

**RAPPORT
DE GESTION**

2012

Sommaire

Introduction 5

Résultat

Équilibre 6

Évolution de l'équilibre 7

Évolution des transferts 8

Finances

Paramètres d'équilibre pour 2013 10

Taux de cotisation AT/MP moyens notifiés aux établissements en 2012 20

Éléments impactant les cotisations 22

Ristournes et cotisations supplémentaires 29

Contrats de prévention et aides financières simplifiées 33

Prestations

Reconnaissance 34

Prestations versées 35

Incapacité permanente 39

Éclairage sur les dépenses à partir des données issues de la tarification 42

Sinistralité

Risque « accident du travail » 46

Risque « accident de trajet » 53

Risque « maladie professionnelle » 57

Focus

Risque routier 68

Focus sectoriel sur les troubles musculo-squelettiques (TMS) 72

Focus sur les cancers d'origine professionnelle 78

Focus sur le système de reconnaissance complémentaire des MP 85

Tables & index

Liste des figures 86

Liste des tableaux 88

Équations 88

Index 90

Introduction

2012 ramène le solde négatif de l'Assurance maladie – Risques professionnels de 1,8 % à 1,4 % des recettes, soit un déficit de 174 millions d'euros. En 2013, le relèvement des cotisations de 0,05 point devrait marquer un retour à l'équilibre de la Branche. Ainsi, le déficit cumulé devrait se stabiliser aux alentours de 2,5 milliards d'euros sans toutefois se résoudre à ce stade.

Les recettes qui avaient ainsi augmenté de 10 % entre 2010 et 2011 reviennent sur un taux de progression mesuré (+2,2 %) et le rapprochement de l'équilibre tient au fait que les charges, qui avaient elles-mêmes augmenté de 5 % l'année d'avant, progressent de 1,8 % seulement.

Dans ce contexte, les paramètres susceptibles d'impacter les recettes, hors ajustement global des taux, peuvent apparaître critiques au regard des exercices à venir, à commencer par la montée en charge de la nouvelle tarification qui ne trouvera son plein effet qu'en 2014.

Si celle-ci n'impacte pas la part mutualisée des dépenses qui avoisine les 60 % depuis plus d'une décennie (dont près de 45 % des dépenses liées aux maladies professionnelles), le périmètre de la tarification strictement collective concerne désormais près de 90 % des sections d'établissements et 50 % des salariés (contre 84 % et 43 % l'année précédente), sachant que leur classification sur 600 codes risque suit une loi de répartition peu discriminante. Quelques codes risque concentrent une trop grande proportion d'établissements.

Avec un peu plus de cinq millions d'euros, les cotisations supplémentaires faisant suite à une injonction ne contribuent que très marginalement aux recettes et ne correspondent qu'à la moitié des montants consacrés aux ristournes (ristournes trajet pour l'essentiel). Le phénomène majeur reste l'impact des contentieux, certes en léger recul, mais qui reste supérieur à 500 millions d'euros.

En ce qui concerne les charges, les prestations hors Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA) qui ont connu des progressions de l'ordre de 2 à 3 % au cours des deux années qui ont précédé, n'augmentent en 2012 que de 1,4 % pour atteindre, en données de gestion, 8 milliards d'euros.

Ce ralentissement est expliqué par un léger recul des prestations d'incapacité temporaire (IT) qui fait suite à trois années d'augmentation aux alentours de 5 % par an. Ce recul, uniquement porté par les « indemnités journalières normales » (IJ), c'est-à-dire les IJ versées jusqu'au 28^e jour d'arrêt inclus, trouve son origine dans la diminution de la sinistralité des accidents (-4,3 % pour les accidents du travail et -9,9 % pour les accidents de trajet) et des maladies d'origine professionnelle (-1,9 %).

Une partie de l'explication tient au recul de l'activité attestée par une contraction de 1,1 % des effectifs salariés. Mais à cet égard, la réduction de l'indice de fréquence des accidents du travail (AT) qui le conduit au niveau de 35 accidents pour 1 000 salariés, seuil le plus bas jamais atteint, est tout à fait comparable à celle enregistrée lors du dernier recul des effectifs, en 2009.

On observe en effet traditionnellement une baisse plus que proportionnelle des sinistres lors d'une réduction des effectifs en emploi. À ce phénomène vient s'ajouter l'absence d'hiver rigoureux pour les accidents de trajet.

La baisse des maladies professionnelles (MP) répond à la même logique, à laquelle il faut ajouter des considérations relatives aux problématiques de reconnaissance des troubles musculo-squelettiques (TMS) parmi lesquelles les TMS de l'épaule semblent jouer un rôle particulier. Par ailleurs, la pression sur le système complémentaire (reconnaissance hors tableaux après passage devant le comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles – CRRMP) continue de s'accroître puisqu'il enregistre une progression des demandes de 18 %, sans que les proportions des motifs de saisine, ni même les taux de reconnaissance n'en semblent structurellement affectés.

Le rapport de gestion 2012 s'enrichit désormais du compte rendu d'activité qui faisait auparavant l'objet d'une publication séparée. D'une vingtaine de pages, le compte-rendu d'activité 2012 a été conçu comme un supplément du rapport de gestion. Structuré autour des trois missions de la Branche AT/MP, ce compte rendu relate les faits marquants de l'année 2012 de façon synthétique et renvoie vers les pages correspondantes de l'édition publiée du rapport de gestion.

Résultat

Équilibre

En 2012, la Branche poursuit son rééquilibrage avec un solde net de -174 millions d'euros (pour mémoire le solde était de -726 millions d'euros en 2010 et -221 millions d'euros en 2011). Cette relative amélioration s'explique par un ralentissement des charges et produits mais avec un léger différentiel. La progression des produits (+2,2%) est plus marquée que celle des charges (+1,8%) mais insuffisante pour recouvrer l'équilibre.

La répartition entre les prestations et les transferts/compensations a sensiblement évolué en 2012. En effet les opérations concernant le Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA) ont été intégrées dans le périmètre de combinaison de la Branche AT/MP. L'opération se traduit par la suppression dans les transferts de la contribution de la Branche au FCAATA et l'intégration dans les prestations sociales des opérations du FCAATA, à savoir principalement les allocations amiante versées par les Caisses régionales.

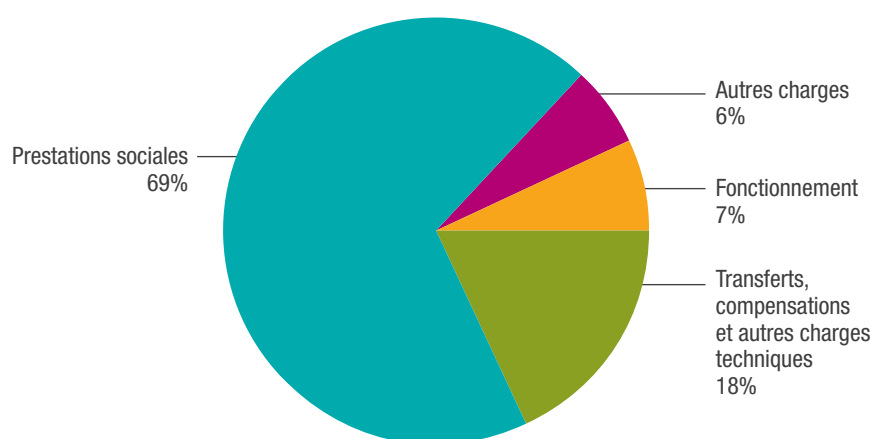
Tableau 1
Compte de résultat de l'Assurance Maladie - Risques Professionnels

Charges	2011	2012	2012/2011
Prestations sociales	8 040	8 758	8,9 %
Transferts, compensations et autres charges techniques	2 897	2 269	-21,7 %
Fonctionnement	878	911	3,8 %
Autres charges	632	736	16,5 %
Total charges	12 447	12 674	1,8 %

Recettes	2011	2012	2012/2011
Cotisations, impôts et produits affectés	11 255	11 534	2,5 %
Dont cotisations sociales	10 947	11 230	2,6 %
Dont impôts et taxes affectées	286	292	2,0 %
Autres recettes	971	966	-0,5 %
Dont recours contre tiers	350	412	17,7 %
Dont reprises sur provisions	457	475	3,9 %
Total recettes	12 226	12 500	2,2 %

Résultat net	-221	-174	-21,3 %
---------------------	-------------	-------------	----------------

Figure 1
Répartition des charges 2012



Les prestations sociales versées aux victimes représentent 69% des charges de la Branche tandis que les transferts et charges de compensation représentent près de 18% des charges.

Évolution de l'équilibre

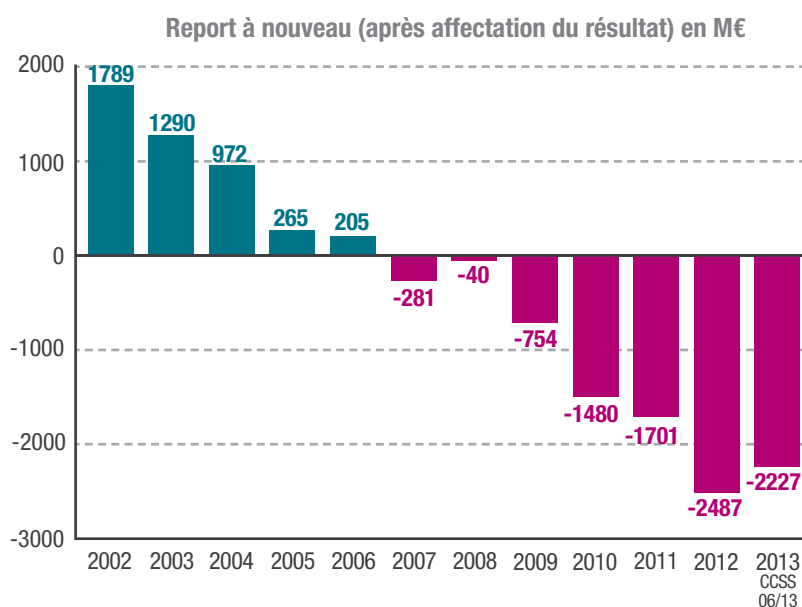
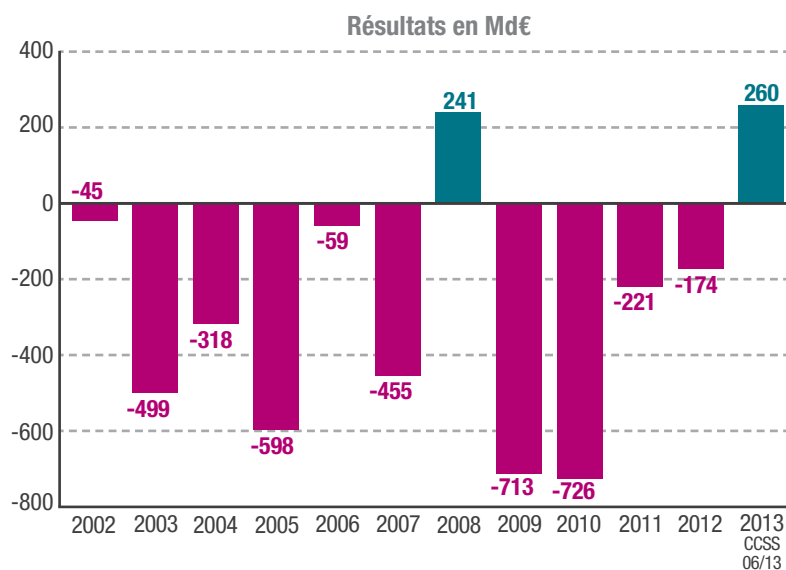
La succession de déficits depuis 2002 a conduit à une érosion continue des fonds propres. Le report à nouveau largement positif en 2002 est devenu négatif à partir de 2007 et la situation nette s'établit à -2,5 milliards d'euros en 2012 soit environ 20% des dépenses.

Outre l'intégration du FCAATA dans le périmètre de combinaison de la Branche AT/MP, l'année 2012 a été marquée par une dotation aux provisions au titre de la réduction de produits de cotisation AT/MP. Afin de prendre en compte les dénouements défavorables d'une partie des contentieux relatifs à l'application de la législation des AT/MP pendant à la clôture des comptes, au titre de la réduction de produits de cotisations AT/MP, des provisions ont été comptabilisées à ce titre cette année à savoir :

- 617 millions d'euros au titre des exercices antérieurs ;
- 49 millions d'euros au titre des provisions 2012.

La correction de l'erreur (617 millions d'euros) relative à l'absence de comptabilisation de provisionnement dans les comptes 2011 a été comptabilisée via le compte report à nouveau de la Branche AT/MP. Celui-ci s'établit à 2,5 Md€ pour 2012.

Figure 2
Évolution du résultat annuel et de la situation nette de la Branche depuis 2002



Évolution des transferts

Tableau 2
Transferts à la charge de la Branche AT/MP (en M€)

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012 ¹	2013 CCSS 06/13
Mines	449	484	460	545	436	433	407	401	376	369
MSA	111	110	107	113	116	115	111	115	117	118
Branche Maladie	330	330	330	410	410	710	710	710	790	790
FCAT²	58	55	45	44	38	35	29	28	23	20
FCAATA	500	600	700	800	850	880	880	890	0*	0
FIVA	100	200	315	315	315	315	315	340	315	115
CNSA³	-	-	52	53	49	49	42	43	40	41
CNAV⁴ pénibilité	-	-	-	-	-	-	-	35	145	47
Total	1548	1778	2009	2280	2214	2537	2494	2562	1806	1500

¹ L'exercice 2012 est marqué par l'intégration dans les comptes de la Branche des dépenses et recettes du FCAATA et par la neutralisation de la dotation au FCAATA qui n'apparaît plus dans le compte.

² FCAT : Fonds communs des accidents du travail.

³ CNSA : Caisse nationale de solidarité pour l'autonomie.

⁴ CNAV : Caisse nationale d'assurance vieillesse.

Outre le paiement de prestations, l'Assurance Maladie - Risques Professionnels s'acquitte de contributions de solidarité : reversement à deux régimes démographiquement déficitaires, celui des Mines et celui de la Mutualité Sociale Agricole (MSA).

Un reversement à la Branche Maladie est également effectué, fixé par la Loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS). Depuis 1997, l'Assurance Maladie - Risques Professionnels verse à la Branche Maladie une dotation « forfaitaire » - 410 millions d'euros en 2008, 710 millions d'euros en 2009, 2010 puis 790 millions d'euros en 2012 - pour compenser les dépenses

relevant des AT/MP imputées à tort à la Branche maladie, telles qu'estimées par la LFSS.

Le Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA), a été institué par l'article 41 de la loi de financement de la Sécurité sociale pour 1999, dont le versement est passé de 500 millions d'euros en 2004 à 890 millions d'euros en 2012. Du fait de son intégration dans les comptes combinés AT/MP (partie Équilibre page 6), la contribution de la Branche AT au FCAATA pour l'exercice 2012 (890 millions d'euros) n'apparaît plus. À cette charge se sont substituées les dépenses réelles du FCAATA qui correspondent à la prise

en charge de cotisations vieillesse de base et complémentaire.

Le transfert au bénéfice du Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA), institué par l'article 53 de la Loi de financement de la Sécurité sociale pour 2001 retrouve en 2012 son niveau d'avant 2011, à savoir 315 millions d'euros.

Par rapport au total des cotisations, impôts et produits affectés, la part de l'ensemble des transferts à la charge de l'Assurance Maladie - Risques Professionnels est passée de 18 % en 2004 à 16 % en 2012. L'évolution de la présentation du FCAATA dans les comptes explique la rupture en 2012.

