

PRÉSENTATION STRATÉGIQUE

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 : 13,3 milliards d'euros en 2015, 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.

Pour le seul régime général, ce sont près de 1,1 million d'accidents du travail, d'accidents de trajet et de maladies professionnelles qui ont été reconnus en 2015, dont plus de 70 % ont donné lieu à un arrêt de travail (*indicateur de cadrage n°2*). Ainsi, l'objectif de réduction de la fréquence et de la gravité des sinistres d'origine professionnelle demeure crucial. Dans cette perspective, les politiques de promotion de la santé au travail peuvent s'appuyer d'une part sur le contrôle du respect des normes de sécurité par les services de l'inspection du travail et sur l'accompagnement des services de prévention 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. La COG conclue pour la période 2014-2017 met l'accent d'une part sur la priorisation des actions de prévention, qui devront s'appuyer sur une meilleure articulation des opérateurs nationaux et régionaux et le développement des partenariats avec les autres acteurs de la prévention, et d'autre part sur la nécessité d'évaluer l'impact de ces actions.

Par ailleurs, 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 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 réforme de la tarification des accidents du travail, montée en charge entre 2010 et 2014, fait une plus large place à l'individualisation des cotisations exigées de chaque entreprise, tout en opérant une forte simplification du dispositif. Ainsi, les établissements dont l'effectif est compris entre 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 encouragement à la réduction des risques professionnels, tout en apportant à la branche les ressources nécessaires à son 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 représentaient en 2015 17 % 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 (TMS), qui représentent près de 80 % des maladies entraînant un arrêt (*indicateur de cadrage n°6*), ou les affections psychiques.

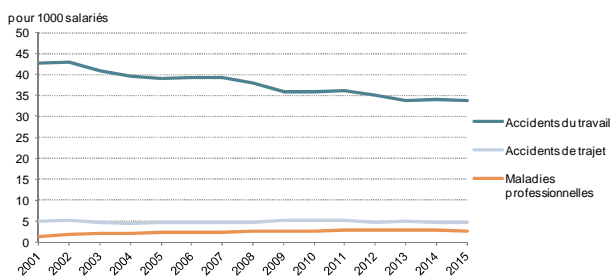
Le programme de qualité et d'efficience « accidents du travail - maladies professionnelles » rend compte de ces problématiques et, à cette fin, distingue trois objectifs principaux assignés aux politiques de prévention et de réparation des risques professionnels :

- 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 du 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. Elle figure en tant que telle au premier rang des objectifs poursuivis dans le cadre de l'axe stratégique n° 1 de la COG consistant à assurer une prévention des risques fondée sur le ciblage et l'évaluation. La tendance observée depuis le début des années 2000 montre une diminution progressive de la fréquence des accidents du travail ayant entraîné un arrêt de travail (33,9 pour 1 000 salariés en 2015, contre 42,8 en 2001, cf. sous-indicateur n° 1-1-1) pour partie imputable à la dégradation de la conjoncture économique depuis 2008. La fréquence des accidents de trajet avec arrêt pour 1000 salariés se stabilise à 4,7 en 2015, après la baisse enregistrée en 2014, à son niveau le plus bas depuis 2008. Parallèlement, la fréquence des maladies professionnelles avec arrêt est relativement stable depuis 2011 (2,7 pour 1 000 salariés en 2015), mais a doublé par rapport à son niveau de 2001, principalement du fait de la croissance continue des TMS.

Indice de fréquence des accidents du travail et des maladies professionnelles



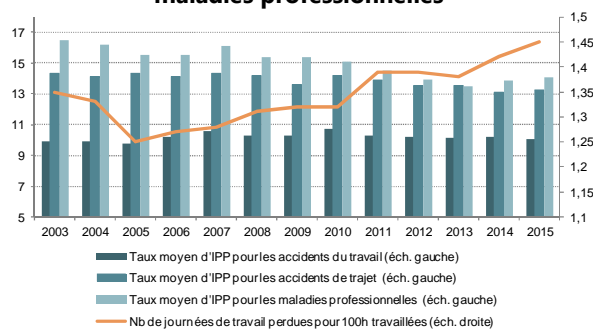
Source : CNAMTS, statistiques nationales technologiques.

