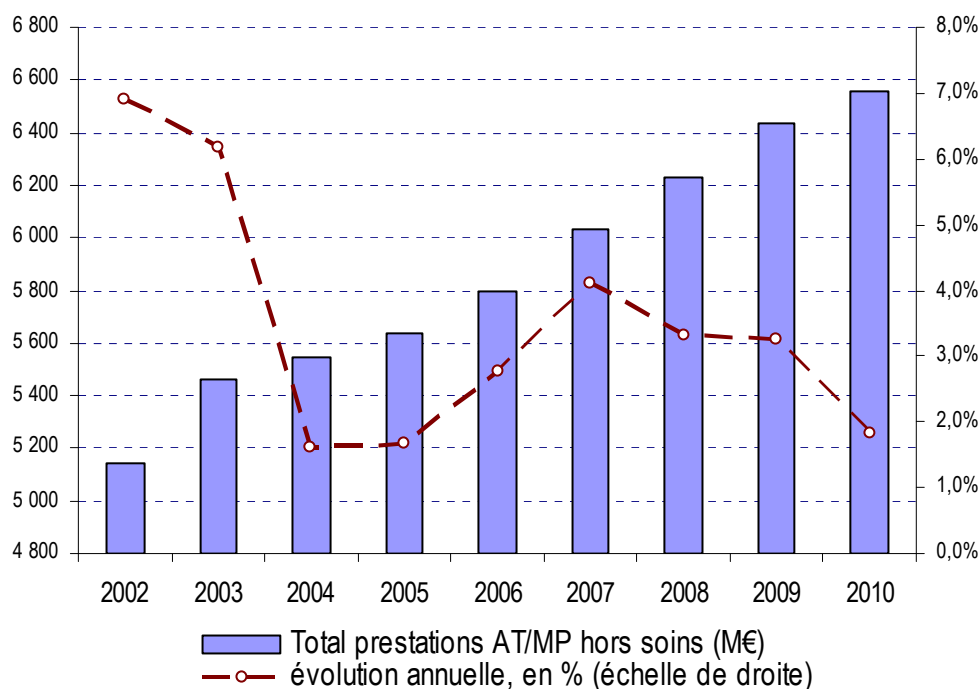


**Indicateur n° 4 : Évolution et structure des dépenses d'AT-MP servies par la CNAMTS**

**Evolution en valeur et taux de croissance des indemnités AT-MP servies par la CNAMTS**



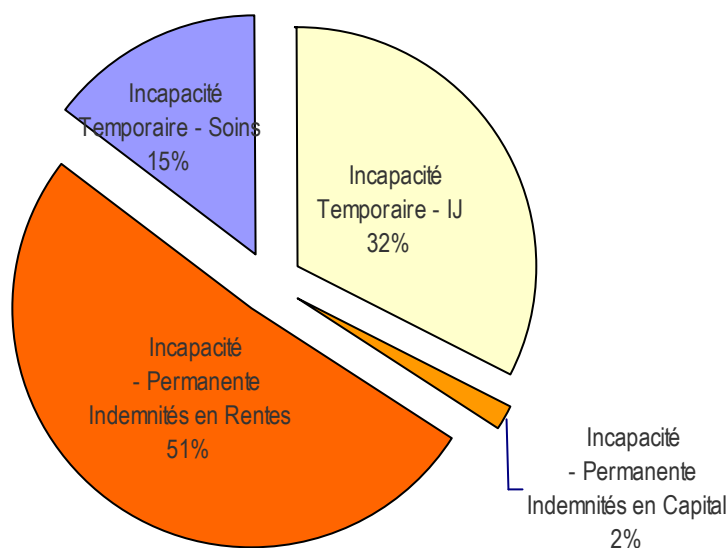
Source : Commission des comptes de la Sécurité sociale - 2011.

