

PRESENTATION STRATEGIQUE

La branche « accidents du travail - maladies professionnelles » (AT-MP) pèse d'un poids modeste dans l'ensemble des dépenses des régimes de base de Sécurité sociale : 13,7 milliards d'euros en 2012, soit moins de 3 % de l'ensemble des dépenses consolidées de ces régimes. De plus, l'évolution tendancielle des dépenses au titre de ce risque est, dans un contexte économique normal, moins rapide que celle des recettes des régimes sociaux, en raison de la tendance de long terme à la diminution des accidents du travail. Cette évolution s'explique par la réduction du poids dans l'économie française des secteurs industriels comportant les plus forts risques, mais également par les progrès de la prévention.

La branche AT-MP a aujourd'hui à faire face à deux enjeux principaux à concilier avec le respect de son équilibre financier :

- d'une part, l'amélioration de la prévention ;
- d'autre part, l'adéquation de la réparation.

L'objectif de réduction de la fréquence et de la gravité des sinistres d'origine professionnelle demeure crucial. Pour le seul régime général, ce sont 1,1 million d'accidents du travail, d'accidents de trajet et de maladies professionnelles qui ont été reconnus en 2012, dont près de 70 % donnent lieu à un arrêt de travail. Dans cette perspective, les politiques de promotion de la santé au travail peuvent s'appuyer d'une part sur l'élaboration de normes de sécurité et le contrôle de leur respect par les services de l'inspection du travail et des contrôleurs de sécurité de la branche AT-MP ; et d'autre part sur la mise en œuvre d'incitations financières adressées directement aux employeurs, afin qu'ils développent des actions de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

La branche AT-MP de la Sécurité sociale joue un rôle décisif dans la gestion du risque, à travers la convention d'objectifs et de gestion (COG) conclue avec l'État pour la période 2009-2012 et prolongée en 2013. La prochaine COG, en cours de négociation, portera sur la période 2014-2017 et devrait poursuivre les actions engagées. Elle mettra l'accent sur les actions de prévention grâce à une meilleure

articulation des opérateurs nationaux, régionaux et départementaux.

La tarification des accidents du travail et des maladies professionnelles n'a pas seulement pour but d'assurer le financement des prestations ; elle constitue aussi un puissant levier d'encouragement à la réduction des risques professionnels en proportionnant la cotisation que les entreprises acquittent au titre des accidents du travail et des maladies professionnelles au coût de leurs sinistres. Or, la tarification des accidents du travail, fait depuis 2010, une plus large place à l'individualisation des cotisations exigées de chaque entreprise : ainsi, les établissements dont l'effectif s'étend de 20 à 149 salariés, dans lesquels la sinistralité est en moyenne relativement plus élevée, ont vu s'accroître le poids de leur sinistralité propre dans le calcul de leurs cotisations. La prise en compte de l'historique individuel de la sinistralité de chaque entreprise et des investissements qu'elle réalise dans l'amélioration de la sécurité des travailleurs constitue de ce fait un puissant encouragement à la réduction des risques professionnels, tout en apportant à la branche les ressources qui lui permettent d'assurer l'équilibre financier.

L'amélioration de la réparation des accidents et des maladies d'origine professionnelle s'est traduite par l'attribution à la branche AT-MP de missions sans cesse élargies. Elle a en effet dû assumer la montée en régime des prestations liées aux pathologies découlant de l'exposition des travailleurs à l'amiante, qui représentent en 2012 près de 19% de ses charges (*indicateur de cadrage n°7*). Elle doit en outre faire face à la progression rapide de certaines maladies professionnelles, telles que les troubles musculo-squelettiques qui représentent près de 80% des maladies entraînant un arrêt. Enfin, la réforme des retraites de 2010 a institué un dispositif de retraite anticipée dès 60 ans pour les personnes victimes d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle entraînant une incapacité d'au moins 10%, dont la charge financière est supportée par la branche AT-MP.

