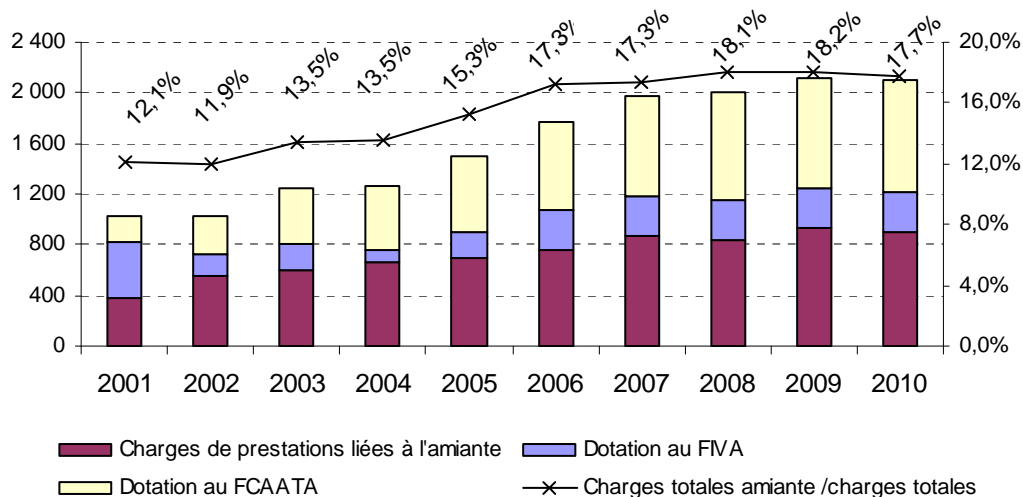


Indicateur n° 9 : Part des contributions de la branche AT-MP consacrée à l'indemnisation des victimes de l'amiante (tableaux 30, 30 bis et dotations aux fonds FIVA et FCAATA) rapportée à l'ensemble des dépenses de la branche



Source : CNAMTS Statistiques nationales technologiques AT-MP, CCSS - 2011.

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 Md€) à un peu plus de 17 % en 2010 (2,1 Md€ sur 11,8 Md€), soit une progression de 47 %.

Cette évolution s'explique principalement par la croissance des dotations aux FCAATA, qui ont été multipliées par 4,4 entre 2001 (200 M€) et 2010 (880 M€) en raison de la montée en charge du dispositif. Ainsi, en moyenne annuelle, le nombre d'allocataires est passé d'environ 3 800 en 2000 à 32 900 à fin décembre 2010 (soit un taux de progression moyen annuel d'environ 24 % sur la période) - cf. indicateur de cadrage n°8, 2^{ème} sous-indicateur.

S'agissant du FIVA, le niveau des dotations a évolué de façon assez irrégulière du fait d'une dotation initiale particulièrement importante (438 M€ versés en 2001). La progression de la dépense est de ce fait négative sur la période 2001-2010, puisque la dotation en 2010 s'élève à 315 M€, tout comme les quatre dernières années. En valeurs cumulées, les dotations au FIVA sont venues accroître les charges de la CNAMTS liées à l'amiante d'environ 2,7 Md€ depuis 2001.

Par ailleurs, les « charges de prestations » liées à l'amiante ont, elles aussi, progressé (en termes absolu et relatif). En effet, les charges imputables à l'amiante portées aux comptes employeurs ont été multipliées par 2,4 sur la période 2001 - 2010, passant de 380 M€ en 2001 à 904 M€ en 2010. Sur la même période, le coût de toutes les pathologies indemnisées a progressé un peu moins vite, il a été multiplié par 2,28 (de 920 M€ en 2001 à 2 101 M€ en 2010). Ceci expliquerait l'augmentation du ratio des charges imputées à l'amiante aux charges totales des maladies professionnelles.

L'augmentation des coûts imputés au titre des tableaux de maladies professionnelles liées à l'amiante peut être rapprochée du nombre de maladies reconnues par le régime général. En effet, celui-ci a augmenté d'environ 41 % sur la période 2001 - 2010 (passant de 3 354 à 4 744). On observe toutefois une baisse du nombre de maladies reconnues au titre des tableaux 30 et 30 bis depuis 2008, ce qui pourrait s'expliquer par le fléchissement récent des reconnaissances des 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 liée à l'amiante 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 depuis passés respectivement à 20 et 40 ans) ;
- 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. étude de la CNAMTS de février 2005 sur les affections professionnelles dues à l'amiante).

Par ailleurs, rapporté 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 43 % de l'ensemble des charges de maladies professionnelles imputées aux entreprises. Après avoir progressé entre 2001 et 2002, cette composante des charges a toutefois légèrement diminué ensuite, passant de 49 % à 43 % en 2010.

Précisions méthodologiques sur l'indicateur n°9 :

Les données présentées dans l'indicateur de cadrage n°9 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 et 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 la Sécurité sociale.

Pour mémoire :

- le tableau 30 : affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante ;
- le tableau 30 bis : cancers broncho-pulmonaire provoqués par l'inhalation de poussières d'amiante.