Figure 3
Transferts à la charge de la Branche AT/MP

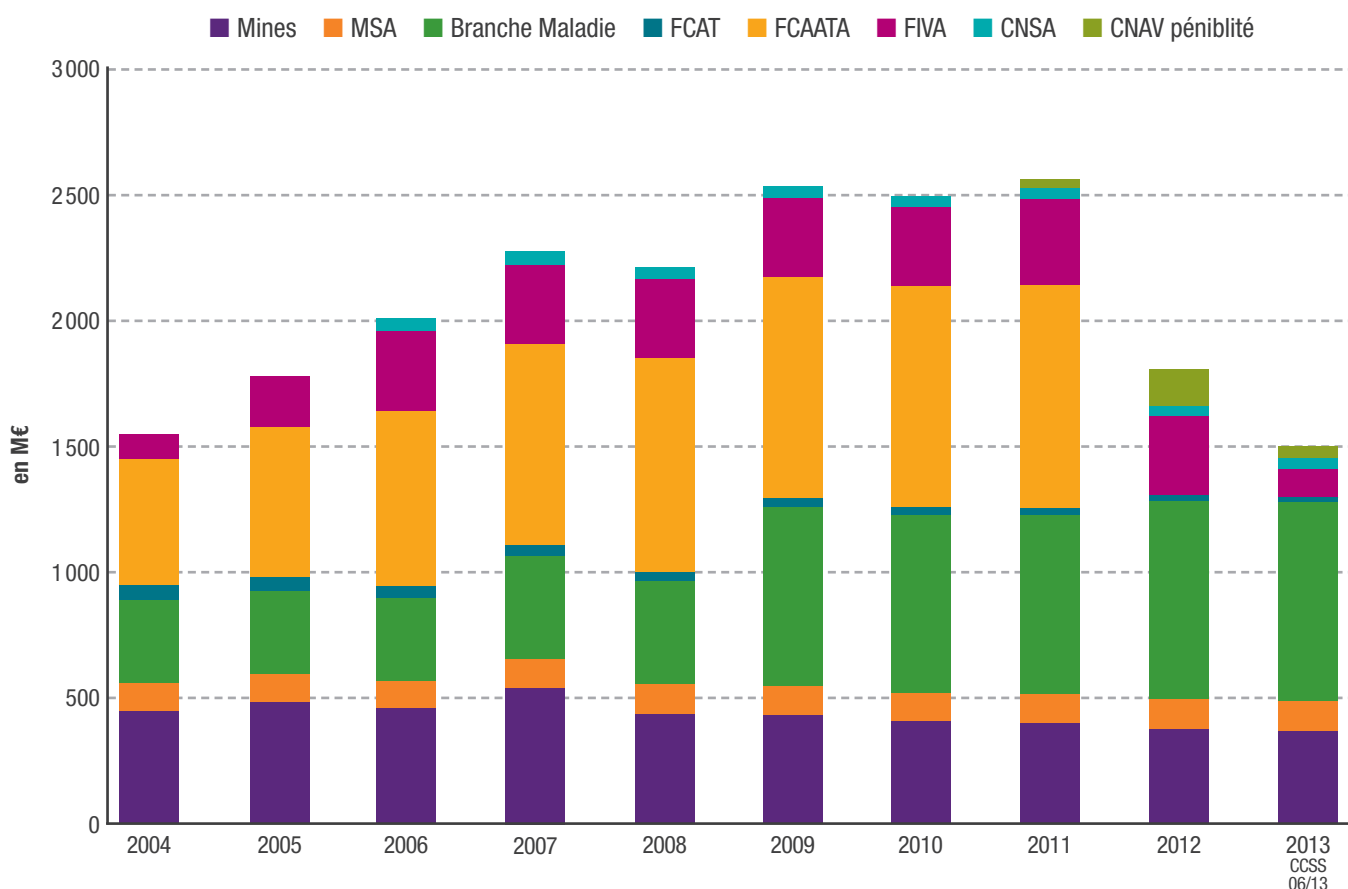


Tableau 3
Poids des transferts à la charge de la Branche AT/MP

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013 CCSS 06/13
Cotisations, impôts et produits affectés	8 395	8 698	9 402	9 903	10 427	10 159	10 338	11 255	11 534	11 516
Transferts (M€)	1 548	1 778	2 009	2 280	2 214	2 537	2 494	2 562	1 806	1 500
en pourcentage des cotisations	18,4%	20,4%	21,4%	23,0%	21,2%	25,0%	24,1%	22,8%	15,7%	13,0%

Finances

Paramètres d'équilibre pour 2013

La nouvelle tarification AT/MP

Depuis le 1^{er} janvier 2012 le taux de cotisation est calculé selon la nouvelle tarification AT/MP. Les principales évolutions sont les nouveaux seuils d'effectifs, le nouveau mode d'imputation au coût moyen, et le choix optionnel du taux unique.

Cette nouvelle tarification s'applique par étape de la manière suivante : 2012 est la première année pour laquelle le taux de cotisation prend en compte le nouveau mode d'imputation pour les sinistres déclarés depuis 2010, et en cas de séquelles, les rentes notifiées en 2010. En 2012 et 2013, le calcul de la cotisation relève encore des deux systèmes. C'est en 2014 que la nouvelle tarification prendra son plein effet puisque le taux de cotisation sera entièrement calculé sur des sinistres déclarés entre 2010, 2011 et 2012.

- La nouvelle tarification change les seuils d'effectifs qui déterminent si l'entreprise est en tarification individuelle, mixte ou collective. Ce changement de seuil permet d'impliquer davantage d'entreprises dans la tarification individuelle et donc dans la prévention des risques.
- La réforme ne change pas la façon de calculer les taux collectifs.
- La part individuelle du taux de cotisation n'est plus calculée sur la base du coût de chaque sinistre pris isolément mais sur la base d'une catégorie de coûts moyens qui dépend de la gravité des sinistres.
- Les effets d'un accident du travail (AT) ou d'une maladie professionnelle (MP) sur la fixation du taux de cotisation d'une entreprise sont ainsi limités dans le temps. Un sinistre qui survient une année N n'est pris en compte que pour le calcul des taux de cotisation des années N+2 à N+4.
- Ce nouveau système permet de prendre plus rapidement en compte les efforts de prévention. Les conséquences d'un AT ou d'une MP sont prévisibles pour l'entreprise : ce sinistre n'étant imputé qu'une seule fois sur le compte employeur de l'entreprise. Seule exception : en cas de séquelle une seconde imputation intervient. Cela signifie en particulier que les rechutes n'auront plus de conséquence directe sur le taux de cotisation.

Avant le 1 ^{er} janvier 2012	Après le 1 ^{er} janvier 2012
Collectif	
1 à 9 salariés	1 à 19 salariés
Mixte	
10 à 199 salariés	20 à 149 salariés
Individuel	
à partir de 200 salariés	à partir de 150 salariés

Équation 1

Formule de calcul de la tarification

$$\text{Taux brut de cotisation} = \frac{\text{Coût moyen par CTN} \times \text{Nombre de sinistres de l'établissement par catégorie sur 3 ans}}{\text{Masse salariale sur 3 ans}}$$

- En option, et pour simplifier leur gestion les entreprises comprenant plusieurs établissements peuvent choisir le taux unique¹ : ce taux est calculé à partir de la sinistralité de tous leurs établissements ayant la même activité.

¹ Ce taux est obligatoire en Alsace-Moselle.

Principes de fixation des taux AT/MP

La fixation des majorations dépend du taux brut moyen, de l'hypothèse d'évolution prévisionnelle des charges et des produits de la Branche telle que prévue par la Loi de financement de la Sécurité sociale (LFSS), ainsi que de la masse salariale. En revanche, elle ne prend en compte ni la situation financière nette de l'Assurance Maladie - Risques Professionnels, ni les impacts des écarts aux prévisions des LFSS antérieures.

Le taux brut moyen, calculé sur une période triennale, correspond au rapport de la valeur du risque à la masse salariale. Calculé sur les données triennales des années 2009 à 2011, il est égal à 0,95 % pour l'année de tarification 2013. Relativement stable depuis les années 1990, il a été divisé par deux depuis 1970.

La majoration M1 couvre les dépenses consécutives aux accidents de trajet. Elle est égale au rapport entre la fraction relative au risque trajet des dépenses prévisionnelles et la masse salariale prévisionnelle. En 2013, elle est égale à 0,27 %. Après une longue période de stabilité de 1970 à 1990,

fixée à 0,57 %, elle diminue fortement en 1991 à 0,42 % pour diminuer régulièrement depuis lors.

La majoration M2 couvre les frais de rééducation professionnelle, les charges de gestion, et depuis 2011, la moitié du versement à la Branche maladie prévu à l'article L.176-1 du Code de la Sécurité sociale. En tant que majoration d'équilibre, elle permet également de couvrir les prestations non financées par ailleurs. Contrairement aux majorations M1 et M3 qui sont additives, la majoration M2 est multiplicative du taux brut et de la majoration M1. Une variation de la majoration M2 a donc d'autant plus d'impact lorsque le taux brut est élevé. Égale à 0,39 en 2010, elle s'établit à 0,43 en 2011 et 2012, et atteint 0,51 en 2013. L'augmentation entre 2012 et 2013, résulte de la nécessité de relèvement du taux net de 0,05 point en application de la LFSS pour 2013.

La majoration M3 couvre les dépenses correspondant aux compensations inter-régimes, du fonds commun des accidents du travail, des maladies professionnelles inscrites au compte

spécial et enfin les contributions aux fonds amiante (FIVA, FCAATA) et depuis 2011 la moitié du versement à la Branche maladie prévu à l'article L.176-1. En 2013, la majoration M3 est égale à 0,59 %.

La majoration M4, créée par l'article 2 du décret 2011-353 du 30 mars 2011, couvre les prévisions des dépenses supplémentaires engendrées par le dispositif d'abaissement de l'âge de la retraite à 60 ans pour les personnes justifiant d'un taux d'incapacité permanente (IP) reconnue au titre d'une maladie professionnelle ou d'un accident du travail au moins égal à 20 %, et dans certaines conditions pour les personnes justifiant d'un taux compris entre 10 et 20 %. Sa valeur est nulle en 2013 du fait d'une montée en charge du dispositif moins rapide qu'anticipée : les dotations de la Branche en 2011 et 2012 devraient suffire à couvrir les dépenses constatées en 2011 et 2012 et celles prévues pour 2013.

La formule suivante rappelle la relation entre les majorations M1, M2, M3, M4, le taux brut (TB) et le taux net :

Équation 2

Relation entre les majorations M1, M2, M3, M4, le taux brut (TB) et le taux net

$$\text{Taux net} = (\text{M1} + \text{TB}) \times (\text{M2} + 1) + \text{M3} + \text{M4}$$

Tableau 4

Paramètres 2012 et 2013 de la tarification AT/MP

Année de tarification	Taux brut moyen national	M1	M2	M3	M4	Taux net moyen national
2012	0,93 %	0,26 %	0,43	0,66 %	0,02 %	2,38 %
2013	0,95 %	0,27 %	0,51	0,59 %	0,00 %	2,43 %

La composante mutualisée du taux net moyen est restée relativement stable depuis 2002 en oscillant autour de 60%. L'analyse en dynamique fait apparaître, tout de même, de légères fluctuations : une baisse constatée entre 2003 et 2006 (année au cours de laquelle elle atteint 58%), a été suivie d'une hausse entre 2007 et 2011 (année au cours de laquelle elle atteint 61%).

Finances

Tableau 5
Évolution de la part mutualisée du taux net moyen depuis 2002

Année de tarification	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Part mutualisée	60%	61%	60%	59%	58%	59%	59%	59%	60%	61%	61%	61%

Cet indicateur consiste à rapporter, au niveau national, le taux brut moyen au taux net moyen pour obtenir la part non mutualisée.

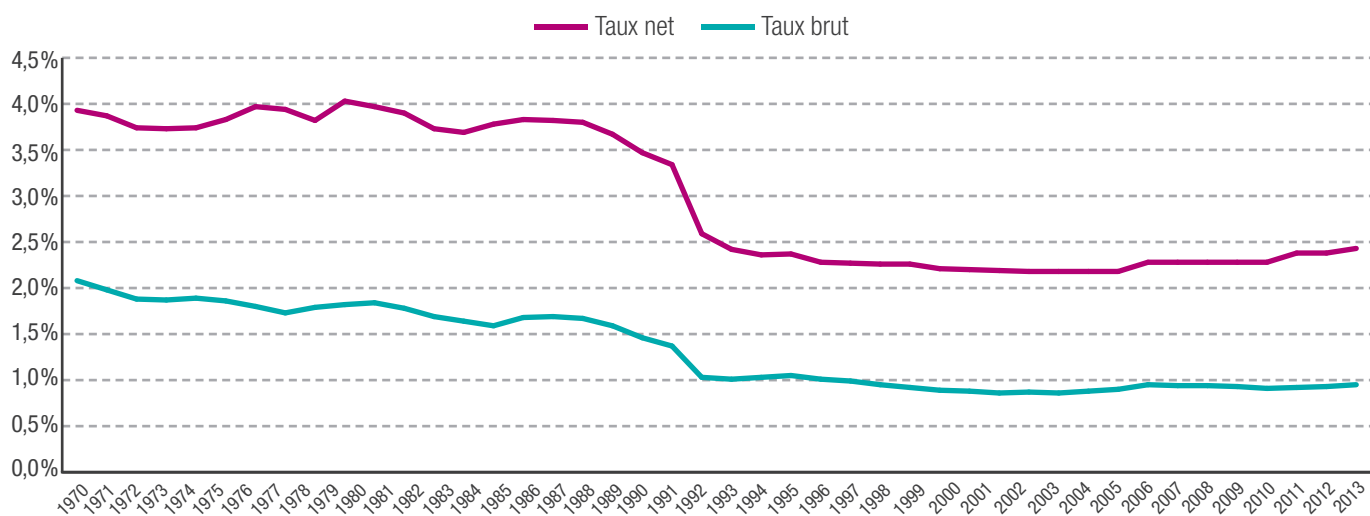
$$\text{La part mutualisée} = 1 - \text{part non mutualisée} = 1 - \frac{\text{taux brut moyen}}{\text{taux net moyen}}$$

Taux net moyen national 2013

Tableau 6
Évolution du taux net moyen national et de ses composantes depuis 1996

Année de tarification	Taux brut moyen national	M1	M2	M3	M4	Taux net moyen national	Chargement du taux (Taux applicable si le taux brut est nul)
1996	0,99%	0,35%	45%	0,32%		2,27%	0,83%
1997	0,95%	0,34%	48%	0,35%		2,26%	0,85%
1998	0,92%	0,36%	49%	0,36%		2,26%	0,90%
1999	0,89%	0,36%	48%	0,36%		2,21%	0,89%
2000	0,88%	0,36%	48%	0,35%		2,20%	0,88%
2001	0,86%	0,35%	44%	0,45%		2,19%	0,95%
2002	0,87%	0,34%	45%	0,43%		2,18%	0,92%
2003	0,86%	0,34%	45%	0,45%		2,18%	0,94%
2004	0,88%	0,33%	44%	0,44%		2,18%	0,92%
2005	0,90%	0,30%	43%	0,47%		2,18%	0,90%
2006	0,95%	0,29%	42%	0,52%		2,28%	0,93%
2007	0,94%	0,28%	40%	0,57%		2,28%	0,96%
2008	0,94%	0,27%	38%	0,61%		2,28%	0,98%
2009	0,93%	0,27%	38%	0,62%		2,28%	0,99%
2010	0,91%	0,28%	39%	0,63%		2,28%	1,02%
2011	0,92%	0,26%	43%	0,69%		2,38%	1,06%
2012	0,93%	0,26%	43%	0,66%	0,02%	2,38%	1,05%
2013	0,95%	0,27%	51%	0,59%	0%	2,43%	1,00%

Figure 4
Évolution du taux net moyen national et du taux brut moyen national depuis 1970