Le programme de qualité et d'efficience « accidents du travail - maladies professionnelles » rend compte de ces problématiques, et à cette fin distingue trois

objectifs principaux assignés aux politiques de prévention et de réparation des risques professionnels :

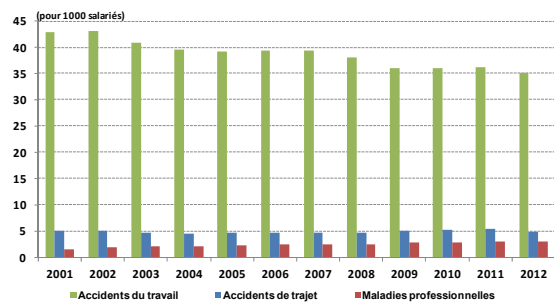
- réduire la fréquence et la gravité des accidents du travail, des accidents de trajet et des maladies professionnelles grâce à la prévention ;
- améliorer la reconnaissance des accidents du travail et des maladies professionnelles et l'équité de la réparation ;
- garantir la viabilité financière de la branche AT-MP.

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

La réduction de la fréquence et de la gravité des accidents du travail et des maladies professionnelles constitue un objectif prioritaire de la branche AT-MP, comme en témoigne le premier programme opérationnel de la convention d'objectifs et de gestion qui porte sur la mise en œuvre et le pilotage de programmes de prévention centrés sur des cibles et des risques prioritaires. La tendance observée depuis le début de la présente décennie montre une diminution progressive de la fréquence des accidents du travail ayant entraîné un arrêt de travail (35 pour 1 000 salariés en 2012, contre 42,8 en 2001). La fréquence des accidents de trajet avec arrêt pour 100 salariés s'établit à 4,8 en 2012 en baisse après une augmentation sensible sur la période 2009-2011. Parallèlement, la fréquence des maladies professionnelles avec arrêt est stable en 2012 par rapport à l'année précédente (2,9 pour 1 000 salariés), mais a plus que doublé par rapport à son niveau de 2001 (*sous-indicateur n° 1-1-1*), principalement du fait de la croissance continue des troubles musculo-squelettiques.

La diminution des accidents du travail s'observe également dans les secteurs à plus forts risques (BTP, alimentation, textile, etc.). L'indice de fréquence des accidents du travail avec arrêt y baisse de 3 points en 2012 (55,5 accidents pour 1 000 salariés), et est en diminution sensible depuis le début de la précédente décennie.

Indice de fréquence des accidents du travail et des maladies professionnelles

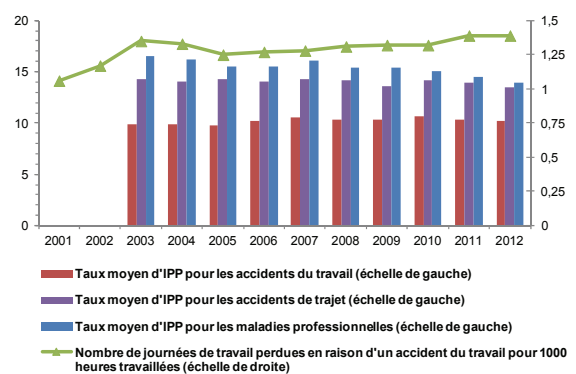


Source : CNAMTS, statistiques nationales technologiques.

Les résultats sont en revanche moins favorables en matière de gravité des accidents. Si le nombre de journées de travail perdues en raison d'un accident du travail se stabilise en 2012, il est en constante augmentation depuis 2001 (1,39 journée pour 1 000 heures travaillées en 2012, contre 1,06 en 2001). Par ailleurs, le taux moyen d'incapacité partielle permanente des accidents du travail a faiblement diminué en 2012 (10,2 %, *sous-indicateur n°1-3-2*), et reste supérieur à son niveau du milieu des années 2000. Le taux moyen d'incapacité permanente est lui orienté à la baisse depuis près de dix ans.

Ces résultats contrastés justifient le renforcement des politiques publiques destinées à réduire les risques pour la santé en milieu professionnel, qui ont été mises en œuvre au moyen, notamment, du plan de santé au travail pour la période 2010-2014 et de la réforme de la médecine du travail adoptée en juillet 2011.

Indices de gravité des accidents du travail et des maladies professionnelles



Source : CNAMTS, statistiques nationales technologiques.

