

Programme « accidents du travail - maladies professionnelles » - Partie II « Objectifs / Résultats »

Objectif n°1 : Réduire la fréquence et la gravité des accidents du travail, des accidents de trajet et des maladies professionnelles grâce à la prévention

Indicateur n° 1-6 : Cas-types appréciant l'impact de la survenue d'accidents sur le niveau des cotisations d'AT-MP applicables aux entreprises.

1^{er} sous-indicateur : Cas des entreprises « faiblement accidentogènes ».

Finalité : les différents cas-types présentés ont pour objet d'illustrer l'impact sur le taux de cotisation AT-MP acquitté par les entreprises de la survenue d'un ou plusieurs accidents supplémentaires, selon que ces accidents sont bénins ou très graves (un décès) et selon leur fréquence. Deux cas sont présentés en fonction du mode de tarification des entreprises : individuelle ou mixte (cf. *indicateur de cadrage n°10*). Sont exclues de cette analyse les entreprises de moins de 10 salariés, qui se voient appliquer une tarification collective : le taux de cotisation est calculé sur la base de la sinistralité et de la masse salariale globales du secteur auquel elles appartiennent.

Résultats : pour les entreprises « faiblement accidentogènes », les résultats s'établissent comme suit suivant le mode de tarification :

Entreprises de 200 salariés, à tarification individuelle

	Taux net de cotisations			Objectif
	(N-1)	(N)	Variation du taux N-1/N	
Survenue d'un sinistre supplémentaire non grave en N, par rapport à N-1	1,31 %	1,36 %	0,05 pt soit 4 %	Existence d'une incitation
Survenue d'un sinistre supplémentaire grave dans l'année (décès), par rapport à N-1	1,31 %	2,31 %	1 pt soit 77 %	
Doublement de la fréquence des sinistres en N, par rapport à N-1 ; aucun décès	1,31 %	1,71 %	0,4 pt soit 31 %	

Entreprises de 50 salariés, à tarification mixte

	Taux net de cotisations			Objectif
	(N-1)	(N)	Variation du taux N-1/N	
Survenue d'un sinistre supplémentaire non grave en N, par rapport à N-1	1,30 %	1,35 %	0,05 pt soit 3 %	Existence d'une incitation
Survenue d'un sinistre supplémentaire grave dans l'année (décès), par rapport à N-1	1,30 %	2,30 %	1 pt soit 77 %	
Doublement de la fréquence des sinistres en N, par rapport à N-1 ; aucun décès	1,30 %	1,39 %	0,09 pt soit 7 %	

Source : calculs DSS sur données CNAMTS.

Note : Les données présentées ci-dessus correspondent aux années 2004 (N-1) et 2005 (N), mais demeurent valables de façon générale.

Pour les entreprises à tarification individuelle ou mixte, les cas-types présentés montrent que la survenue d'un accident supplémentaire non grave (avec arrêt de moins de cinq jours) a un impact réduit sur la variation du taux de cotisation (0,05 point aussi bien pour les entreprises de 200 salariés que celles comptant 50 salariés). Lorsque l'on simule un doublement de la fréquence des sinistres, l'impact sur le taux de cotisation apparaît là encore modéré en valeur absolue (+0,4 point pour les entreprises de 200 salariés et +0,09 pour les entreprises de 50 salariés), mais sensiblement supérieur en valeur relative (31 % pour les entreprises de 200 salariés).

En cas de survenue d'un accident grave ayant entraîné le décès de la victime, l'impact est nettement plus fort. Il se traduit, quelle que soit la taille de l'entreprise, par une majoration d'un point de cotisation (soit +77 % de

variation de taux). Ce taux résulte de la règle suivante : pour les entreprises faiblement accidentogènes, c'est-à-dire celles ayant une fréquence d'accidents inférieure à 40 pour 1 000 l'année N-1, la majoration ne peut excéder un point l'année N. Toutefois, cette majoration sera reconduite les deux années suivantes (soit, au total, deux points en N+1, trois points en N+2, ..., pour ensuite décroître symétriquement les années suivantes jusqu'au retour au taux initial mesuré en N-1).