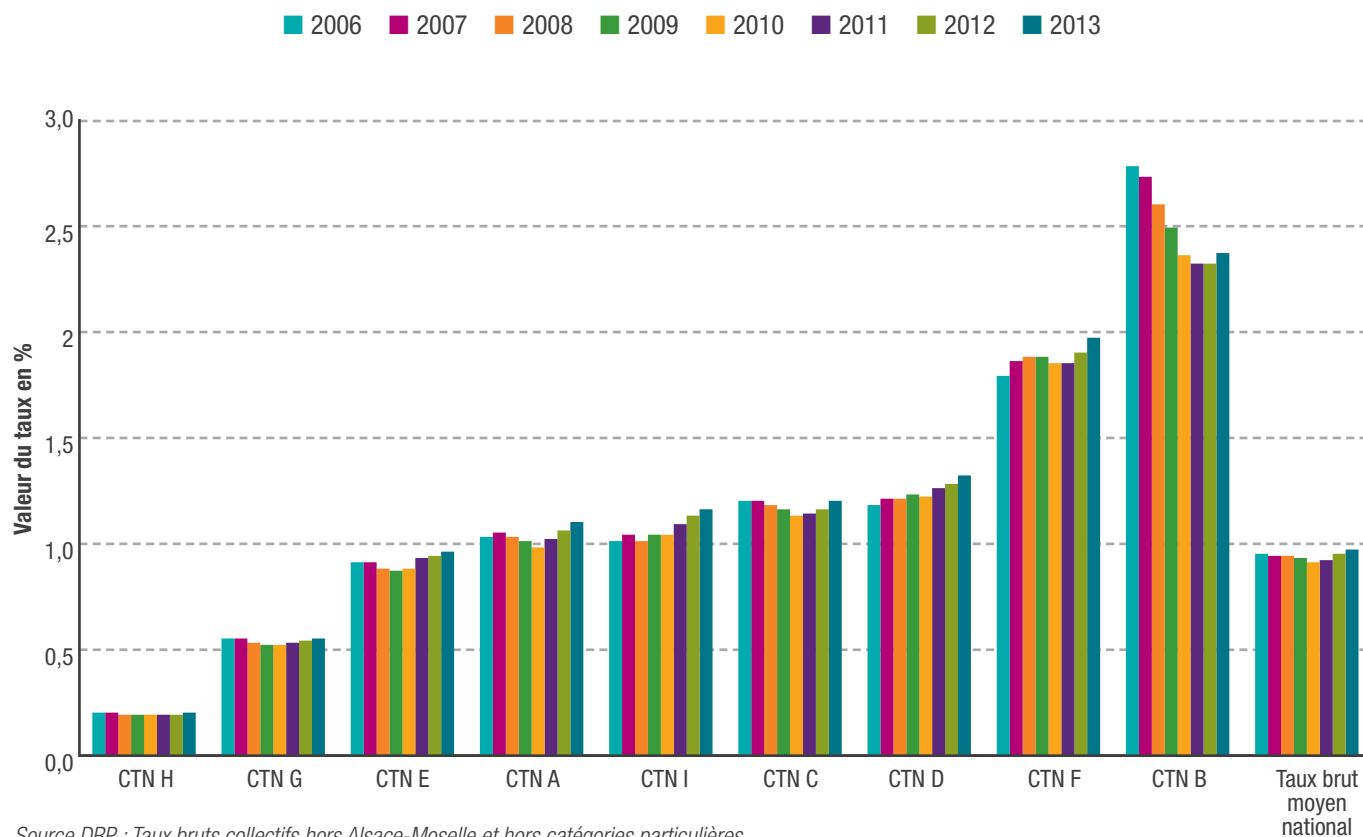
Taux bruts moyens sectoriels 2013

Les taux bruts collectifs sont calculés chaque année par code risque, et par groupement financier. Ils sont égaux à la valeur du risque rapportée à la masse salariale. Majorés des majorations M1, M2, M3 et M4, ils sont applicables à l'ensemble des établissements à tarification collective pour les entreprises de moins de 20 salariés, et aux établissements à tarification mixte au prorata de l'effectif de l'entreprise pour les entreprises de 20 à 149 salariés (sous réserve des règles spécifiques à l'Alsace-Moselle). Ainsi, comme l'indique le Tableau 7 ci-dessous, les taux collectifs s'appliquent à 67 % des salariés (94,5 % des sections d'établissements).

Tableau 7
Répartition des sections d'établissements (SE) et de l'effectif salarié par mode de tarification en 2012

	Collectif		Mixte		Individuel	
	Nombre de SE	Effectif salarié	Nombre de SE	Effectif salarié	Nombre de SE	Effectif salarié
A	80,4 %	22,5 %	13,7 %	26,0 %	5,9 %	51,4 %
B	93,4 %	63,6 %	5,5 %	24,7 %	1,1 %	11,8 %
C	87,0 %	39,8 %	7,5 %	23,1 %	5,5 %	37,0 %
D	86,6 %	42,0 %	5,6 %	23,1 %	7,8 %	34,9 %
E	54,4 %	8,5 %	26,8 %	23,2 %	18,8 %	68,3 %
F	77,2 %	26,4 %	13,9 %	31,8 %	8,9 %	41,8 %
G	84,3 %	47,0 %	6,7 %	19,3 %	9,0 %	33,7 %
H	95,0 %	68,8 %	3,5 %	9,4 %	1,5 %	21,8 %
I	91,4 %	51,3 %	3,7 %	11,1 %	5,0 %	37,5 %
Total général	88,4 %	48,9 %	6,1 %	18,0 %	5,5 %	33,1 %

Figure 5
Évolution des taux bruts collectifs moyens des 9 CTN sur 8 ans



La nouvelle tarification a modifié les équilibres entre les différents modes de tarification. Toute comparaison avec les données des années antérieures est à traduire avec précaution. Avec la nouvelle tarification, le taux de cotisation individuel s'applique aux entreprises de plus de 150 salariés. Le taux collectif s'applique aux entreprises entre 1 et 19 salariés.

Les taux bruts moyens par CTN (Comité Technique National) varient selon les CTN, entre 0,20 % (CTN H) et 2,37 % (CTN B), comme le montre la Figure 5 ci-dessus.

Regard sur les codes risque

Les établissements sont classés en fonction des risques professionnels de leurs activités. La nomenclature des codes risque est constituée de 600 éléments.

Les Figure 6 et Tableau 8 montrent la très forte concentration des effectifs sur un nombre limité de ces codes risque : 60% des salariés en 2012 sont répartis dans seulement 10% des codes risque. Inversement on observe une très forte dispersion des 40% de salariés restant dans 90% des activités existantes.

Figure 6

Répartition des effectifs salariés en 2012 sur le nombre de codes risque

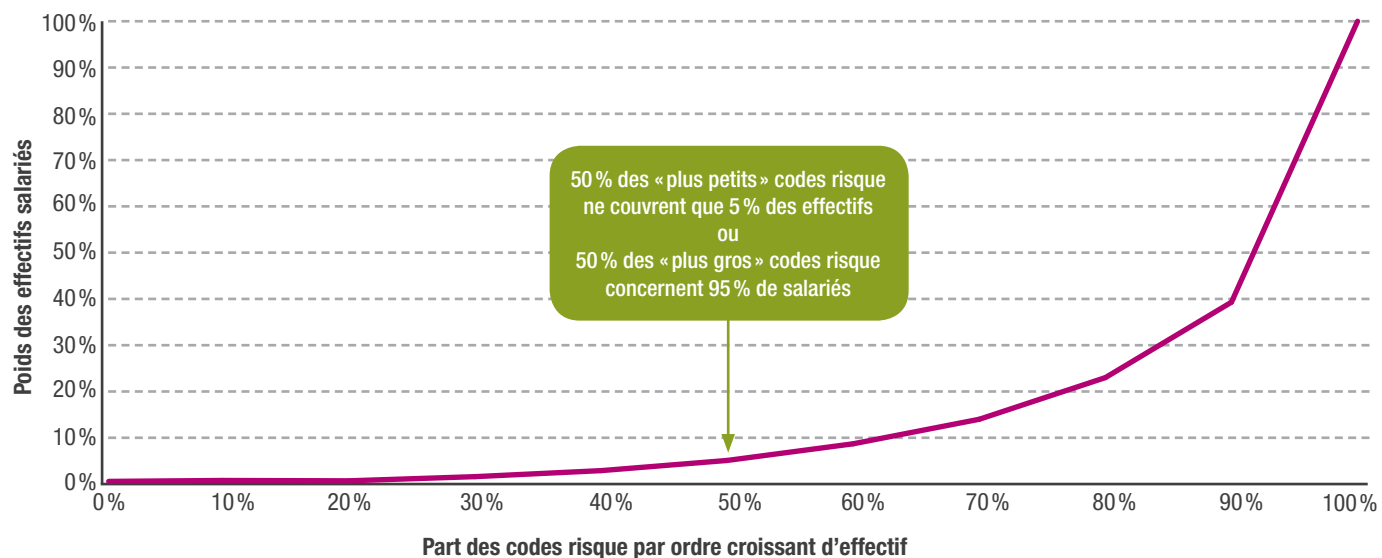


Tableau 8

Répartition des effectifs salariés en 2012 sur le nombre de codes risque

% codes risque	Nombre de codes risque	Effectif salarié	Contribution effectif
10%	60	37 565	0,2%
10%	61	93 015	0,5%
10%	61	155 493	0,8%
10%	61	244 659	1,3%
10%	61	408 524	2,2%
10%	61	658 285	3,6%
10%	61	991 473	5,4%
10%	61	1 652 279	9,0%
10%	61	3 002 077	16,3%
10%	61	11 196 910	60,7%
dont 5 %	30	3 043 205	16,5%
1 %	6	835 023	4,5%
1 %	6	906 493	4,9%
1 %	6	1 178 031	6,4%
1 %	6	1 607 813	8,7%
1 %	7	3 626 345	19,7%
Total	609	18 440 280	100,0%

Tableau 9

Liste des 20 codes risque comportant le plus grand nombre de salariés en 2012

Code risque	Effectif 2012	Nombre de sections d'établissement	CTN	Libellé du code risque
745BD	770 234	9 891	I	Toutes catégories de personnel de travail temporaire
751BA	675 261	53 140	H	Collectivités territoriales (communales, départementales, régionales ...) y compris leurs établissements publics hors secteur médico-social
553AB	572 559	161 224	D	restaurants, café-tabac et hôtels avec restaurants
741GA	495 313	63 274	H	Cabinets d'études informatiques et d'organisation
751AC	405 916	17 442	H	Services extérieurs des administrations (y compris leurs établissements publics)
651AA	360 234	28 754	H	Organismes financiers
751AE	346 828	1 394	H	Administration hospitalière (y compris ses établissements publics)
801ZA	298 678	33 109	H	Personnel enseignant et administratif des établissements d'enseignement privés et des organismes de formation
747ZC	293 532	19 372	II	Services de nettoyage de locaux et d'objets divers
851AB	284 349	3 042	II	Établissements de soins privés y compris centres de réadaptation fonctionnelle
521FA	274 272	1 523	D	Hypermarchés (commerce de détail non spécialisé à prédominance alimentaire dont la surface de vente est supérieure à 2 500 m ²)
602MD	233 411	30 234	C	Transports routiers de marchandises
853AD	223 571	11 392	I	Accueil, hébergement pour personnes handicapées (enfants et adultes)
521DA	222 483	11 326	D	Supermarchés (commerce de détail non spécialisé à prédominance alimentaire dont la surface de vente est inférieure à 2 500 m ²)
524CC	203 169	77 820	G	Commerce de détail de l'habillement, textiles, chaussure, maroquinerie
742CC	202 465	44 669	B	Activités de conseil et d'assistance : ingénierie, architecture, hygiène et sécurité, topographie, métrés
853AC	193 161	5 213	I	Accueil, hébergement pour personnes âgées (maisons de retraite...).
452BC	189 931	39 824	B	Entreprises générales et construction de bâtiments (hors maisons individuelles)
660AA	166 822	9 861	H	Assurances
453AC	156 082	39 112	B	Travaux d'installation électrique

Source DRP : Taux bruts collectifs hors Alsace Moselle et hors catégories particulières.

Coûts moyens pour la tarification 2013

Le décret n° 2010-753 du 5 juillet 2010 fixant les règles de tarification des risques d'accidents du travail et de maladies professionnelles a modifié le mode d'imputation de la valeur du risque pour le calcul des taux de cotisation AT/MP des établissements à tarification calculée.

À partir de 2012, les éléments composant la valeur du risque pour le calcul du taux brut individuel ne sont plus les montants imputés au compte employeur au fur et à mesure que les Caisses primaires d'assurance maladie (CPAM) versent des prestations

consécutives à des sinistres quelle que soit leur date de survenance, mais le produit du nombre de sinistres survenus sur la dernière triennale par un coût moyen en fonction de la gravité des sinistres.

Les accidents du travail et maladies professionnelles sont classés en six catégories d'incapacité temporaire (IT) et en quatre catégories d'incapacité permanente (IP) pour lesquelles sont calculés des coûts moyens.

Sur la base des dépenses versées par les CPAM et du nombre de sinistres

déclarés sur la période 2009-2011, les coûts moyens d'incapacité temporaire et d'incapacité permanente s'établissent pour 2013.

La comparaison des coûts moyens 2012 et 2013 fait apparaître une augmentation dans toutes les catégories essentiellement du fait d'une évolution conjoncturelle des prix (indemnité journalière (IJ) et rente indexées sur les salaires, augmentation du coût des soins, revalorisation des indemnités en capital...)

Tableau 10
Évolution des coûts moyens tous CTN confondus

	Coûts moyens 2013	Coûts moyens 2012	Évolution en %
Arrêts de moins de 4 jours	239	231	3,7%
Arrêts de 4 à 15 jours	462	454	1,9%
Arrêts de 16 à 45 jours	1 485	1 461	1,7%
Arrêts de 46 à 90 jours	4 088	4 038	1,2%
Arrêts de 91 à 150 jours	7 878	7 821	0,7%
Arrêts de plus 150 jours	26 687	25 809	3,4%
Indemnité en capital (IP < 10%)	2 040	1 989	2,6%
10% ≤ IP < 20%	45 404	44 653	1,7%
20% ≤ IP < 40%	87 836	86 367	1,7%
IP ≥ 40% et décès	387 017	370 791	4,4%

Tableau 11

Coûts moyens pour 2013 calculés sur la période 2009-2011 par catégorie de coût moyen et par CTN

	Arrêts de moins de 4 jours	Arrêts de 4 à 15 jours	Arrêts de 16 à 45 jours	Arrêts de 46 à 90 jours	Arrêts de 91 à 150 jours	Arrêts de plus 150 jours	IP < 10%	IP de 10% à 19%	IP de 20% à 39%	IP > 39 ou décès
CTN A	218	518	1 732	4 693	9 249	31 189	1 978	49 427	96 445	440 460
CTN B (hors Alsace Moselle)	303	467	1 547	4 299	8 367	30 731	2 086	92 119 (gros œuvre) 92 614 (second œuvre) 151 399 (bureau)		
CTN B (Alsace Moselle)	303	467	1 547	4 299	8 367	30 731	2 086	47 339	91 249	373 766
CTN C	294	551	1 679	4 449	8 608	28 184	2 054	47 849	92 595	390 451
CTN D	296	434	1 351	3 794	7 142	23 175	2 025	42 149	80 864	320 772
CTN E	282	559	1 794	4 866	8 889	30 967	2 068	47 872	94 185	479 904
CTN F	325	500	1 685	4 394	8 226	28 621	2 038	45 487	87 608	409 156
CTN G	258	487	1 524	4 230	8 316	27 546	2 041	45 490	88 367	370 648
CTN H	127	389	1 262	3 914	7 509	24 951	1 987	44 606	86 544	445 030
CTN I	221	404	1 296	3 480	6 740	22 782	2 058	41 016	77 273	304 837

Les sinistres de moins de quatre jours représentent 32 % de l'ensemble des sinistres déclarés mais ne pèsent que 3 % dans l'ensemble de la dépense. En revanche, les arrêts de plus de 150 jours qui ne représentent que 6 % des sinistres, coûtent très chers, à savoir 59 % de la dépense (Figure 7 ci-dessous).

Concernant les incapacités permanentes (IP), 65 % sont des IP avec un taux < 10 % et représentent 4 % de la dépense alors que les IP ≥ 40 % sont extrêmement rares et pèsent à hauteur de 39 % dans la dépense (Figure 8 page 19).