L'amélioration des résultats en matière de lutte contre les accidents du travail et les maladies professionnelles dépend également des progrès de l'évaluation des risques professionnels au sein des entreprises. Les services de la branche « accidents du travail - maladies professionnelles » procèdent à des visites d'entreprises visant à renforcer les actions de prévention, et peuvent proposer dans ce cadre des contrats de prévention qui prévoient des actions concertées et des incitations financières en faveur de la réduction de la fréquence des accidents du travail et des maladies professionnelles. Un plan national d'actions coordonnées (PNAC), définissant un socle d'actions communes à l'ensemble des caisses régionales afin de réduire la sinistralité dans certains secteurs et pathologies ciblés (troubles musculo-squelettiques, cancers d'origine chimique, risques routiers, risques psycho-sociaux, BTP, grande distribution, intérim), a été mis œuvre à partir de 2009. A fin 2012, des résultats positifs se dégagent, en matière de réduction des risques cancérigènes ou de prévention des accidents routiers (*sous-indicateur n°1-5*). Le PNAC a été reconduit en 2013 avec des adaptations sur les volets concernant la prévention des troubles musculo-squelettiques et la sinistralité dans le BTP dont la fréquence demeure élevée.

Les visites d'entreprises réalisées par l'inspection du travail et les contrôleurs de sécurité de la branche AT-MP concourent aussi à l'objectif, puisqu'elles portent dans près de deux cas sur trois sur le thème de la santé et de la sécurité au travail. A l'intérieur de ce champ, une sur quatre concerne l'évaluation des risques professionnels et donne lieu le cas échéant à des contre-visites permettant de constater la réalité des actions de mise en conformité avec les normes de sécurité effectuées par les employeurs. En 2012, 29 % des visites de contrôle suivies d'une contre-visite ne donne plus lieu à observations lors de cette dernière (*sous-indicateur n°1-4-1*).

Par ailleurs, la branche AT-MP poursuit les campagnes d'information et de communication menées à l'échelon national et régional (*sous-indicateur n°1-5-1*).

La réforme de la tarification du risque AT-MP adoptée en 2010 et mise en œuvre progressivement jusqu'en 2013 vise notamment, grâce à un nouveau mode d'imputation au coût moyen, à réduire le délai

entre le sinistre et sa prise en compte dans le calcul du taux de cotisation. Elle doit aussi conduire à un retour plus rapide à la situation initiale, ce qui permettra une meilleure valorisation des efforts de prévention engagés par les entreprises. Par ailleurs, l'abaissement du seuil d'effectif à partir duquel s'effectue une tarification individuelle accroît le nombre d'entreprises soumises à cette tarification et, pour les entreprises soumises à une tarification mixte, le poids de leur sinistralité propre dans le calcul de leurs cotisations, contribuant ainsi à l'amélioration de la prévention des risques (*indicateur n°1-6*).

Objectif n°2 : améliorer la reconnaissance des AT-MP et l'équité de la réparation

L'amélioration de la reconnaissance des maladies professionnelles et de l'équité de leur réparation constitue également un enjeu d'importance de la politique de prise en charge des accidents du travail et des maladies professionnelles.

A côté de la procédure de reconnaissance des maladies professionnelles fondée sur des tableaux décrivant les conditions pour bénéficier d'une indemnisation au titre des différentes affections liées au milieu professionnel, il existe des procédures particulières autorisant la reconnaissance des maladies professionnelles qui ne répondent pas aux critères définis dans les tableaux ou qui n'y figurent pas, permettant ainsi de prendre en compte des pathologies nouvelles. Ces procédures se sont développées et ont permis de reconnaître près de 7 900 maladies en 2012 en plus des 110 000 maladies reconnues par la voie standard (*indicateur n°2-1*). Leur nombre a quasiment doublé depuis 2005 (*cf.* tableau ci-après).

**Nombre de maladies professionnelles reconnues
par dérogation aux critères des tableaux (alinéa 3) et en dehors des tableaux (alinéa 4)**

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
Pathologies reconnues au titre de l'alinéa 3	3 806	4 169	4 181	4 675	5463	5913	6564	7 598
Affections rhumatologiques	2 767	3 036	3 150	3 634	4 429	4 926	5 527	6 501
Affections amiante	475	509	524	458	462	466	510	515
Surdité	295	285	245	272	248	233	230	249
Affections respiratoires	86	151	84	166	113	146	158	176
Affections de la peau	32	28	16	26	79	29	37	38
Autres pathologies	151	38	162	119	132	113	102	122
Pathologies reconnues au titre de l'alinéa 4	129	150	176	186	227	235	258	299

Source : CNAMTS.