La tendance à la baisse des accidents du travail s'observe également dans les secteurs à plus forts risques (BTP, alimentation, textile, etc.). Dans ces secteurs, l'indice de fréquence des accidents du travail avec arrêt s'établit à 51,6 accidents pour 1 000 salariés (*indicateur n°1-2*). Il est en diminution sensible depuis le début des années 2000 (de plus de 20 points).

Les résultats sont plus contrastés en matière de gravité des accidents. Le nombre de journées de travail perdues en raison d'un accident du travail augmente à nouveau en 2015 (1,45 journée pour 1 000 heures travaillées) après une stabilité enregistrée entre 2011 et 2013 autour de 1,38). Sa nette progression depuis 2001 – année où il s'élevait à 1,06 journée –, traduirait toutefois une meilleure reconnaissance par les médecins prescripteurs des dommages subis. Par ailleurs, le taux moyen d'incapacité partielle permanente des accidents du travail est stable depuis 2011 (10,1 % en 2015, *sous-indicateur n°1-3-2*), mais à un niveau supérieur à celui du milieu des années 2000. Le taux moyen d'incapacité permanente des

maladies professionnelles, plus élevé en moyenne que les autres catégories de sinistres (14,1) progresse en 2015, mais est orienté à la baisse depuis plus de dix ans.

Indices de gravité des accidents du travail et des maladies professionnelles



Source : CNAMTS, statistiques nationales technologiques.

Ces résultats contrastés justifient le renforcement des politiques publiques destinées à réduire les risques pour la santé en milieu professionnel, qui sont mises en œuvre au moyen, notamment, du plan de santé au travail pour la période 2016-2020, des réformes de la médecine du travail adoptées en juillet 2011 puis en août 2016 et la mise en place du compte pénibilité en 2015 dans le cadre de la loi du 2014 garantissant l'avenir et la justice du système de retraite.

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 proposent dans ce cadre des contrats de prévention qui prévoient des actions concertées, ainsi que 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) a été mis œuvre à partir de 2009. Il définit un socle d'actions communes à l'ensemble des caisses régionales afin de réduire la sinistralité dans certains secteurs et pathologies ciblées (TMS, cancers d'origine chimique, risques routiers, risques psycho-sociaux, BTP, grande distribution, intérim). Les actions nationales prévues par la COG 2014-2017 sont recentrées sur trois risques prioritaires : les TMS, les risques de chute dans le BTP et l'exposition à certains facteurs cancérigènes (*indicateur n°1-5*). En 2015, les indicateurs rendent compte de la montée en charge de la participation des établissements aux actions de prévention.

Les dispositifs d'incitations financières constituent des instruments de prévention complémentaires. Destinées aux très petites et moyennes entreprises, ces aides ont pour objectif d'inciter les entreprises d'une profession à améliorer le niveau de prévention d'un risque spécifique. La présente COG réoriente les aides financières sur les priorités nationales et régionales. A fin 2015, les aides financières simplifiées et les contrats de prévention ont

été accordés pour un montant global de 38 M€ (*indicateur n°1-4*).