Construction de l'indicateur : pour les tarifications individuelle et mixte, le taux de cotisation de l'année de référence (N-1, c'est à dire 2004 dans le cas-type) a été calculé au regard des effectifs salariés et des indices de fréquences retenus. Ces derniers correspondent aux valeurs moyennes sur trois ans, avec un décalage d'une année supplémentaire. Pour 2004, le taux de cotisation fixé fin 2003 utilisait donc les données de la période 2000-2002.

Sont considérées ici comme « faiblement » accidentogènes, les entreprises dont le taux net moyen de cotisation (cf. l'indicateur n° 3-2) est fixé à 40 accidents avec arrêt pour 1 000 salariés (soit 8 accidents pour les entreprises de 200 salariés et 2 pour celles de 50 salariés) qui est l'indice moyen observé en 2004 (pour plus de détail sur les niveaux moyens d'accidentologie en fonction de la taille de l'entreprise, cf. indicateur de cadrage n° 10).

Les estimations reposent, par ailleurs, sur les hypothèses suivantes :

- une rémunération moyenne fixée à 1,5 SMIC, en euros 2005 ;
- par convention, l'évaluation du coût des sinistres retenue pour l'élaboration du taux initial repose sur le coût moyen des sinistres, en considérant que la moitié ont donné lieu à des arrêts courts (de moins de 5 jours) et l'autre moitié à des arrêts longs (de plus de 5 jours) ; les sinistres supplémentaires bénins considérés en N sont des sinistres avec arrêt de moins de 5 jours ; les coûts moyens sont ceux estimés par la CNAMTS pour 2005 à partir des accidents survenus entre 2002 et 2004 ;
- les niveaux des majorations M1, M2 et M3 (cf. indicateur n° 3-2) de l'année 2005 sont appliqués à l'ensemble des cas, pour les années N-1 et N (soit 2004 et 2005) ;
- aucun accident mortel en N-1.

Précisions méthodologiques : les cas présentés ici correspondent à des situations théoriques et reposent sur une série d'hypothèses conventionnelles décrites ci-dessus, qui conditionnent les résultats obtenus. En particulier, il est supposé que les accidents supplémentaires qui surviennent l'année N (2005) sont des accidents avec arrêts courts et longs (à parité). Si l'on avait retenu l'hypothèse d'accidents avec arrêts longs, les ordres de grandeurs auraient été différents, analogues à ceux observés suite à la survenue d'un décès.

Les taux s'entendent avant abattements liés à d'éventuels dispositifs d'allègement ; ces abattements seraient opérés au prorata du taux global de cotisation.

Programme « accidents du travail - maladies professionnelles » - Partie II « Objectifs / résultats »
Objectif n°1 : Réduire la fréquence et la gravité des accidents du travail, des accidents du trajet et des maladies professionnelles grâce à la prévention

Indicateur n° 1-6 : Cas-types appréciant l'impact de la survenue d'accidents sur le niveau des cotisations d'AT-MP applicables aux entreprises.

2^{ème} sous-indicateur : Cas des entreprises « fortement accidentogènes ».

Finalité : à l'instar de ceux présentés au premier sous-indicateur, les différents cas-types qui suivent ont pour objet d'illustrer l'impact sur la tarification de la survenue d'un ou plusieurs accidents supplémentaires, selon leur gravité et leur fréquence. Le champ étudié est cette fois celui des entreprises « fortement accidentogènes ». Cet impact de la survenue des sinistres sur le taux de cotisation est mesuré pour les trois catégories principales de tarification. Sont exclues de cette analyse les entreprises de moins de 10 salariés, qui se voient appliquer une tarification collective : le taux de cotisation est calculé sur la base de la sinistralité et de la masse salariale globales du secteur auquel elles appartiennent.