Figure 7

Structure des sinistres et des dépenses selon la catégorie de coûts moyens d'incapacité temporaire sur la période 2009-2011

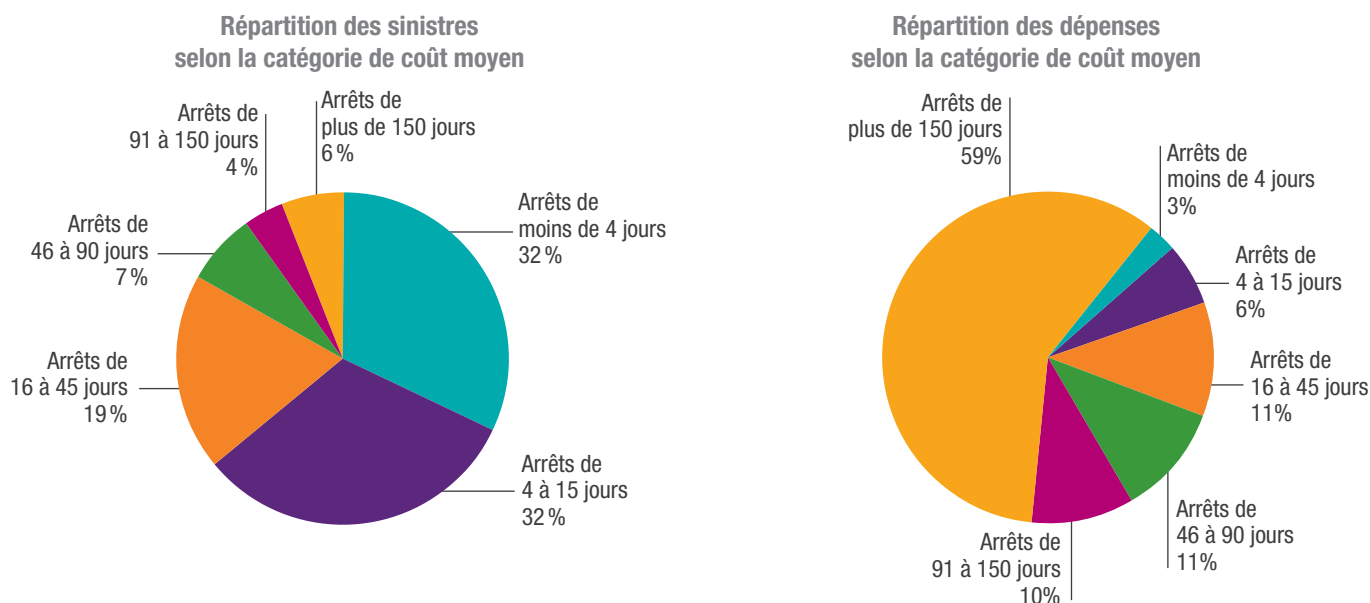
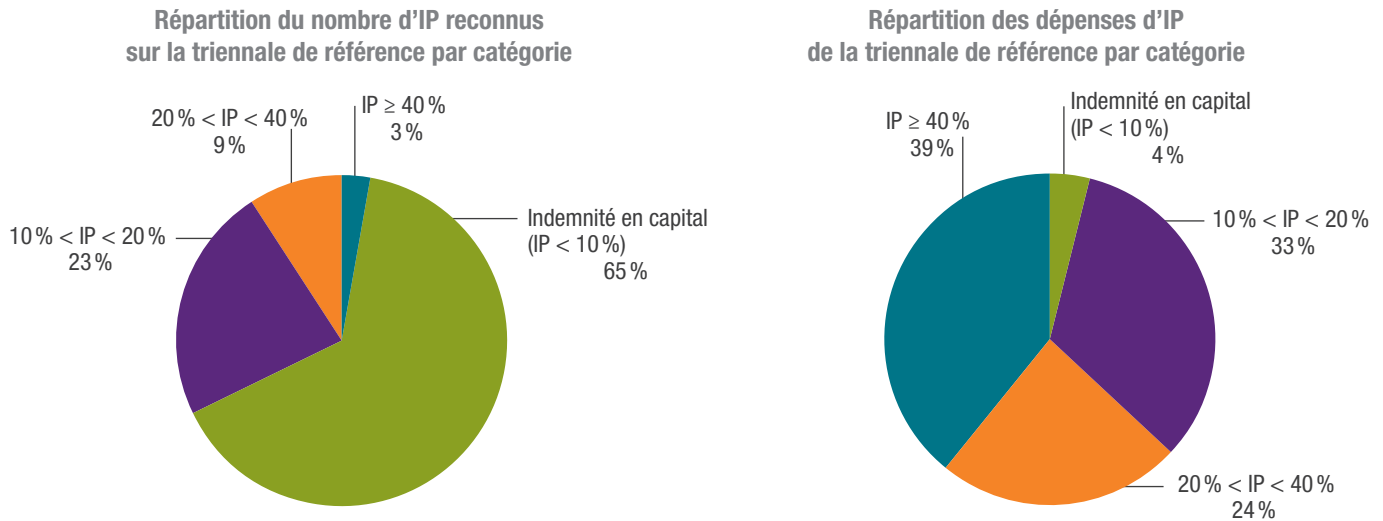


Figure 8

Structure des sinistres et des dépenses selon la catégorie de coûts moyens d'incapacité permanente sur la période 2009-2011



Le nombre moyen de jours d'arrêt par catégorie de coût moyen se situe en général à la médiane des tranches de gravité, sauf pour la 1^{re} catégorie.

Le nombre de jours moyens de rechute est proportionnellement plus important pour les sinistres avec arrêts de moins de 4 jours ; néanmoins cela ne concerne qu'un faible nombre de sinistres de moins de 4 jours.

Tableau 12

Nombre moyen de jours d'arrêt (épisode initial et rechute) par catégorie de coût moyen d'incapacité temporaire

	Nombre moyen de jours épisode initial	Nombre moyen de jours de rechutes	Nombre moyen de jours au total	Part des rechutes en %
Arrêts de moins de 4 jours	0,4	0,6	1,0	58 %
Arrêts de 4 à 15 jours	8,8	1,4	10,2	14 %
Arrêts de 16 à 45 jours	26,5	3,6	30,1	12 %
Arrêts de 46 à 90 jours	64,2	7,2	71,4	10 %
Arrêts de 91 à 150 jours	116,2	11,2	127,4	9 %
Arrêts de plus 150 jours	329,3	19,3	348,6	6 %

Les taux d'incapacité permanente (IP) moyens par tranche de gravité, correspondent à la médiane pour la 1^{re} tranche et sont proches du bas de la fourchette pour les 2^e et 3^e catégories. Pour la catégorie des IP supérieures ou égales à 40 %, le taux moyen d'IP augmente avec la prise en compte des décès, dont le taux est conventionnellement fixé à 100 % dans le calcul.

Tableau 13

Taux moyen d'incapacité permanente sur la période 2009-2011 par catégorie de coût moyen

	Taux moyen IP sur la triennale
Indemnité en capital (IP < 10 %)	5
10 % \leq IP < 20 %	13
20 % \leq IP < 40 %	25
IP \geq 40 % (hors décès)	65
IP \geq 40 % (avec décès)	77

Taux de cotisation AT/MP moyens notifiés aux établissements en 2012

Le taux moyen calculé dans cette partie est le taux moyen notifié effectivement à la section d'établissement (SE), pondéré par la masse salariale issue des déclarations annuelles des données sociales (DADS). Il est constaté ex-post et diffère donc sensiblement du taux net moyen national utilisé par ailleurs pour la fixation ex-ante des paramètres d'équilibre présentés page 10 puisqu'il est égal en moyenne à 2,20% contre 2,38% pour le taux net moyen national.

L'écart s'explique car le taux net moyen national est théorique et résulte du rapport évalué ex-ante entre la valeur du risque globale – nette des recours contre tiers – et de la masse salariale globale sur

une triennale, tandis que le taux moyen notifié résulte des opérations de tarification réalisées par les Caisses régionales (Carsat, Cramif et CGSS), sachant que :

- Le taux net moyen notifié intègre les écrêtements à la hausse ou à la baisse, les majorations et les ristournes consécutives aux actions de prévention et les majorations de taux liées à la faute inexcusable (FIE) de l'employeur.
- Le taux net moyen notifié n'intègre pas dans la valeur du risque les dépenses retirées du compte employeur pour contentieux, ni celles relatives à des accidents imputables à des entreprises radiées ou inactives.

Le taux net moyen notifié surpondère, par construction, les données de tarification (coût du risque et masse salariale) des entreprises en tarification individuelle car ces données se retrouvent à la fois dans le taux collectif issu du barème et dans le taux propre de chaque entreprise à taux calculé tandis que le taux net moyen national ne les intègre qu'une fois par l'intermédiaire des taux bruts collectifs.

Par ailleurs, le taux net moyen notifié est pondéré par la masse salariale de l'exercice N alors que le taux net moyen national est calculé sur la base de la masse salariale de la triennale de référence pour N à savoir celles de N-4, N-3 et N-2.

Tableau 14
Taux moyen notifié de cotisation par mode de tarification en 2012

	Nombre de SE	Ventilation du nombre de SE (%)	Ventilation des effectifs salariés (%)	Taux moyen notifié 2012	Taux moyen notifié 2011
Collectif	1 802 532	88 %	49 %	2,15 %	2,03 %
Mixte	124 075	6 %	18 %	2,75 %	2,77 %
Individuel	112 112	5 %	33 %	1,98 %	1,94 %
Total	2 038 719	100 %	100 %	2,20 %	2,19 %

Dénombrement des sections d'établissement ayant une masse salariale non nulle en 2012 et aussi en 2011 pour les sections existant en 2011.

Le taux net moyen notifié est égal à 2,20% en 2012 en augmentation de 0,01 point par rapport à 2011 : il ressort donc peu affecté par la 1^{re} étape de la nouvelle tarification. Il varie selon le mode de tarification puisqu'il est de 1,98% pour les entreprises à taux individuel, 2,15% pour les entreprises à taux collectif et atteint 2,75% pour les entreprises à taux mixte.

Le taux net moyen notifié en tarification collective de 2,15% correspond en réalité aux taux moyens du barème (retranchant un risque sectoriel tout mode de tarification confondu) tandis que celui en tarification mixte de 2,75% correspond, comme son nom l'indique, à la moyenne du taux individuel et du taux collectif au prorata de l'effectif de l'entreprise.

Tableau 15

Taux moyens notifiés pondérés par CTN en 2012

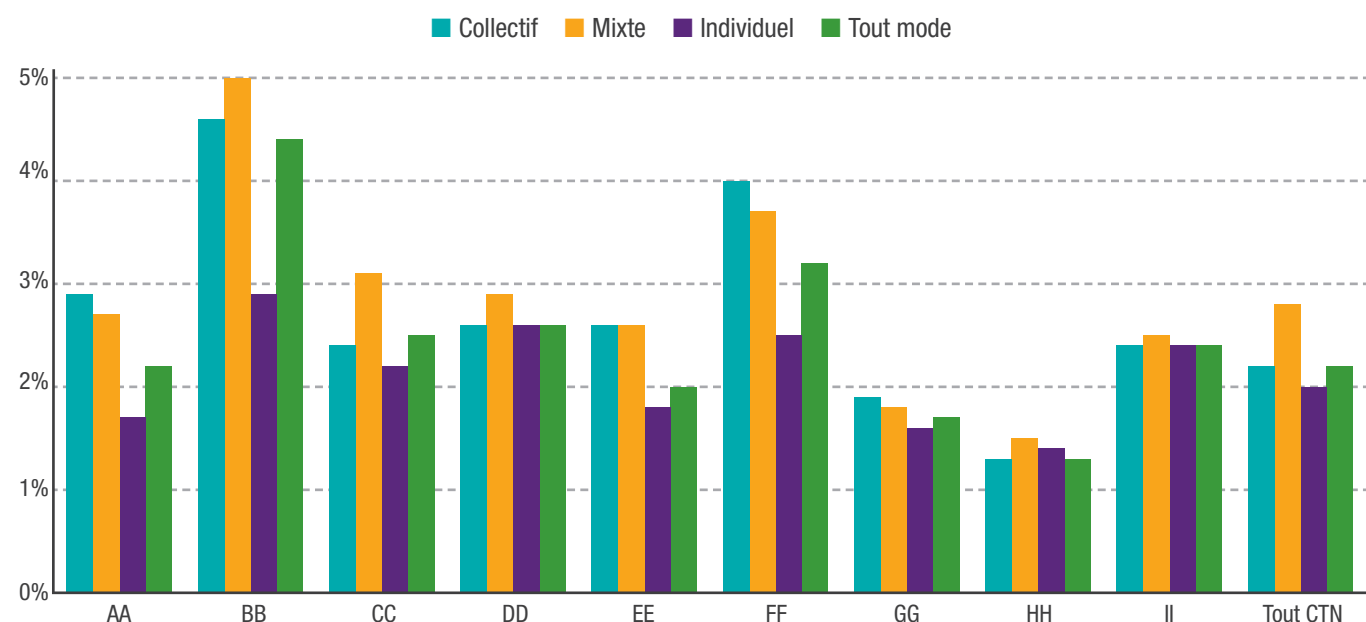
CTN	Nombre de SE	Ventilation du nombre de SE (%)	Ventilation des effectifs salariés (%)	Taux net moyen notifié 2012	Taux net moyen notifié 2011	Rappel taux calculés 2012
A	101 560	5%	10%	2,18%	2,16%	2,57%
B	282 630	14%	8%	4,44%	4,51%	4,39%
C	212 660	10%	11%	2,46%	2,45%	2,71%
D	324 381	16%	13%	2,64%	2,62%	2,87%
E	8 755	0%	2%	1,98%	1,98%	2,38%
F	39 017	2%	3%	3,19%	3,19%	3,74%
G	461 379	23%	13%	1,72%	1,72%	1,82%
H	307 530	15%	23%	1,33%	1,32%	1,34%
I	300 807	15%	18%	2,42%	2,38%	2,68%
Total	2 038 719	100%	100%	2,20%	2,19%	2,38%

Dénombrement des sections d'établissement ayant une masse salariale non nulle en 2012 et aussi en 2011 pour les sections existant en 2011.

La hiérarchie des taux nets par CTN reflète la hiérarchie de la sinistralité déjà connue par ailleurs : les activités du CTN B «BTP», et dans une moindre mesure celles du CTN F «Bois, ameublement, papier-carton, textile, vêtement, cuirs et peaux et pierres et terres à feu» enregistrent les taux moyens les plus élevés. Il est à noter qu'un taux net notifié de 1,33%, comme celui du CTN H, correspond presque à la seule valeur des majorations M1, M2, M3 et M4 puisque la valeur minimale d'un taux est de 1% lorsque le taux brut est nul.

Figure 9

Taux moyens notifiés pondérés par CTN et par mode de tarification en 2012



Le constat d'un taux net moyen notifié plus élevé pour les entreprises à tarification mixte se vérifie dans la plupart des secteurs d'activité hormis les CTN A «Métallurgie», CTN F «Bois, ameublement, papier-carton, textile, vêtement, cuirs et peaux et pierres et terres à feu» et CTN G «Commerces non alimentaires» pour lesquels les sections d'établissement à tarification collective ont des taux moyens légèrement plus élevés.

Éléments impactant les cotisations

Plusieurs éléments peuvent affecter le niveau des cotisations :

- l'évolution de la masse salariale déterminant l'évolution des cotisations ;
- les impacts financiers du contentieux employeur déterminant la composition du taux entre part individuelle et part mutualisée mais aussi le niveau du taux lorsque ces impacts financiers sont en croissance (l'équilibrage par les majorations ne joue qu'avec deux ans de retard) ;
- les imputations au compte spécial déterminant la composition du taux entre part individuelle et part mutualisée ;
- les effets des écrêtements des taux de cotisations ;
- les effets des ristournes et des majorations de cotisations (qui seront traitées dans une autre partie).