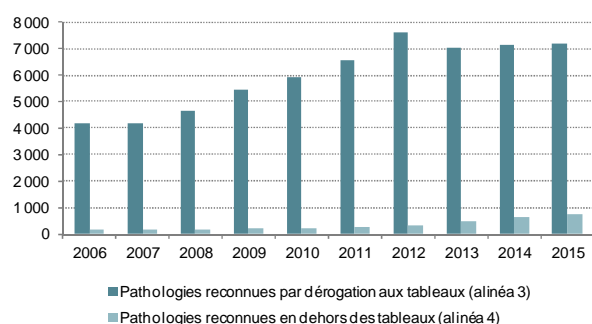
La réforme de la tarification du risque AT-MP adoptée en 2010, et qui est pleinement effective depuis le 1^{er} janvier 2014, vise notamment, grâce à un nouveau mode d'imputation des dépenses au coût moyen, à réduire le délai entre le sinistre et sa prise en compte dans le calcul du taux de cotisation. Elle permettra *in fine* 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 les entreprises soumises à une tarification mixte voient augmenter le poids de leur sinistralité propre dans le calcul de leurs cotisations, ce qui contribue 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 fixant les conditions pour bénéficier d'une indemnisation au titre des différentes affections liées au milieu professionnel, des procédures complémentaires autorisent la reconnaissance des maladies professionnelles qui ne répondent pas aux critères définis dans les tableaux ou qui n'y figurent pas. Ces procédures permettent ainsi de prendre en compte des pathologies qui ne sont normalement pas attribuées à l'exercice d'une activité professionnelle. Elles ont permis de reconnaître au total plus de 7 900 maladies en 2015 (essentiellement des affections rhumatologiques), soit 16 % de l'ensemble des maladies professionnelles (*indicateur n°2-1*). Leur nombre a augmenté de 3 600 depuis 2006 (*cf.* graphique ci-après).

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



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, un objectif poursuivi dans la COG 2014-2017 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 TMS, la réduction des disparités de 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

Après cinq années de déficit, la branche « AT-MP » du régime général a retrouvé depuis 2013 une situation financière excédentaire. Le redressement de la branche a résulté à la fois d'une modération des charges en lien avec la baisse tendancielle de la sinistralité et d'une progression plus rapide des recettes. La branche a notamment bénéficié de l'apport de ressources nouvelles en 2013 avec l'augmentation du taux moyen de cotisation des employeurs de 0,05 point. 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.

En 2015, l'excédent de la branche s'est élevé à 0,7 Md€ et se maintiendrait à ce niveau en 2016 malgré la baisse de 0,05 point du taux de cotisation AT-MP. Cette baisse de taux sera à nouveau appliquée en 2017, la branche AT-MP retrouverait toutefois un niveau d'excédent comparable à celui de 2015. En conséquence, le taux de couverture des dépenses de la branche par ses recettes s'est établi à 106 % en 2015 (*indicateur n°3-1*).

Les excédents dégagés par la branche depuis 2013 permettent à celle-ci de réduire graduellement son endettement, ses déficits ne faisant pas l'objet de reprises par la caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES), à la différence de ceux des autres branches du régime général. Fin 2015, la dette accumulée par la branche AT-MP et restant à apurer ne s'élevait plus qu'à 0,2 Md€.

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 se stabilise à 62 % en 2015, après avoir légèrement progressé en 2014, mais reste à un niveau contenu 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.

Enfin, les comptes de la branche AT-MP ont bénéficié des efforts réalisés afin de récupérer auprès d'éventuels tiers responsables le montant des indemnisations versées. Les montants recouverts en 2015 par l'ensemble des régimes, s'élèvent à 275 M€, en hausse de 25M€ par rapport à 2014, après une forte baisse enregistrée en 2014 (*indicateur n°3-3*). La variabilité des montants recouverts s'explique, pour l'essentiel, par celle des besoins de provisionnement des créances de recours contre tiers.

*
* *

Synthèse

Les évolutions 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 engagée en 2010, la COG conclue pour la période 2014-2017, le plan de santé au travail pour la période 2015-2019 et la mise en place du compte pénibilité depuis 2015 sont de nature à renforcer l'engagement des employeurs dans des politiques de management de la sécurité et de prévention actives.

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 Nicolas Revel, directeur général de la Caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) ;
- Monsieur Yves Struillou, directeur général du travail (DGT) ;
- Monsieur Thomas Fatome, directeur de la Sécurité sociale (DSS).