Les prestations versées par la CNAMTS au titre des accidents du travail, des accidents du trajet et des maladies professionnelles progressent continuellement et atteignent en 2010 un montant total de 7,7 Md€, dont 6,5 Md€ hors soins. Toutefois, la croissance de ces prestations connaît un ralentissement depuis 2008 : entre 2009 et 2010, elles ont progressé de 1,8 % contre 3,3 % en les deux années précédentes. Ces évolutions sont à rapprocher non seulement des dynamiques d'évolution des prestations moyennes (les indemnités en capital et les rentes sont indexées sur les pensions tandis que les indemnités journalières sont calculées sur la base d'une fraction des salaires), mais aussi des évolutions respectives de la sinistralité constatées pour ces trois types de risque, telles que retracées aux indicateurs précédents.

En termes de structure, la ventilation par poste des dépenses versées par la CNAMTS en 2010 laisse apparaître une prépondérance des prestations pour incapacité permanente qui, avec 4 Md€ en 2010, représentent 53 % du total. Près de 97 % de ces indemnisations pour incapacité permanente, soit 3,9 Md€, sont versées sous forme de rente, contre 3 % sous forme de capital.

Les indemnisations en rente sont versées lorsque l'incapacité partielle permanente (IPP) est supérieure ou égale à 10 % ; en deçà, le versement s'effectue sous forme d'un capital, croissant avec le taux d'IPP. Bien que les accidents qui entraînent une incapacité permanente d'au moins 10 % soient proportionnellement plus rares (*cf.* indicateur « objectifs/résultats » n° 1-1), leur forte prédominance en termes financiers s'explique par le fait que les montants individuels versés sont supérieurs et que les rentes sont viagères, tandis que les capitaux sont versés en une seule fois pour solde de tout compte.

## Ventilation par poste des indemnités AT-MP versées par la CNAMTS en 2010 (droits constatés)



Source : Commission des comptes de la Sécurité sociale - 2011.

L'autre poste financièrement important (3,62 Md€ en 2010, soit 47 % du total) est constitué par les prestations pour incapacité temporaire. Plus des deux tiers de ces prestations (2,49 Md€ en 2010) recouvrent les indemnités journalières versées par la CNAMTS lorsque les arrêts de travail sont imputables à des AT-MP. Le reste (1,13 Md€ en 2010) représente les dépenses de soins consécutives à un accident du travail ou à une maladie professionnelle.

A compter de 2007, une part des dépenses hospitalières de la CNAM a été requalifiée en dépenses AT-MP pour tenir compte d'une sous-déclaration des prestations effectuées au titre des AT-MP par les établissements de santé. De plus, une régularisation comptable a été effectuée en 2007 au titre de 2006. Au total, le poids relatif des dépenses d'incapacité temporaire en soins a été majoré de plus de deux points en 2007 avant de se stabiliser autour de 15 % depuis 2008.

### Précisions méthodologiques sur l'indicateur n° 4 :

Les données présentées ci-dessus sont issues des comptes de la CNAMTS, branche AT-MP, pour les années 2002 à 2010, tels que retranscrits dans les rapports de la Commission des comptes de la Sécurité sociale. Ils sont donc exprimés en droits constatés (y compris les dotations aux provisions et les reprises sur provisions) et en millions d'euros courants.

Ces montants reflètent les dépenses de l'ensemble des prestations légales versées au titre des accidents du travail ou des maladies professionnelles, c'est-à-dire les dépenses d'indemnités journalières (IJ), les dépenses de soins (en ville ou en établissement) et les rentes ou capitaux versés pour l'indemnisation des accidents du travail et maladies professionnelles. Les prestations extra-légales, autres prestations, ainsi que les charges techniques couvrant les dotations au FIVA et au FCAATA (qui concernent uniquement le régime général et, de façon très limitée, la MSA) ne sont pas comptabilisées ici.

Ces comptes ne permettent pas d'isoler les dépenses inhérentes à chacun des risques « accidents du travail », « accidents de trajet » et « maladies professionnelles » qui sont donc présentés de manière agrégée.