Évolution de la masse salariale

Les cotisations AT/MP évoluent en principe au même rythme que la masse salariale toutes choses égales par ailleurs. Toute variation de la masse salariale de 0,1 point a un impact de 10 millions d'euros sur les cotisations et une variation de 0,1 point du taux de cotisation génère environ 500 millions d'euros de cotisations supplémentaires.

Cependant le rythme d'évolution des cotisations peut différer si la structure de la masse salariale se modifie (par exemple si la progression de la masse salariale des secteurs à taux de cotisation élevé est différente de celle de la masse salariale tous secteurs confondus, phénomène qui a pesé en 2009).

Il peut également différer si le taux de cotisation moyen varie (comme en 2006 avec une progression du taux net moyen national de 0,1 %). Enfin, les cotisations peuvent évoluer différemment de la masse salariale en cas de suppression d'exonération non compensée comme en 2008.

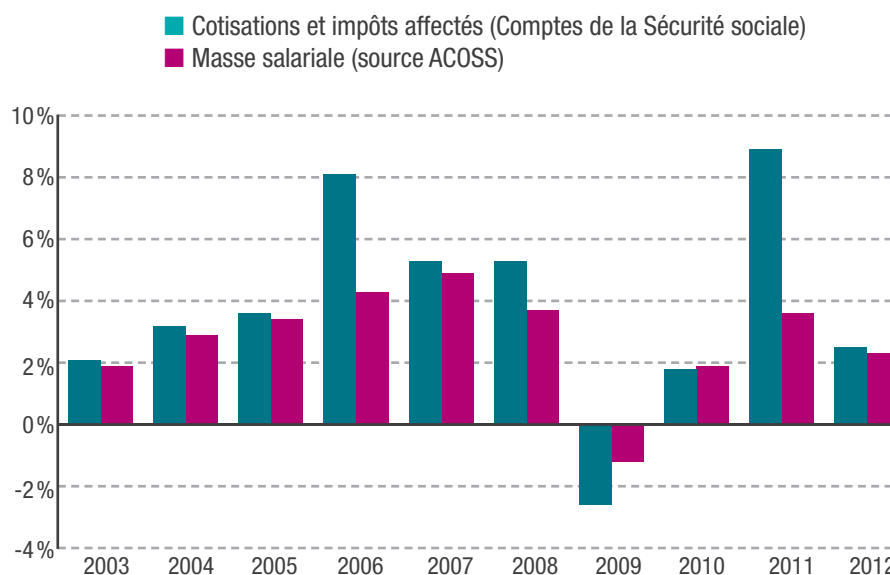
Tableau 16
Effets marginaux des cotisations et de la masse salariale sur le solde

	Effets sur le solde
0,1 point de cotisations AT/MP	500 M€
0,1 point d'évolution de la masse salariale	10 M€

Le suivi de l'évolution des cotisations (Figure 10) prend en compte les cotisations comptabilisées ainsi que les impôts et taxes affectés visant à compenser les exonérations de cotisations sociales et les données de masse salariale publiées par l'ACOSS (AcossStat n°169).

La hausse des cotisations et impôts affectés (+2,5 %) est portée d'une part par la hausse de la masse salariale (+2,3 %), et d'autre part par la hausse du taux de cotisation moyen (+0,12 %).

Figure 10
Évolutions annuelles comparées de la masse salariale et des cotisations AT/MP



Impacts financiers du contentieux AT/MP

Les impacts financiers du contentieux AT/MP des employeurs sont estimés, pour 2012, à 506 millions d'euros. Ce montant correspond à la somme des remboursements de cotisations qui se sont élevés à 312 millions d'euros et aux cotisations non perçues, car les décisions sont intervenues avant les notifications des taux de cotisation qui sont estimées à 194 millions d'euros. On note un ralentissement de l'impact des contentieux en 2012 par rapport à 2011 (-14 millions d'euros) dû à la diminution importante des cotisations remboursées.

Parmi les 312 millions d'euros ayant fait l'objet de demandes de remboursement :

- 70 % concernent l'inopposabilité et 29 % des contentieux relatifs aux taux d'IP (Tableau 17) ;
- 36 % sont des décisions de commission de recours amiable, 37 % de tribunaux du contentieux de l'incapacité (Tableau 18) ;
- 38 % concernent des taux antérieurs à 2010.

Figure 11
Impacts annuels du contentieux AT/MP (en M€)

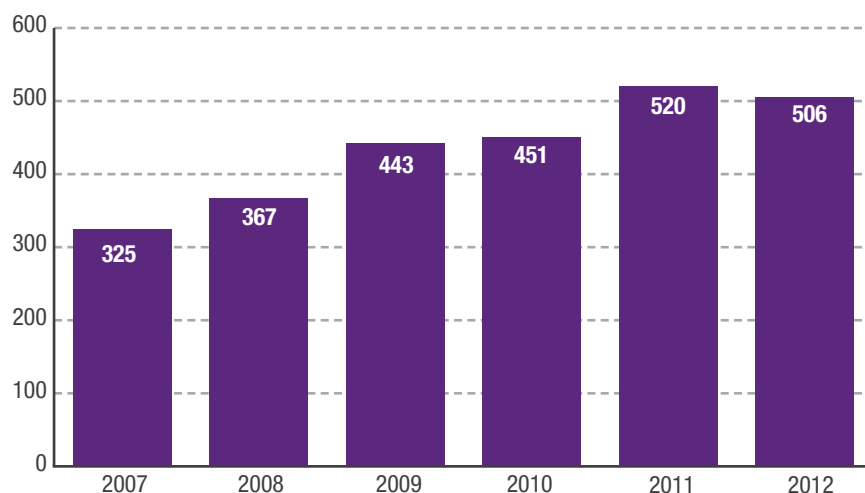


Tableau 17
Montants remboursés en 2012 par motif

Motif	Montants remboursés en 2012	
Inopposabilité	217 600 420 €	70 %
Taux d'IP	91 469 135 €	29 %
Compte spécial	102 165 €	0 %
Autres	2 516 311 €	1 %
Non renseigné	58 954 €	0 %
Total	311 746 985 €	100 %

Tableau 18
Montants remboursés en 2012 par juridiction

Juridiction	Montants remboursés en 2012	
TCI	115 581 447 €	37 %
Commission de recours amiable	112 155 359 €	36 %
TASS	51 215 444 €	16 %
Cour d'Appel	18 590 376 €	6 %
CNITAAT	12 499 795 €	4 %
Cour de Cassation	1 666 161 €	1 %
Non renseigné	38 402 €	0 %
Total	311 746 985 €	100 %

Compte spécial

■ Imputation des maladies professionnelles

En 2012, le montant des coûts imputés au titre des maladies professionnelles (MP) s'élève à 2,3 milliards d'euros. Ce chiffre est en augmentation (+ 4 %) par rapport à celui de 2011.

L'analyse par compte d'imputation à la Branche – compte employeur lorsque la maladie a été contractée chez l'employeur ou compte spécial des maladies professionnelles

lorsqu'il n'est pas possible de déterminer chez quel employeur la maladie a été contractée – révèle que les montants imputés au compte spécial progressent de + 7 %, entre 2011 et 2012, soit plus rapidement que l'ensemble des maladies professionnelles. Mais, la part imputée au compte spécial diffère d'un tableau de maladie à l'autre (9 % pour les maladies du tableau 57 et 77 % pour celles relatives à l'amiante).

En 2012, la part des maladies professionnelles imputées au Compte spécial s'élève globalement à 44 %, ce qui, en montant, représente 1 028 millions d'euros (contre 956 millions d'euros en 2011). Cependant le niveau de mutualisation des maladies professionnelles se situe à un niveau plus élevé comme le montre le Tableau 20.

Tableau 19

Répartition entre compte spécial et comptes employeurs des frais liés aux MP

Tableau de maladie	Frais des MP reconnues en 2012 en M€					MP en attente	Frais 2012 en M€	
	Compte spécial	Part du compte spécial	CTN	Part du CTN	Total		Frais 2012 en M€	Répartition par tableau
04 Hémopathies / benzène	9	48 %	10	52 %	19	0	19	1 %
25 Pneumoconioses consécutives à l'inhalation de silice	16	59 %	11	41 %	28	0	28	1 %
30 Affections provoquées par la poussière d'amiante	322	76 %	103	24 %	425	0	425	18 %
30 bis Cancers broncho-pulmonaires dus à l'amiante	435	77 %	132	23 %	567	0	567	24 %
42 Affections provoquées par les bruits	34	36 %	59	64 %	93	0	93	4 %
47 Affections provoquées par les poussières de bois	13	62 %	8	38 %	20	0	20	1 %
57 Affections périarticulaires	78	9 %	787	91 %	865	0	865	37 %
66 Rhinites et asthmes professionnels	1	21 %	5	79 %	6	0	6	0 %
97 Affections chroniques du rachis lombaire vibrations	7	36 %	13	64 %	21	0	21	1 %
98 Affections chroniques du rachis lombaire charges lourdes	50	35 %	92	65 %	142	0	142	6 %
Autres tableaux de MP	61	43 %	82	57 %	143	18	162	7 %
Total général	1028	44 %	1303	56 %	2330	18	2348	100 %

Tableau 20

Répartition des dépenses en 2012 des MP selon leur imputation

Répartition des dépenses	Part (en %)
Imputées au compte spécial	44 %
Imputées à une section d'établissement à tarification calculée	34 %
Imputées à une section d'établissement à tarification calculée mais rendues inopposables à l'employeur à la suite d'une décision contentieuse	3 %
Imputées à une section d'établissement à tarification collective	19 %
Total	100 %

La part mutualisée des frais pour maladies professionnelles, peut être chiffrée, en 2012, à plus de 47%. Le dénouement des contentieux en cours ou à venir, pourra augmenter cette part de mutualisation.

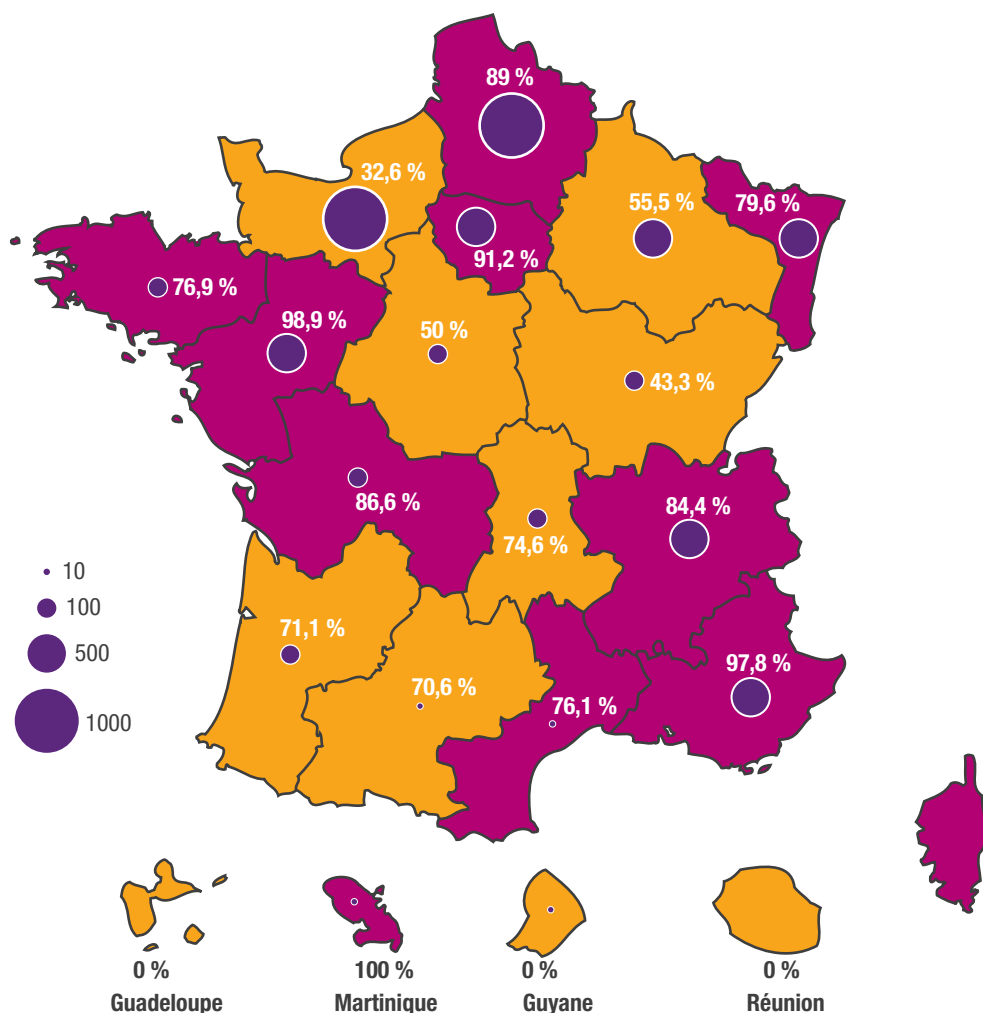
■ Disparités régionales

Par la Convention d'Objectif et de Gestion 2009-2012 (programme 10), l'Assurance Maladie - Risques Professionnels s'était engagée à faire progresser l'homogénéisation de la mise en œuvre des procédures de tarification, parmi lesquelles l'imputation au compte spécial. De fait, les disparités de traitement sur le territoire se sont réduites significativement, sans pour autant devenir négligeables :

- de 43 % à 99 % pour les MP liés à l'amiante (Figure 12),
- de 3 % à 22 % pour les TMS (Figure 13).

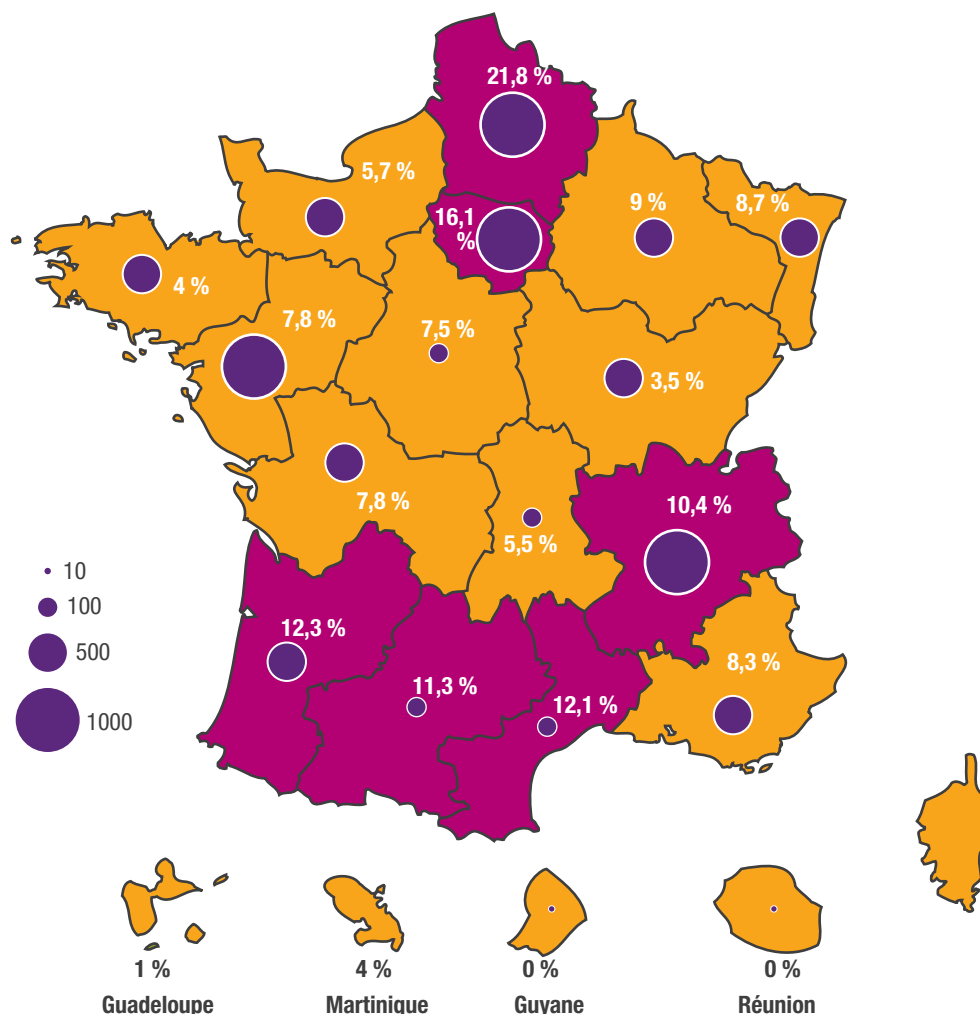
Aussi les efforts de réduction des disparités seront-ils poursuivis.

