

Indicateur n° 2-2 : Hétérogénéité des taux de reconnaissance des accidents du travail et des maladies professionnelles entre Caisses primaires d'assurance maladie

Finalité : l'objet de cet indicateur est de mesurer les écarts entre les caisses d'assurance maladie (102 caisses primaires en métropole depuis la fusion de certains organismes, effective au 1^{er} janvier 2010, et 4 caisses générales de sécurité sociale outre-mer) en matière de reconnaissance des accidents du travail, des accidents de trajet et des maladies professionnelles. L'objectif visé est de réduire le plus possible ces écarts afin de renforcer l'équité de la réparation.

Sous-indicateur n° 2-2-1 : Hétérogénéité pour les accidents du travail et les accidents de trajet

Résultats : les données relatives aux taux de reconnaissance sont présentées pour les années 2007 à 2011 :

Accidents du travail	Moyenne (en %)	Ecart-type	Moyenne pondérée 1er décile	Moyenne pondérée 9ème décile	Ecart D1-D9	Objectif
2007	82,0	4,3	74,0	88,5	14,5	Réduction de la dispersion
2008	81,1	4,2	73,0	87,5	14,5	
2009	81,1	4,4	73,1	88,0	14,8	
2010	79,6	4,5	71,9	86,8	14,9	
2011	77,2	4,4	70,5	85,0	14,5	
Accidents de trajet	Moyenne (en %)	Ecart-type	Moyenne pondérée 1er décile	Moyenne pondérée 9ème décile	Ecart D1-D9	
2007	74,6	7,6	61,1	85,8	24,7	
2008	74,7	5,9	64,4	84,1	19,7	
2009	77,1	4,1	69,7	84,3	14,7	
2010	77,4	4,4	69,9	84,9	14,9	
2011	73,6	5,1	66,5	83,9	17,4	

Source : CNAMTS - Datamart AT-MP à mi-juin 2012 (statistiques Orphée en date de dernière décision connue).

En 2011, les caisses ont reconnu en moyenne 77,2 % des accidents de travail déclarés (contre 79,6 % en 2010). Par ailleurs, l'écart-type, qui mesure la dispersion des taux de reconnaissances entre caisses primaires, est quasiment stable (4,4 % en 2011 contre 4,5 % en 2010), ce qui traduit la persistance d'une hétérogénéité des pratiques de reconnaissance. Pour les accidents de trajet, le taux de reconnaissance est inférieur en moyenne (73,6 % en 2011 après 77,4 % en 2010), et l'évolution de l'écart-type, qui avait continuellement baissé entre 2007 et 2009, est en hausse depuis 2010 (5,1 % en 2011 contre 4,4 % en 2010). L'hétérogénéité des pratiques des caisses primaires en termes de reconnaissance des accidents de travail et de trajet apparaît en légère augmentation en 2011.

La réduction de l'hétérogénéité des taux de reconnaissance des accidents de trajet entre les caisses primaires d'assurance maladie constitue depuis 2008 un objectif national pour la branche AT-MP. La concrétisation de cet objectif consiste dans un premier temps à mieux comprendre les écarts de pratique entre caisses, puis à tenter de réduire de 25 % les écarts entre les déciles extrêmes des distributions des taux de reconnaissance pour les accidents de trajet.

Construction de l'indicateur : cet indicateur a été retenu par la CNAMTS afin de mesurer la qualité de traitement des dossiers par les caisses dans le cadre de l'objectif d'harmonisation des pratiques. Les données des taux de reconnaissance sont collectées et analysées par la CNAMTS à partir des statistiques annuelles Orphée disponibles récemment dans l'entrepôt de données AT-MP. Afin de tenir compte des différences de population salariée existant entre caisses, le taux de reconnaissance moyen pour les deux déciles extrêmes est calculé en pondérant le taux de reconnaissance de chaque caisse du décile par le nombre de dossiers déclarés à la caisse.

Précisions méthodologiques : les données présentées ici portent sur l'ensemble des caisses d'assurance maladie sous leur nouvelle forme, c'est-à-dire après fusions des organismes intervenues légalement au 1^{er} janvier 2010 (102 CPAM et 4 CGSS pour les départements et territoires d'Outre-mer). Afin de rendre comparables les résultats des années 2010 et 2011 aux résultats des années antérieures, ces derniers ont dû être recalculés en considérant comme issues d'une seule et même caisse les déclarations traitées par deux caisses aujourd'hui fusionnées.

D'autre part, le décret n° 2009-938 du 29 juillet 2009 (paru au J.O. du 31 juillet 2009 et mis en application au 1^{er} janvier 2010), relatif à la procédure d'instruction des déclarations d'accidents du travail et maladies professionnelles, a modifié le point de départ du délai d'instruction : celui-ci court désormais à compter de la date à laquelle la caisse a reçu la déclaration d'accident du travail (DAT) et le certificat médical initial (CMI), et non plus dès réception de la seule DAT. La conséquence est la suivante : à partir de 2010, au lieu de rejeter systématiquement une demande pour défaut de CMI, les caisses la classent maintenant en attente de cette pièce, réduisant fortement le nombre de rejets en première décision. C'est la raison pour laquelle l'indicateur suivi par la CNAMTS et présenté ici concerne les reconnaissances selon la « dernière décision » connue.

Sous-indicateur n° 2-2-2 : Hétérogénéité pour les maladies professionnelles

Résultats : des données relatives aux taux de reconnaissance des maladies professionnelles du tableau 57 (affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail, autrement dit des troubles musculo-squelettiques -TMS), pour les syndromes affectant le membre supérieur sont présentées pour les années 2007 à 2011 :

Maladies professionnelles	Moyenne (en %)	Ecart-type	Moyenne pondérée 1er décile	Moyenne pondérée 9ème décile	Ecart D1-D9	Objectif
2007	83,9	8,6	67,1	95,9	28,7	Réduction de la dispersion
2008	82,6	8,1	67,4	95,7	28,3	
2009	82,7	7,5	68,2	94,4	26,2	
2010	80,7	7,1	67,1	90,8	23,7	
2011	79,2	6,9	66,4	88,7	22,3	

Source : CNAMTS - Datamart AT-MP (statistiques Orphée en date de dernière décision à juin 2012).

En 2011, le taux moyen de reconnaissance des maladies professionnelles est en légère baisse, à 79,2 % contre 80,7 % en 2010. Toutefois, l'écart-type continue de diminuer entre 2010 et 2011, passant de 7,1 % en 2009 à 6,9 % en 2011. Cette réduction constante depuis 2007 traduit des progrès vers l'objectif national que constitue également pour la branche AT-MP la diminution des écarts de pratiques de reconnaissance des troubles musculo-squelettiques entre caisses primaires d'assurance maladie, le but étant de réduire ces écarts d'au moins 15 %.

Construction de l'indicateur : identique à celle du précédent sous-indicateur.

Précisions méthodologiques : le taux de reconnaissance calculé ici a pour base les maladies professionnelles du tableau 57 (affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail), pour les syndromes affectant le membre supérieur. Deux raisons expliquent ce choix :

- d'une part, le taux de reconnaissance global concernant l'ensemble des maladies masquerait une très grande diversité de taux suivant les secteurs d'activité. En effet, le caractère professionnel de la maladie ne peut être établi systématiquement de façon évidente, dépendant du type de pathologie ;
- d'autre part, les maladies professionnelles du tableau 57 du membre supérieur représentent les trois quarts des maladies reconnus chaque année et permettent donc d'établir un constat robuste sur le plan statistique.