenu de verser les prestations pour le dernier accident. Les assureurs intéressés peuvent déroger par convention à cette règle, notamment si le nouvel accident a des conséquences considérablement moins graves que les précédents ou si le gain assuré auprès de l'assureur tenu de verser les prestations pour le dernier accident est considérablement plus bas que le gain assuré auprès d'un autre assureur. Les autres assureurs intéressés remboursent ces prestations, sans les allocations de renchérissement, à l'assureur tenu de verser les prestations selon le dommage leur incombant; ils se libèrent ainsi de leur obligation d'allouer des prestations.

<sup>6</sup> Si un assuré au bénéfice d'une rente d'invalidité ou d'une allocation pour impotent pour un accident précédent est victime d'un nouvel accident qui modifie la rente d'invalidité ou le degré d'impotence, l'assureur tenu de verser les prestations pour le deuxième accident doit allouer la rente d'invalidité ou l'allocation pour impotent dans son intégralité. L'assureur tenu de verser les prestations pour le premier accident verse au deuxième assureur le montant correspondant à la valeur capitalisée, sans allocations de

prestations par l'assureur du nouvel accident prend fin lorsque le nouvel accident n'est plus la cause de l'atteinte à la santé qui subsiste.

<sup>3</sup> En cas de rechute ou de séquelles tardives du fait d'une pluralité d'accidents assurés, l'assureur tenu de verser les prestations pour le dernier accident prend en charge les soins médicaux et le remboursement des frais selon les art. 10 à 13 LAA, ainsi que les indemnités journalières.

<sup>3<sup>bis</sup></sup> Si une rechute ou des séquelles tardives au sens de l'article 8, alinéa 3, de la loi surviennent alors qu'un droit à des indemnités journalières existe en raison d'un accident assuré, le droit à des indemnités journalières visé à l'article 16, alinéa 2<sup>bis</sup>, de la loi ne naît que dans la mesure où le montant de celles-ci dépasse le montant des indemnités journalières en cours de versement. L'assureur qui était jusqu'alors tenu de verser les prestations en raison de l'accident assuré verse l'intégralité des indemnités journalières.

<sup>3<sup>ter</sup></sup> Si un nouveau sinistre ou une rechute donne droit à une indemnité journalière alors qu'un droit à une indemnité journalière existe déjà en vertu de l'art. 16, al. 2<sup>bis</sup>, de la loi, ce droit s'éteint dans la mesure où le montant des indemnités journalières versées en vertu de l'art. 16, al. 2<sup>bis</sup> de la loi est inférieur ou égal au montant des indemnités journalières à verser en raison du nouvel accident ou de la rechute. L'assureur tenu de verser les prestations pour le nouvel accident ou la rechute verse l'intégralité de l'indemnité journalière.

<sup>4</sup> Dans les cas visés aux al. 1 à 3<sup>ter</sup>, les autres assureurs **ne sont pas tenus** de rembourser l'assureur tenu de verser les prestations.

<sup>5</sup> Si les suites d'une pluralité d'accidents donnent droit à une nouvelle prétention à une rente, à une indemnité pour atteinte à l'intégrité ou à une allocation pour impotent, les prestations sont allouées par l'assureur tenu de verser les prestations pour le dernier accident. Les assureurs intéressés peuvent déroger par convention à cette règle, notamment si le nouvel accident a des conséquences considérablement moins graves que les précédents ou si le gain assuré auprès de l'assureur tenu de verser les prestations pour le dernier accident est considérablement plus bas que le gain assuré auprès d'un autre assureur. Les autres assureurs intéressés remboursent ces prestations, sans les allocations de renchérissement, à l'assureur tenu de verser les prestations selon le dommage leur incombant; ils se libèrent ainsi de leur obligation d'allouer des prestations.

<sup>6</sup> Si un assuré au bénéfice d'une rente d'invalidité ou d'une allocation pour impotent pour un accident précédent est victime d'un nouvel accident qui modifie la rente d'invalidité ou le degré d'impotence, l'assureur tenu de verser les prestations pour le deuxième accident doit allouer la rente d'invalidité ou l'allocation pour impotent dans son intégralité. L'assureur tenu de verser les prestations pour le premier accident verse au deuxième assureur le montant correspondant à la valeur capitalisée, sans allocations de

renchérissement, de la part de la rente ou de la part de l'allocation pour impotent imputable au premier accident. Il se libère ainsi de son obligation d'allouer des prestations.

renchérissement, de la part de la rente ou de la part de l'allocation pour impotent imputable au premier accident. Il se libère ainsi de son obligation d'allouer des prestations.