Figure 12
Parts régionales des MP «amiante» portées au compte spécial en 2012



La taille des bulles rend compte du nombre de MP. Le 100 % atteint par la Martinique recouvre une seule MP. Les régions en jaune sont inférieures à la moyenne nationale, les régions en fushia, supérieures à la moyenne nationale.

Figure 13
Parts régionales des MP « TMS » portées au compte spécial en 2012



La taille des bulles rend compte du nombre de MP.
Les régions en jaune sont inférieures à la moyenne nationale, les régions en fushia, supérieures à la moyenne nationale.

Effets des écrêtements sur les taux de cotisation notifiés aux établissements

Dans le cas où le coût des accidents du travail (AT) et des maladies professionnelles (MP) survenus dans un établissement conduit à une importante variation du taux AT/MP, le taux notifié pour l'année N ne peut pas être en augmentation par rapport aux taux de l'année précédente de plus de 25 % (ou de plus

d'1 point si le taux précédent est inférieur ou égal à 4 %) ni en diminution de plus de 20 % (ou de plus de 0,8 point si le taux précédent est inférieur ou égal à 4 %). C'est la logique des butoirs.

Sur l'ensemble des établissements, le taux moyen non écrêté est supérieur

au taux moyen notifié aux établissements (2,24 % vs 2,20 %). Pour les seuls établissements pour lesquels des butoirs ont été appliqués (environ 28 000 sections d'établissements (SE) sur 2 millions au total), le taux moyen non écrêté est de 4,68 % et passe à 3,79 % après application de la règle des butoirs.

Tableau 21

Taux moyens des sections d'établissement auxquelles des écrêtements sont appliqués

		Nombre de SE	Effectifs salariés	Taux moyen notifié 2012	Taux moyen non écrêté 2012	Écart des cotisations en M€
Collectif	Baisse	37	424	3,77%	2,78%	0,1
	Hausse	28	189	3,09%	3,59%	0,0
	Total collectif	65	613	3,58%	3,01%	0,1
Mixte	Baisse	3 380	97 546	3,61%	2,92%	17,3
	Hausse	3 619	122 613	4,95%	6,75%	-50,2
	Total mixte	6 999	220 159	4,32%	4,94%	-32,9
Individuel	Baisse	9 612	265 359	2,88%	2,08%	55,0
	Hausse	11 323	453 890	4,10%	6,19%	-225,7
	Total individuel	20 935	719 249	3,63%	4,60%	-170,7
Total général		27 999	940 021	3,79%	4,68%	-203,5

Les butoirs, à la hausse comme à la baisse, concernent chacun, environ, la moitié des 28 000 sections d'établissement dont les taux sont écrêtés. L'ampleur de ces écrêtements est plus importante pour les écrêtements à la hausse (2,03 points de cotisation) que pour ceux à la baisse (0,78 point). Les écrêtements à la baisse ne compensent donc pas les écrêtements à la hausse ; il en découle que l'impact financier global des écrêtements peut être estimé à près de 204 millions d'euros de moindres cotisations.

Tableau 22

Structure des écarts de cotisation par taille d'entreprise

Taille d'entreprise	Nombre d'établissements de l'entreprise					Total général
	Mono-établissement	De 2 à 5	De 6 à 10	De 11 à 20	Plus de 20	
De 20 à 149	8%	7%	2%	1%	0%	18%
De 150 à 199	2%	3%	2%	1%	1%	8%
200 et plus	4%	10%	5%	6%	49%	74%
Total général	14%	20%	9%	7%	50%	100%

Finances

Les sections d'établissement les plus concernées par l'application d'écarts de taux de cotisation sont des établissements appartenant à de grandes entreprises, comme le montre le Tableau 22 page 27 (82 % des moindres cotisations échoient à des entreprises de plus de 150 salariés). Aussi, il est noté que ces entreprises sont souvent multi-établissements : près de 50 % des moindres cotisations bénéficient à des entreprises de plus de 20 établissements.

Tableau 23

Structure des écarts de cotisation par taille d'entreprise

Nombre d'établissements de l'entreprise	Sens de l'écart				Total	
	Baisse		Hausse		Écart de cotisation en M€	Structure %
	Écart de cotisation en M€	Structure %	Écart de cotisation en M€	Structure %		
Mono-établissement	16,4	23%	-43,9	16%	-27,5	14%
De 2 à 5	17,1	24%	-58,3	21%	-41,2	20%
De 6 à 10	7,7	11%	-25,7	9%	-18,0	9%
De 11 à 20	7,8	11%	-22,4	8%	-14,6	7%
Plus de 20	23,5	32%	-125,7	46%	-102,2	50%
Total général	72,4	100%	-275,9	100%	-203,5	100%

Ristournes et cotisations supplémentaires

Ristournes

La ristourne est une minoration du taux de cotisation AT/MP. Elle est accordée aux entreprises ayant pris des mesures de prévention des risques liés aux accidents du travail et aux accidents de trajet. L'application de cette minoration de taux a en effet un impact sur les montants de cotisations. On distingue deux types de ristournes :

- la **ristourne travail** concerne les entreprises à tarification collective et mixte. C'est une déduction de la part du taux collectif dans le calcul du taux net. Ce taux ne peut dépasser le seuil de 25%. L'impact financier est calculé comme dans la formule ci-contre :

Équation 3

Impact financier de la ristourne travail

$$\text{Taux de minoration} \times \text{Fraction du taux collectif} \times \text{Taux collectif} \times \text{Masse salariale}$$

- la **ristourne trajet** est accordée sous la forme d'une réduction du taux net de la cotisation et varie entre 25% et 87,7% de la majoration forfaitaire « accident du trajet ». L'impact financier est calculé comme dans la formule ci-contre :

Équation 4

Impact financier de la ristourne trajet

$$\text{Taux de minoration} \times \text{Majoration} \times \text{Masse salariale}$$

Tableau 24
Impact financier des ristournes en 2011 et en 2012

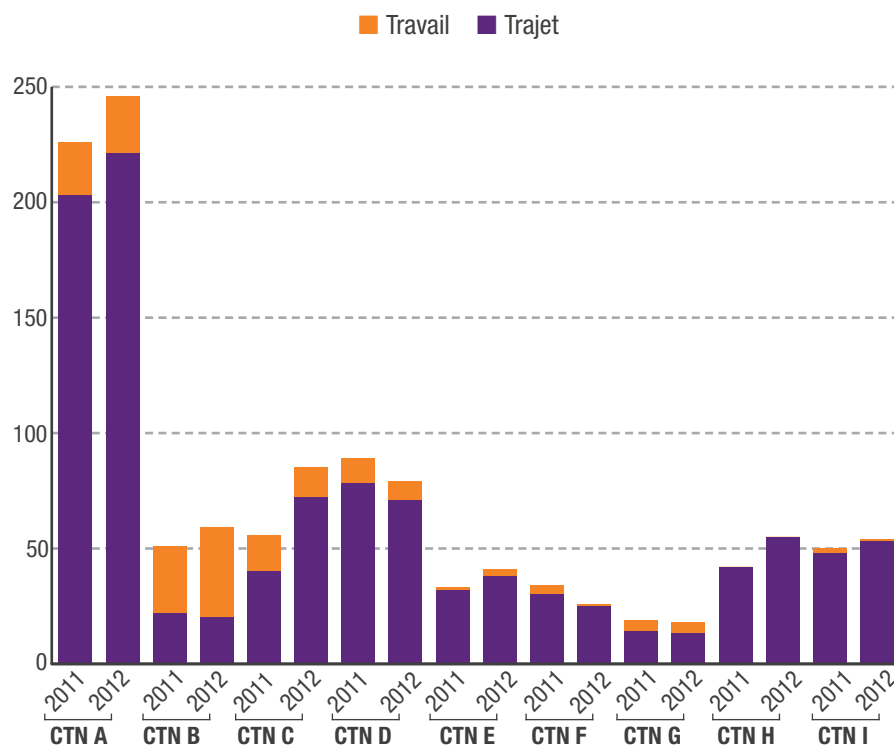
Type de ristournes	Ristournes avec impact financier sur 2012		Ristournes avec impact financier sur 2011	
	Nombre de ristournes	Impact financier en €	Nombre de ristournes	Impact financier en €
Trajet	568	10 858 352	509	10 472 434
Travail	95	193 742	91	151 769
Total	663	11 052 095	600	10 624 203

CTN	Libellé	Trajet		Travail	
		Impact financier sur l'année 2012	Montant moyen d'une ristourne en année pleine	Impact financier sur l'année 2012	Montant moyen d'une ristourne en année pleine
A	Métallurgie	9 073 727	81 478	21 302	2 187
B	Bâtiment et travaux publics	76 161	4 007	114 303	6 052
C	Transports, EGE, livre, communication	105 180	2 937	17 594	4 133
D	Services, commerces et industries de l'alimentation	287 130	8 173	24 383	4 809
E	Chimie, caoutchouc, plasturgie	520 966	27 699	9 574	10 404
F	Bois, ameublement, papier-carton, textiles, vêtement, cuirs et peaux et pierres et terres à feu	52 317	3 830	442	1 060
G	Commerce non alimentaire	71 197	9 398	5 941	2 395
H	Activités de services I	605 333	21 767		
I	Activités de services II	66 342	2 541	206	352
	Total	10 858 352	37 819	193 742	4 500

Les ristournes sont accordées, sous conditions, quel que soit le secteur d'activité de l'établissement demandeur. L'employeur doit avoir accompli un effort soutenu de prévention et avoir pris des mesures susceptibles de diminuer la fréquence et la gravité des sinistres. Il doit également être à jour de ses cotisations et les avoir acquittées régulièrement au cours des douze derniers mois précédant la date de prise d'effet de la décision d'attribution.

Le nombre de ristournes accordées par an se situe entre 300 et 400 (367 en 2012). La durée d'une ristourne est d'une année. Les ristournes ayant un impact financier sur l'exercice 2012 peuvent donc prendre effet aussi bien en 2011 qu'en 2012. Il en ressort, au niveau financier, que 663 ristournes travail et trajet étaient actives en 2012, quelle que soit la date de prise d'effet, avec un impact financier sur 2012 évalué à 11 millions d'euros.

Figure 14
Répartition en nombre des ristournes par type et par CTN



Cotisations supplémentaires

Il s'agit d'une majoration du taux net de cotisation avec des taux qui peuvent atteindre 25 %, 50 % voire 200 % du taux de cotisation, et dont la durée peut varier de quelques jours à plusieurs années. Elle peut être imposée à tout employeur qui, après injonction, n'a pas pris les mesures de prévention nécessaires à la réduction du sur-risque représenté par les activités qu'il conduit. Leur objectif n'est pas de procurer des recettes à l'Assurance Maladie - Risques Professionnels, mais d'exercer une pression financière en

vue d'inciter à la mise en œuvre la plus rapide des mesures de prévention préconisées par injonctions.

Pour rendre les majorations encore plus incitatives, de nouvelles mesures ont été prévues dans l'article 74 de la LFSS 2010 dont la mise en œuvre a été précisée par l'arrêté du 9 décembre 2010, complété par une circulaire ministérielle du 18 janvier 2011.

Les nouvelles règles de cotisations supplémentaires imposent que :

- la majoration soit au minimum de 25 % de la cotisation initiale,
- et le montant minimum de cette cotisation supplémentaire soit de 3 mois à 25 % et au minimum 1 000 euros.

Les 696 majorations en cours en 2012 ont généré 5,5 millions d'euros de cotisations supplémentaires. Les activités du BTP sont celles qui donnent lieu le plus fréquemment à des majorations.

Tableau 25

Nombre et montants des majorations par année de prise d'effet

Année de prise d'effet	Nombre de majorations actives en 2012	Montant de la majoration en € en 2012
2005	13	63 171
2006	4	9 268
2007	13	92 610
2008	27	146 312
2009	46	277 470
2010	83	682 269
2011	180	1 571 510
2012	330	2 672 141
Total	696	5 514 751

En 2012, 330 nouvelles majorations ont été appliquées (dont 54% relèvent du BTP), soit une hausse de 48% par rapport à 2011 (224 nouvelles majorations avaient été appliquées en 2011).

Tableau 26

Nombre et montants des majorations actives en 2012 par CTN

CTN	Libellé	Nombre de majorations actives en 2012	Montant de la majoration en € en 2012	Durée moyenne en jours
A	Métallurgie	80	571 093	620
B	Bâtiment et travaux publics	288	1 735 754	279
C	Transports, EGE, livre, communication	35	599 408	457
D	Services, commerces et industries de l'alimentation	209	1 512 296	436
E	Chimie, caoutchouc, plasturgie	14	180 837	879
F	Bois, ameublement, papier-carton, textiles, vêtement, cuirs et peaux et pierres et terres à feu	33	233 733	764
G	Commerce non alimentaire	31	232 095	587
H	Activités de services I	2	108 323	212
I	Activités de services II	4	341 211	625
	Total	696	5 514 751	421