L'équité de la reconnaissance des accidents du travail et des maladies professionnelles passe également par une homogénéisation des pratiques des caisses primaires d'assurance maladie. Cet objectif sera poursuivi dans la prochaine COG de la branche AT-MP. Les études menées par la CNAMTS montrent que la dispersion des taux de reconnaissance observés dans les différentes caisses primaires est plus forte pour les maladies professionnelles que pour les accidents du travail et les accidents de trajet (*indicateur n°2-2*). Dans deux domaines particuliers, les accidents de trajet et les troubles musculo-squelettiques (TMS), la réduction des disparités de la prise en charge par les organismes locaux fait l'objet d'un objectif national depuis 2008, et de fait on observe une réduction appréciable de l'hétérogénéité dans le domaine des TMS. Les évolutions sont toutefois plus irrégulières pour les accidents de trajet mais sont orientées à la baisse depuis 2007.

Objectif n°3 : garantir la viabilité financière de la branche

Un équilibre financier durable est la condition nécessaire pour préserver un haut niveau de qualité de la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles. Il convient toutefois de remarquer que les soldes déficitaires de la branche « AT-MP » observés depuis 2009 n'ont jamais été supérieurs à 0,7 Md€, soit d'une ampleur relativement faible comparé à ceux des autres branches de la sécurité sociale. De fait, la logique d'assurance qui prévaut dans le pilotage financier de cette branche légitime des ajustements réguliers des ressources à mesure que le risque à couvrir évolue.

A cet égard, l'augmentation moyenne de 0,1 point des taux de cotisation des employeurs en 2011 et de 0,05 point en 2013, ainsi que le ralentissement des dépenses ont permis un redressement de la situation financière de la branche, qui devrait être excédentaire en 2013 pour la première fois depuis 2008. La branche AT-MP du régime général afficherait un excédent de 0,3 Md€ en 2013, soit un taux de couverture des dépenses par les recettes de 102,5 % (*indicateur n°3-1*). Les prévisions associées au présent PLFSS tablent sur un maintien d'une situation excédentaire de la branche en 2014 et au-delà.

Outre les dépenses relatives aux accidents du travail et aux maladies professionnelles qui peuvent être rattachées à une entreprise, la branche AT-MP supporte un ensemble de dépenses qui sont mutualisées entre les entreprises car elles ne peuvent pas être attribuées à une seule entreprise (les accidents de trajet, les frais de gestion, les compensations inter-régimes, la contribution au titre de la sous-déclaration des accidents et des maladies professionnelles et les dépenses inscrites au compte spécial y compris les dotations aux fonds finançant les coûts liés à l'exposition à l'amiante). La fraction mutualisée du taux de cotisation AT-MP a augmenté régulièrement depuis 2006, en raison notamment du poids croissant de l'indemnisation des victimes de l'amiante. Elle est stable à 61 % depuis 2011 (*indicateur n°3-2*). La maîtrise des diverses majorations de taux de cotisation au titre de ces dépenses conditionne l'effectivité des incitations des employeurs à la prévention des risques professionnels au travers de l'individualisation de leur tarification.

Les comptes de la branche AT-MP ont bénéficié des efforts réalisés afin de récupérer

après d'éventuels tiers responsables le montant des indemnités versées. Les montants recouverts en 2012 s'élèvent à 247 M€ en hausse de 30 M€ par rapport à 2011 (*indicateur n°3-3*). Toutefois, les montants recouverts sont en diminution par rapport au niveau atteint en 2009. Ce repli s'explique notamment par l'impact de la réforme de 2007 qui limite le recours de l'assurance maladie au montant de chaque poste de préjudice économique pris séparément, et diminue en conséquence le rendement total.

*
**

Synthèse

Les évolutions contrastées de la fréquence et de la gravité des accidents du travail et des maladies professionnelles au cours des dernières années montrent que les politiques de promotion de la santé au travail et de réparation des risques professionnels portent leurs fruits, mais qu'elles doivent être poursuivies sans relâche et encore développées. La réforme de la tarification des risques professionnels en cours de mise en œuvre et la COG à conclure pour la période 2014-2017 sont de nature à renforcer l'engagement des employeurs dans des politiques de management de la sécurité et de prévention active.

*
**

Les responsables administratifs portant à titre principal les politiques sous-jacentes au programme « accidents du travail – maladies professionnelles » sont les suivants (par ordre alphabétique des institutions concernées) :

- Monsieur Frédéric Van Roekeghem, directeur général de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) ;
- Monsieur Jean-Denis Combrexelle, directeur général du travail (DGT) ;
- Monsieur Thomas Fatome, directeur de la Sécurité sociale (DSS).