Résultats : pour les entreprises « fortement accidentogènes », les résultats s'établissent comme suit en fonction du mode de tarification :

Entreprises de 200 salariés, à tarification individuelle

	Taux net de cotisations			Objectif
	(N-1)	(N)	Variation du taux N-1/N	
Survenue d'un sinistre supplémentaire non grave en N, par rapport à N-1	4,70 %	4,70 %	0 pt soit 0 %	Existence d'une incitation
Survenue d'un sinistre supplémentaire grave dans l'année (décès), par rapport à N-1	4,70 %	5,87 %	1,17 pt soit 25 %	
Doublement de la fréquence des sinistres en N, par rapport à N-1 ; aucun décès	4,70 %	4,97 %	0,27 pt soit 6 %	

Entreprises de 50 salariés, à tarification mixte

	Taux net de cotisations			Objectif
	(N-1)	(N)	Variation du taux N-1/N	
Survenue d'un sinistre supplémentaire non grave en N, par rapport à N-1	4,62 %	4,87 %	0,25 pt soit 5 %	Existence d'une incitation
Survenue d'un sinistre supplémentaire grave dans l'année (décès), par rapport à N-1	4,62 %	5,78 %	1,16 pt soit 25 %	
Doublement de la fréquence des sinistres en N, par rapport à N-1 ; aucun décès	4,62 %	4,92 %	0,3 pt soit 7 %	

Source : calculs DSS sur données CNAMTS.

Note : Les données présentées ci-dessus correspondent aux années 2004 (N-1) et 2005 (N), mais demeurent valables de façon générale.

Pour les entreprises « fortement » accidentogènes, la survenue d'un accident supplémentaire non grave n'a pratiquement pas d'impact sur le taux de cotisation, surtout en valeur relative, quelle que soit la taille de l'entreprise. En effet, la croissance du taux observée pour les entreprises à tarification mixte est simplement due à la progression de 0,3 point du taux sectoriel de référence.

En revanche, la survenue d'un décès conduit à une majoration du taux en valeur absolue (qui se répercutera sur plusieurs années) plus élevée que dans le cas des entreprises « faiblement » accidentogènes. En effet, pour les

entreprises « fortement » accidentogènes, c'est-à-dire ayant une fréquence d'accidents supérieure à 40 pour 1 000, la réglementation prévoit une majoration maximale de 25 % du taux, au lieu d'un point de cotisation pour les entreprises « faiblement » accidentogènes. Cette majoration se traduit par une hausse du taux de cotisation supérieure à un point (ici +1,17 ou +1,16 point), dont l'impact financier, en particulier pour les entreprises de grande taille, est appréciable (d'autant que la majoration s'applique à un taux déjà nettement plus élevé, puisque supposé supérieur à 4 %).

En revanche, le doublement du nombre de sinistres non graves a un impact très modéré tant en valeur absolue que relative (+0,3 point pour les entreprises de 200 et de 50 salariés – soit respectivement +6 % et +7 %). La majoration est, là encore, un peu plus forte dans les entreprises à tarification mixte du fait du poids du taux collectif qui a progressé sur la période dans notre exemple.

Construction de l'indicateur : le mode d'élaboration des cas-types est identique à celui du 1^{er} sous-indicateur, à deux différences près :

- sont considérées ici les entreprises « fortement » accidentogènes, c'est-à-dire celles dont le taux de cotisation est supérieur à 4 % ; ce taux de 4 % correspond au seuil retenu dans la réglementation de la tarification des AT-MP au delà duquel la majoration maximale du taux est fixée à 25 % de la valeur de l'année précédente (en deçà de ce seuil, le taux est majoré dans la limite d'un point) ; l'indice de fréquence retenu est de 200 accidents du travail pour 1000, soit 40 accidents pour les entreprises de 200 salariés et 8 pour celles de 50 salariés ;
- l'évaluation du coût des sinistres retenue pour l'élaboration du taux initial repose sur le coût moyen des sinistres avec arrêt long (de plus de cinq jours), estimés par la CNAMTS pour 2005, sur la triennale 2002-2004.

Précisions méthodologiques : les entreprises considérées ici sont dites fortement accidentogènes : leur indice de fréquence – 200 pour 1 000 – est nettement plus élevé que l'indice moyen observé en 2004 (40 pour 1 000, cf. l'indicateur n°1-1).

Les taux s'entendent avant abattements liés à d'éventuels dispositifs d'allègement ; ces abattements seraient opérés au prorata du taux global de cotisation.