Figure 15
Nombre et montants des majorations nouvelles en 2012

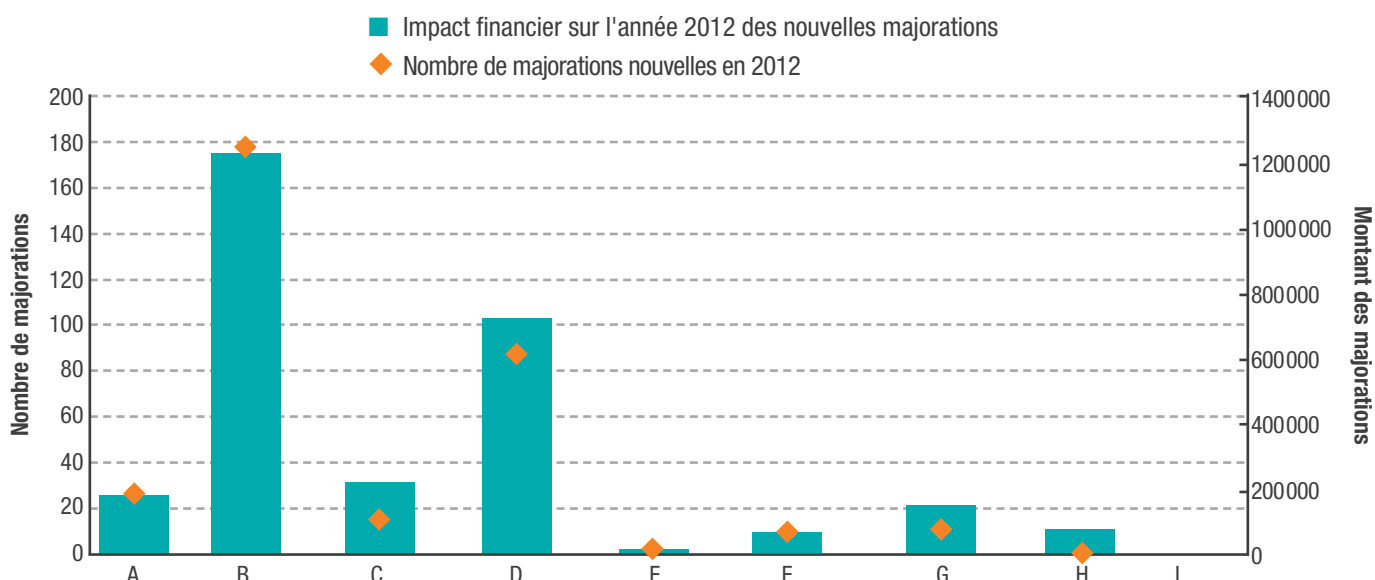
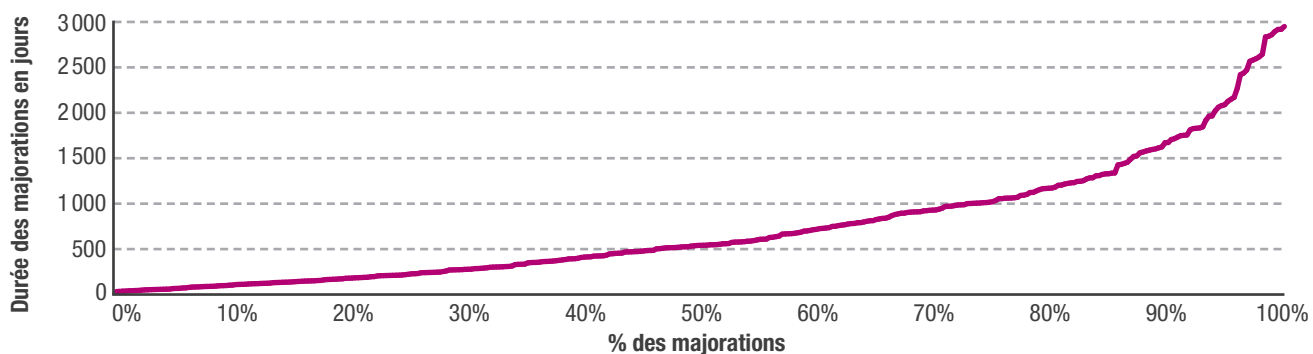
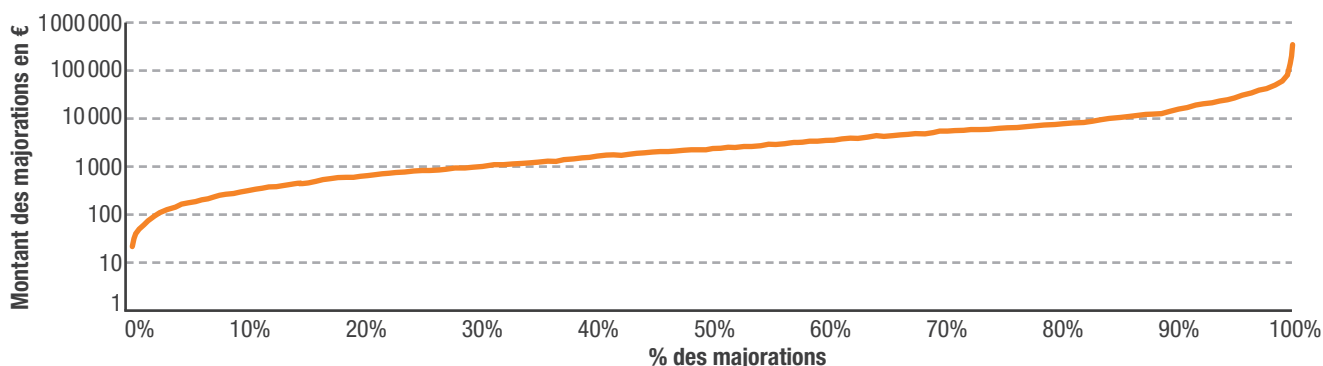


Figure 16
Répartition des majorations selon leurs durées



Les durées des cotisations supplémentaires sont généralement longues, 87 % sont d'une durée supérieure à 100 jours.

Figure 17
Distribution des montants des majorations avec impact financier sur 2012



Les montants générés par les cotisations supplémentaires restent faibles avec moins de 1 000 € pour 34 % d'entre elles (36 % en 2011), cette part diminuant en lien avec la mise en œuvre de nouvelles règles dont l'institution d'un montant minimum de 1 000 €.

Contrats de prévention et aides financières simplifiées

Les contrats de prévention, conclus entre les Caisses (Carsat, Cramif et CGSS) et les entreprises, sont un dispositif historique de l'Assurance Maladie - Risques Professionnels prévu par le premier alinéa de l'article L.422-5 du Code de la Sécurité sociale (CSS), par lequel les caisses peuvent participer financièrement aux programmes d'investissements de ces entreprises quand ils améliorent la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

En 2012, la demande en contrats de prévention a été réduite, et 739 contrats de prévention ont été signés pour un montant supérieur à 20 millions d'euros, alors qu'en 2011, 1 045 contrats de prévention avaient été signés pour un montant de 29 millions d'euros (Figure 18).

Les Aides Financières Simplifiées (AFS) prévues par le second alinéa de l'article L.422-5 du Code de la Sécurité sociale (CSS) ont pour objectif d'aider les entreprises de moins de 50 salariés à améliorer le niveau de prévention d'un risque spécifique.

En 2012, près de 5 500 AFS ont été accordées pour un montant de 25 millions d'euros, atteignant l'objectif de ré-équilibre entre les dispositifs d'aides fixé par la Commission des accidents du travail et de maladies professionnelles (CAT/MP). En 2011, ces aides avaient concerné un peu plus de 2 300 entreprises pour un montant de 13,6 millions d'euros (Figure 19).

Figure 18
Nombres et montants des contrats de prévention par CTN

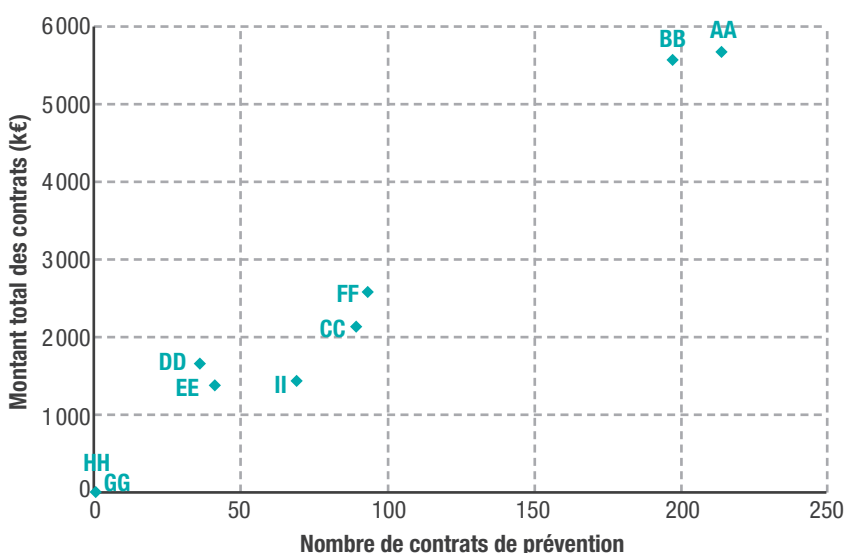
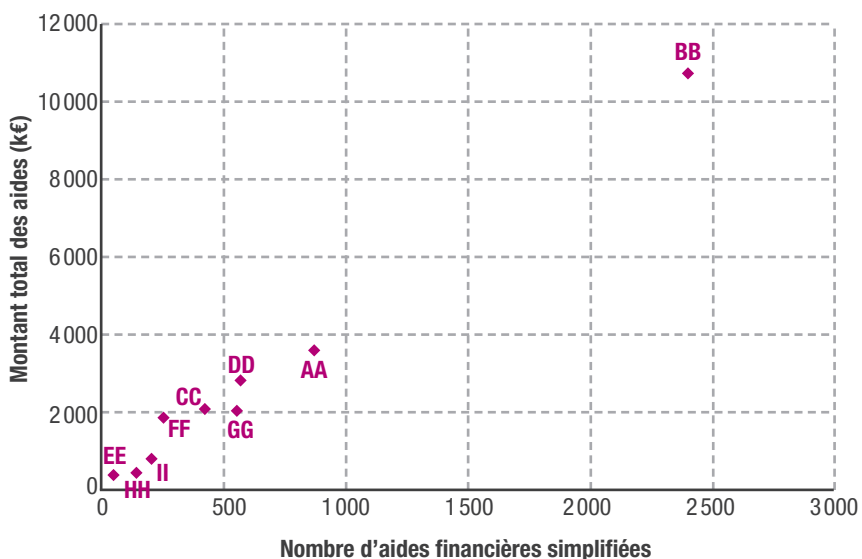


Figure 19
Nombre et montant des AFS par CTN



Prestations

Reconnaissance

Le processus de reconnaissance prévoit un délai d'instruction normal d'un mois pour les accidents du travail ou de trajet, et de trois mois pour les maladies professionnelles. Dans le cas où la Caisse primaire d'assurance maladie (CPAM) manque d'éléments indispensables à la prise de décision, elle peut demander un délai complémentaire d'instruction de deux mois pour les accidents du travail ou de trajet, et de trois mois pour les maladies professionnelles. En toute hypothèse, si aucune décision explicite n'est intervenue au terme des délais, le sinistre est considéré comme reconnu (reconnaissance implicite). Enfin, des dossiers refusés en première décision, puis acceptés, sont dits « repris en charge » ou « reconnus » a posteriori.

Le Tableau 27 présente les principaux éléments de volumétrie du processus de reconnaissance. La décision d'un dossier pouvant intervenir au cours des années suivant l'année de sa déclaration, il faut noter que :

- le nombre de déclarations de l'année n'est pas égal à la somme stricte des nombres de reconnaissance et de rejet ;
- l'indicateur de reconnaissance est construit comme la part de décisions favorables dans l'ensemble des décisions prises au cours de l'année quelles que soient les années de déclarations des dossiers. Ce pourcentage s'approche de la part d'acceptation des dossiers, mais ne lui est pas strictement égal.

Le Tableau 27 réalisé à partir de données 2012 provisoires arrêtées à début février 2013, semble traduire une baisse des taux de reconnaissance entre les années 2011 et 2012, ce qui avait déjà été constaté l'année dernière, année qui faisait suite à une certaine stabilité des taux de reconnaissance entre 2009 et 2010.

En 2012, près de 42 % des déclarations d'accident du travail ou d'accident de trajet ont été adressées à l'Assurance Maladie – Risques Professionnels par voie dématérialisée sur net.entreprises.fr contre 34 % en 2011 et 26 % en 2010.

Tableau 27

Volumétrie 2012 pour le processus de reconnaissance AT/MP

Risque	Nombre de déclarations 2012	Nombre de reconnaissances 2012	Nombre de rejets et classements 2012	Indicateur de reconnaissances 2012	Nombre de reconnaissances rappel 2011	Indicateur de reconnaissances rappel 2011
Accidents du travail	1 228 478	943 011	340 925	73,4 %	1 000 797	77,2 %
Accidents de trajet	164 019	123 019	50 749	70,8 %	133 272	73,6 %
Maladies professionnelles	110 357	71 604	48 206	59,8 %	80 331	66,8 %
Ensemble	1 502 854	1 137 634	439 880	72,1 %	1 214 400	76,0 %

Données nationales non définitives constatées à début février 2013 – source : Datamart AT/MP (données ORPHEE).

Prestations versées

On distingue en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles, comme dans l'Assurance Maladie en général, deux types de prestations, à savoir :

- les prestations en nature (PN) qui correspondent aux frais médicaux de tous types : consultations, médicaments, examens, analyses, hospitalisation, prothèses...
- et les prestations en espèces (PE), revenus de remplacement en situation d'incapacité temporaire (indemnités journalières versées en cas d'arrêt de travail) ou en situation d'incapacité permanente (indemnités en capital en cas d'incapacité inférieure à 10% ou rente viagère au-delà).

Tableau 28

Montants des prestations servies pour les années 2008 à 2012 (en M€)

	Prestations en nature	Prestations en espèces		Total
		Incapacité temporaire	Incapacité permanente	
2008	1 140	2 268	3 985	7 393
2009	1 109	2 389	4 018	7 516
2010	1 151	2 501	4 073	7 725
2011	1 136	2 616	4 136	7 888
2012	1 158	2 600	4 243	8 001

Données nationales – sources : « statistiques mensuelles » France métropolitaine / DSES + statistiques DOM / DSES pour les prestations en nature – Datamart AT/MP pour les prestations d'incapacité temporaire – Datamart AT/MP + statistiques des paiements CRAMIF (de 2008 à octobre 2012) pour les prestations d'incapacité permanente.

Les données de ce chapitre sont directement issues des systèmes de gestion, car ce sont les seules utilisables pour les analyses présentées, les différences éventuelles avec les données strictement comptables de la partie Finances s'expliquant par les modes de comptabilisation, les régularisations, les dates de référence...

Prestations en nature

■ Données générales

Les montants des prestations en nature (PN) ont été établis à partir du total des dépenses, duquel ont été retranchées les prestations en espèces (PE). Le Tableau 29 présente les montants obtenus pour le risque AT/MP et le risque Maladie. On y constate une relative stabilité du montant des prestations en nature versées par l'Assurance Maladie - Risques Professionnels au cours des cinq dernières années, à savoir environ 1,1 milliard d'euros, ce qui fait, pour ce poste de prestations, un rapport de 1 à 100 voire 110 entre Branche AT/MP et Branche Maladie sur la période, et qui tend à légèrement augmenter.

Tableau 29

Montants des prestations en nature (en M€) pour les risques AT/MP et Maladie de 2008 à 2012 et évolution d'une année sur l'autre

Année	PN AT/MP		PN Maladie	
	Montant en M€	% d'évo.	Montant en M€	% d'évo.
2008	1 140	0,4%	115 238	4,7%
2009	1 109	-2,7%	119 288	3,5%
2010	1 151	3,8%	123 297	3,4%
2011	1 136	-1,3%	126 469	2,6%
2012	1 158	2,0%	130 193	2,9%

Données nationales – sources : « statistiques mensuelles » France métropolitaine / DSES + statistiques DOM / DSES.

Prestations

■ Liste des Produits et Prestations (LPP)

Parmi les prestations en nature, il convient de rappeler qu'une amélioration de la prise en charge des produits et prestations remboursables – qui font l'objet d'une liste dédiée dite LPP – et des prothèses dentaires a été mise en place début 2009 en réduisant le reste à charge par application d'un coefficient multiplicateur sur les tarifs de responsabilité.

À la suite de cette nouvelle disposition, on observe à partir de la mi-2009 une montée en charge des remboursements associés (réglés sous forme de compléments de remboursement). Ils augmentent de façon progressive au cours du temps et atteignent 1,6 millions d'euros en 2012 pour un peu plus de 96 000 bénéficiaires de cette prise en charge sur l'année. La part des prothèses dentaires représente globalement moins de 5 % des montants remboursés en 2012.

Tableau 30

Montants (en €) des remboursements par année de remboursement (complément AT 150 % dentaire + complément AT 150 % LPP)

	Année			
	2009	2010	2011	2012
Complément AT 150 % LPP	98 018	793 372	1 095 874	1 499 956
Complément AT 150 % dentaire	12 644	44 740	52 766	51 384
Total	110 663	838 112	1 148 640	1 551 339

Données nationales – source : univers DAMIR, anciennement ONDAM (SNIIRAM).

Incapacité temporaire

■ Évolutions comparées entre les Branches

Avec 2,6 milliards d'euros d'indemnités journalières servies pour les AT/MP en 2012, le rapport entre Branche AT/MP et Branche Maladie est de 1 à 2,4 pour cette catégorie de prestations en espèces, ce rapport étant du même ordre au cours des années précédentes.

Alors que les indemnités journalières (IJ) maladie diminuent de près de 2 % en 2012 (Tableau 31 ci-dessous), on constate une baisse moindre des indemnités journalières AT/MP (-0,6%). Cependant, cette dernière est particulièrement remarquable puisqu'elle vient interrompre un rythme de croissance d'au moins 4,6 % observé depuis plusieurs années.

