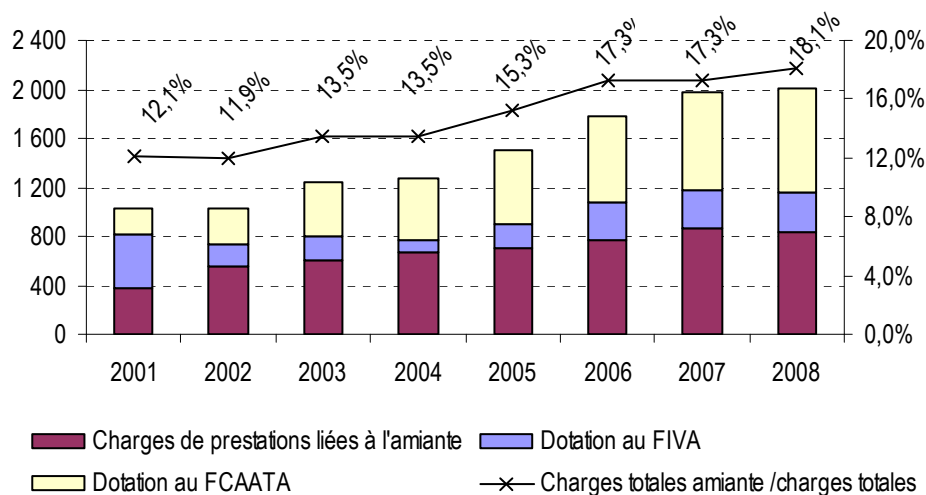


**Indicateur n° 9 : Part des contributions de la branche AT-MP consacrée à l'indemnisation des victimes de l'amiante (tableaux 30, 30 bis et dotations aux fonds FIVA et FCAATA) rapportée à l'ensemble des dépenses de la branche.**



Source : CNAMTS Statistiques technologiques annuelles, CCSS – 2009.

La part des charges liées à l'amiante rapportées aux dépenses totales de la branche AT-MP, pour le régime général, est passée de 12 % en 2001 (1 Md€ sur 8,4 Mds€) à un peu plus de 18 % en 2008 (2 Mds€ sur 11,1 Mds€), soit une progression de 50 %.

Cette évolution s'explique principalement par la croissance des dotations au FCAATA, qui ont été multipliées par plus de quatre entre 2001 (200 M€) et 2008 (850 M€) en raison de la montée en charge du dispositif. Ainsi, en moyenne annuelle, le nombre d'allocataires est passé de 2 900 en 2000 à 33 500 en 2008 (soit un taux de progression moyen annuel de plus de 30 % sur la période).

S'agissant du FIVA, le niveau des dotations a évolué de façon irrégulière du fait d'une dotation initiale particulièrement importante (438 M€ versés en 2001). La progression de la dépense est de fait négative sur la période 2001-2008, puisque la dotation en 2008 s'élève à 315 M€, comme en 2006 et 2007. Toutefois, cette dotation a progressé de plus de 50 % entre 2005 et 2006. En valeurs cumulées, les dotations au FIVA sont venues accroître les charges de la CNAMTS liées à l'amiante de plus de 2 Mds€ depuis 2001.

Par ailleurs, les « charges de prestations » liées à l'amiante ont elles aussi progressé (en termes absolus et relatifs). En effet, les charges imputables à l'amiante portées aux comptes des employeurs ont été multipliées par 2,2 sur la période 2000-2008, passant de 380 M€ en 2001 à 836 M€ en 2008. Sur la même période, le coût de toutes les pathologies indemnisées a progressé un peu moins vite : + 104 % (920 M€ en 2001, 1 875 M€ en 2008), ceci expliquant l'augmentation du ratio des charges imputés à l'amiante aux charges totales des maladies professionnelles.

L'augmentation des coûts imputés au titre de l'ensemble des tableaux de maladies professionnelles peut être rapprochée du nombre de maladies reconnues par le régime général. En effet, celui-ci a fortement augmenté sur la période 2001-2008 (+70 %), le rythme moyen de progression annuelle étant toutefois deux fois moins élevé depuis 2005 (+4,6 % contre. +10,4 %). Concernant les pathologies liées à l'amiante, alors que le nombre de maladies reconnues au titre des tableaux 30 et 30 bis avait beaucoup progressé entre 2001 et 2005 (+50 %), il a fortement diminué ces dernières années (-27,1 % entre 2005 et 2008, passant de 7 698 à 5 613). Ceci s'explique

par le fléchissement récent des reconnaissances de maladies bénignes, telles que les plaques pleurales et les épaissements pleuraux, dont le coût est moins élevé que les cancers ou encore les mésothéliomes.

La forte progression des reconnaissances de maladies professionnelles liées à l'amiante jusqu'en 2005 s'explique par plusieurs facteurs :

- des modifications des tableaux : élargissement des possibilités de prise en charge des pathologies dues à l'amiante (création d'un nouveau tableau – n°30 bis relatif au cancer broncho-pulmonaire – en 1996 notamment), allongement des délais de prise en charge (les délais étaient respectivement de 10 et 15 ans selon que les pathologies étaient bénignes ou malignes avant le décret du 22 mai 1996, ils sont passés respectivement à 20 et 40 ans depuis) ;
- des modifications de la législation : plus forte fréquence des reconnaissances en faute inexcusable de l'employeur du fait de la jurisprudence de la Cour de cassation depuis février 2002, allègement des procédures de reconnaissance du caractère professionnel des mésothéliomes, fixation des délais de la prise de décision de la caisse... (cf. l'étude de la CNAMTS de février 2005 sur les affections professionnelles dues à l'amiante).

Par ailleurs, rapportées au seul champ des charges de prestations de l'ensemble des tableaux de maladies professionnelles (c'est-à-dire hors charges techniques), les affections provoquées par les poussières d'amiante (tableaux 30 et 30 bis) représentent 45 % de l'ensemble des charges imputées aux entreprises. Depuis 2002, cette composante des charges de maladies professionnelles a toutefois légèrement diminué, passant de 49 % à 45 % en 2008.

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 9 :

Les données présentées liées à l'amiante ne reflètent pas strictement toutes les charges de la branche liées aux maladies professionnelles. En effet, les données constituant l'indicateur sont hétérogènes par leur source et leur nature :

- les montants des dotations au fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA) et au fonds de cessation anticipé d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA) sont repris des rapports de la Commission des comptes de la sécurité sociale ; il s'agit de charges exprimées en droits constatés ;
- faute de pouvoir identifier dans le compte les charges de la branche inhérentes à la prise en charge des maladies professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante, le choix a été fait de présenter une estimation des coûts résultant de la prise en charge des pathologies liées à l'amiante. Ainsi, les montants des sommes portées aux comptes employeurs (ou mutualisées au sein du compte spécial « maladies professionnelles ») ont été estimés par la CNAMTS sur la base de données statistiques utilisées pour la tarification des entreprises. Ces montants concernent les rentes imputées aux entreprises, ainsi que les prestations de soins (frais médicaux, de pharmacie et d'hospitalisation), les indemnités journalières versées en cas d'arrêt de travail et les indemnités en capital.

L'ensemble de ces données concerne uniquement le régime général de sécurité sociale.

Pour mémoire :

Tableau 30 : affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante ;  
Tableau 30bis : cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation de poussières d'amiante.