Tableau 31

Montants (en M€) des indemnités journalières pour les risques AT/MP et Maladie de 2008 à 2012 et évolution d'une année sur l'autre

Année	IJ AT/MP		IJ Maladie	
	Montant en M€	% d'évo.	Montant en M€	% d'évo.
2008	2 268	5,6 %	5 720	5,6 %
2009	2 389	5,3 %	5 945	3,9 %
2010	2 501	4,7 %	6 279	5,6 %
2011	2 616	4,6 %	6 388	1,7 %
2012	2 600	-0,6 %	6 270	-1,9 %

Données nationales – sources : Datamart AT/MP pour les IJ AT/MP – « statistiques mensuelles » France métropolitaine / DSES + statistiques DOM / DSES pour les IJ Maladie.

■ Évolutions par nature

Il convient toutefois de distinguer, dans cette évolution globale :

- les « IJ normales » versées pour les 28 premiers jours d'arrêt qui diminuent de 2,6 % entre 2011 et 2012 ;
- les « IJ majorées » qui interviennent à partir du 29^e jour qui diminuent de 0,3 % entre 2011 et 2012 ;
- les « IJ temps partiel » qui correspondent à des situations particulières du type mi-temps thérapeutiques, qui augmentent de 4 % entre 2011 et 2012 ;
- l'« indemnité temporaire d'inaptitude » (ITI) qui augmente de 9,7 % entre 2011 et 2012, est examinée page 38.

Tableau 31 bis

Montants (en M€) des indemnités journalières normales et majorées de 2008 à 2012 et évolution d'une année sur l'autre

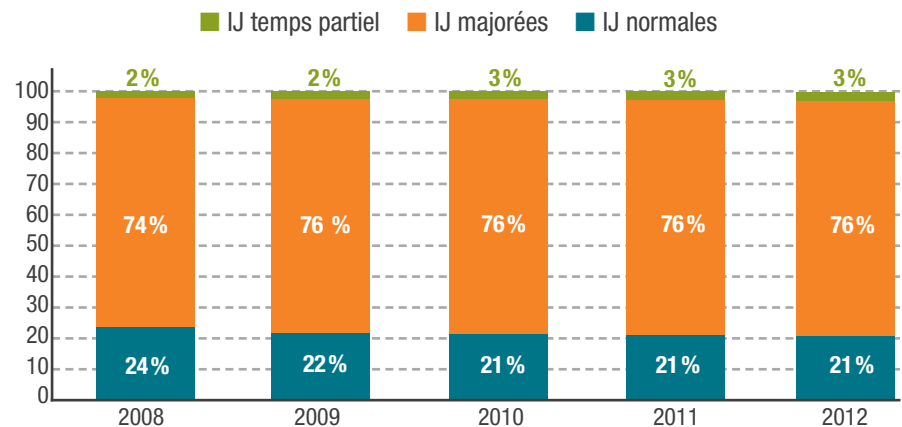
Année	IJ normales		IJ majorées		IJ temps partiel		ITI	
	Montant en M€	% d'évo.	Montant en M€	% d'évo.	Montant en M€	% d'évo.	Montant en M€	% d'évo.
2008	533	2,0 %	1 684	6,6 %	50	9,7 %		
2009	515	-3,4 %	1 819	8,0 %	54	8,1 %		
2010	532	3,4 %	1 904	4,7 %	61	13,2 %	3	
2011	550	3,3 %	1 987	4,3 %	67	8,4 %	13	
2012	536	-2,6 %	1 981	-0,3 %	69	4,0 %	14	9,7 %

Données nationales – Datamart AT/MP.

Ainsi, sur les cinq dernières années, la part des indemnités journalières normales dans les prestations d'incapacité temporaire a diminué au profit des indemnités journalières majorées, pour se stabiliser aux alentours des 21 %. Les indemnités journalières majorées qui représentent environ les trois quarts des montants d'IJ versées, ont vu leur part augmenter de 1,9 point entre 2008 et 2012.

Figure 20

Répartition par type d'IJ de 2008 à 2012



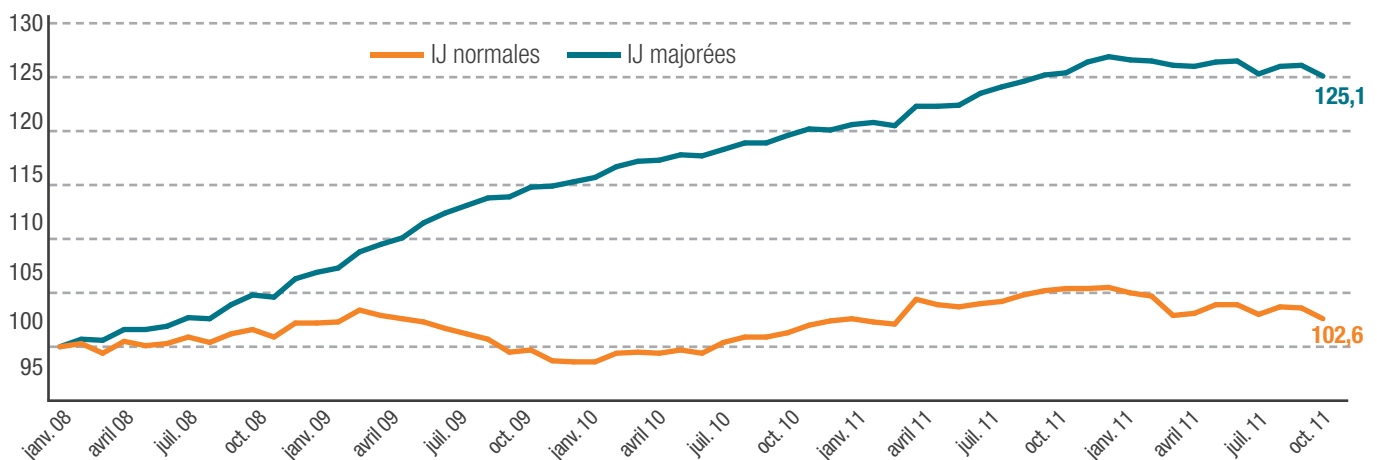
En 2011 et en 2012, le complément à 100% non visible sur le graphique est à imputer à l'ITI.

Données nationales – Datamart AT/MP.

Figure 21

Évolutions différenciées des montants des indemnités journalières normales et majorées sur 12 mois glissants (base 100) sur les 5 dernières années

Cumuls glissants sur 12 mois des montants d'IJ AT/MP en base 100, sur les 5 dernières années



Prestations

■ Évolution par risque

Une analyse semblable à celle présentée sur la Figure 21 page 37, mais conduite par risque (accidents du travail, de trajet ou maladies professionnelles) révèle des évolutions différenciées.

Le risque « accidents du travail » est à l'origine d'environ 70 % des montants d'indemnités journalières versées.

Quel que soit le risque, la tendance est à la baisse :

- les « IJ » liées au risque « accidents du travail » diminuent de 0,2 % entre 2011 et 2012 ;
- les « IJ » liées au risque « accidents du trajet » diminuent de 5,5 % entre 2011 et 2012 ;
- les « IJ » liées au risque « maladies professionnelles » augmentent de 1,2 % entre 2011 et 2012, cependant avec une inversion de tendance en fin d'année.

Tableau 32

Montants (en M€) des indemnités journalières par risque de 2008 à 2012 et évolution d'une année sur l'autre

Année	AT		Trajet		MP		Total	
	Montant en M€	% d'évo.	Montant en M€	% d'évo.	Montant en M€	% d'évo.	Montant en M€	% d'évo.
2008	1 631	4,5 %	242	7,3 %	380	10,3 %	2 268	5,6 %
2009	1 682	3,1 %	264	9,2 %	431	13,5 %	2 389	5,3 %
2010	1 750	4,1 %	280	6,0 %	464	7,6 %	2 501	4,7 %
2011	1 801	2,9 %	294	4,8 %	518	11,7 %	2 616	4,6 %
2012	1 797	-0,2 %	277	-5,5 %	524	1,2 %	2 600	-0,6 %

Données nationales – Datamart AT/MP.

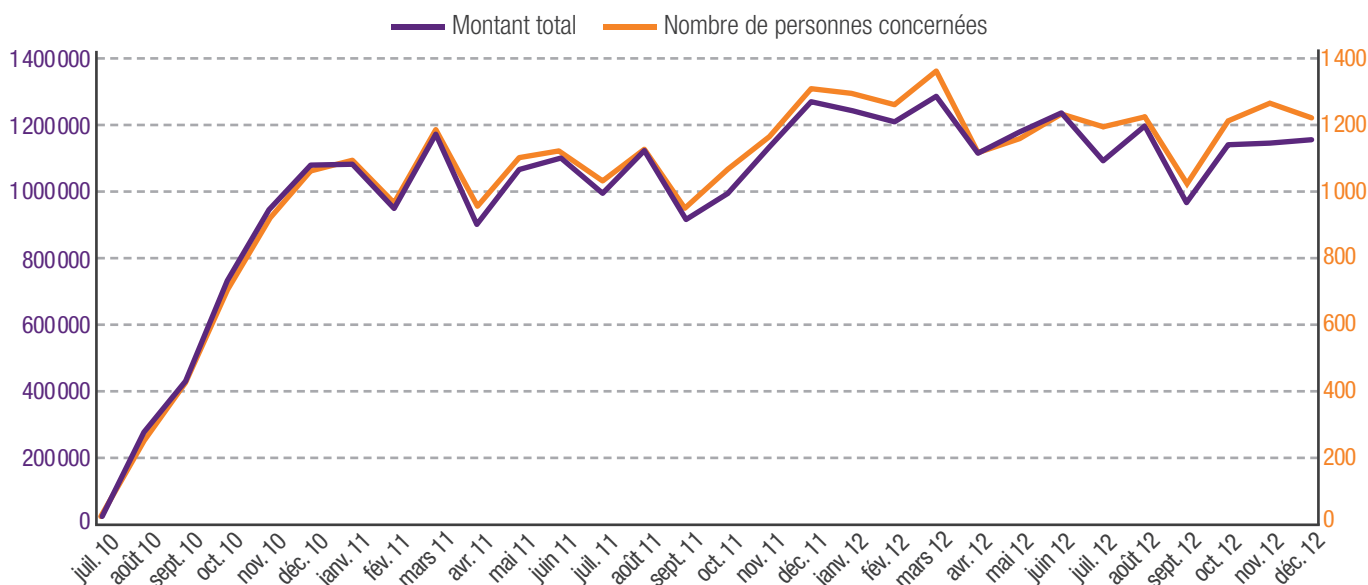
■ Indemnité temporaire d'incapacité

L'indemnité temporaire d'incapacité est un complément à la prise en charge du salarié déclaré inapte à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle (article D.433-2 et article D.433-3 du CSS).

Après une montée en charge linéaire des montants versés au titre de l'ITI sur le second semestre 2010, un premier palier est atteint en 2011 avec 1 100 000 euros versés mensuellement pour 1 100 bénéficiaires, niveau dépassé en 2012, avec depuis lors, à peu près 1 200 000 euros versés chaque mois pour un peu plus de 1 200 bénéficiaires.

Figure 22

Montants (en €) des remboursements par mois de remboursement au titre de l'ITI



Données nationales – sources : Datamart AT/MP.

Incapacité permanente

Indemnités en capital et rentes

Avec plus de 4,2 milliards d'euros en 2012, les prestations liées à l'incapacité permanente constituent le premier poste de dépenses de l'Assurance Maladie - Risques Professionnels.

Ces prestations peuvent être :

- des rentes servies à des victimes,
 - des rentes servies à des ayants droit,
 - des indemnités en capital,
 - des rachats de rentes, obligatoires ou facultatifs,
- sachant que les deux premières rubriques recouvrent la majorité des volumes et des montants concernés.

Tableau 33

Montants en M€ par nature des prestations d'incapacité permanente et évolutions d'une année sur l'autre

	Total (a+b+c)		dont rentes de victimes (a)		dont rentes d'ayants droit (b)		dont capitaux (c)	
	Montants	% d'évo.	Montants	% d'évo.	Montants	% d'évo.	Montants	% d'évo.
2008	3 985	1,9%	2 793	1,5%	1 049	4,1%	143	-6,9%
2009	4 018	0,8%	2 817	0,9%	1 058	0,8%	144	0,3%
2010	4 073	1,4%	2 845	1,0%	1 090	3,1%	138	-4,2%
2011	4 136	1,5%	2 889	1,5%	1 109	1,7%	138	0,2%
2012	4 243	2,6%	2 950	2,1%	1 154	4,1%	138	0,2%

Données nationales – sources : Datamart AT/MP + pour les données de 2008 à octobre 2012 compris, statistiques des paiements CRAMIF.

Les capitaux qui concernent 3,3% des dépenses à ce poste en 2012 se répartissent entre indemnités en capital pour plus des deux tiers (69%, soit 96 millions d'euros) et rachats de rentes obligatoires ou facultatifs pour un peu moins du tiers (31%, soit 42 millions d'euros).

En ce qui concerne les rentes, l'Assurance Maladie - Risques Professionnels sert plus de 1,3 million de rentes pour un montant global de 4,1 milliards en 2012 (majorations pour l'assistance d'une tierce personne et majorations pour faute inexcusable de l'employeur comprises). La majorité de ces rentes est servie à des victimes (94% de l'ensemble) et les 6% restants se répartissent entre les différentes catégories d'ayants droit : 86% pour des conjoints, 12% pour des enfants et 2% pour des ascendants.

Tableau 34

Nombre de rentes actives* à fin 2011 et à fin janvier 2013

	Victimes	Ayants-droit			
		Conjoints	Enfants	Ascendants	Total AD
à fin 2011	1 287 396	73 022	10 850	1 651	85 523
à fin janvier 2013	1 247 983	72 518	10 266	1 415	84 199

Données nationales – source : Datamart AT/MP (données EURYDICE).

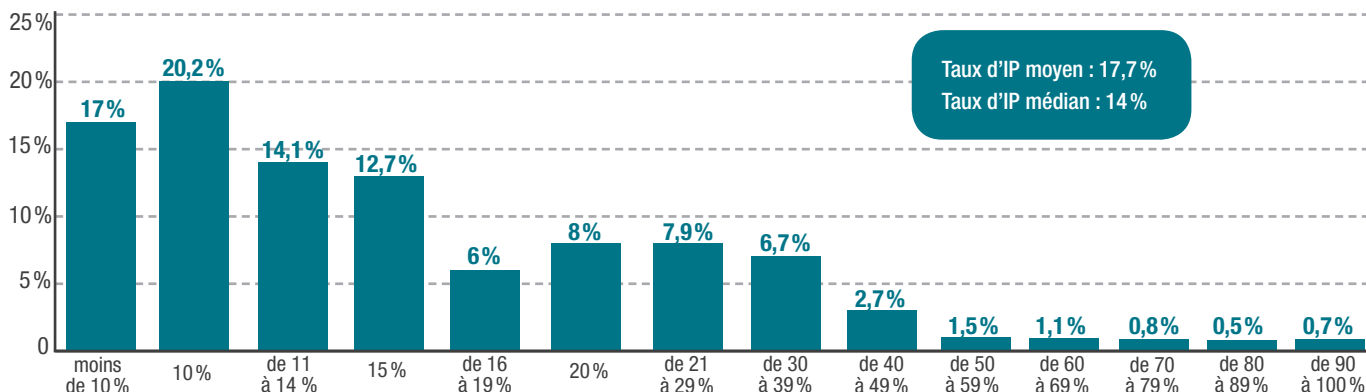
* État du dossier non clôturé, non suspendu, statut actif, bénéficiaire non décédé.

Les rentes de victimes indemnisent des incapacités permanentes dont les taux d'IP sont très variables.

Prestations

Figure 23

Répartition des rentes actives* servies à des victimes par tranche de taux d'IP à janvier 2013



Données nationales – source : Datamart AT/MP (données EURYDICE).

* État du dossier non clôturé, non suspendu, statut actif, bénéficiaire non décédé.

NB : les rentes optionnelles ont été classées sur le graphique dans la tranche des moins de 10 %.

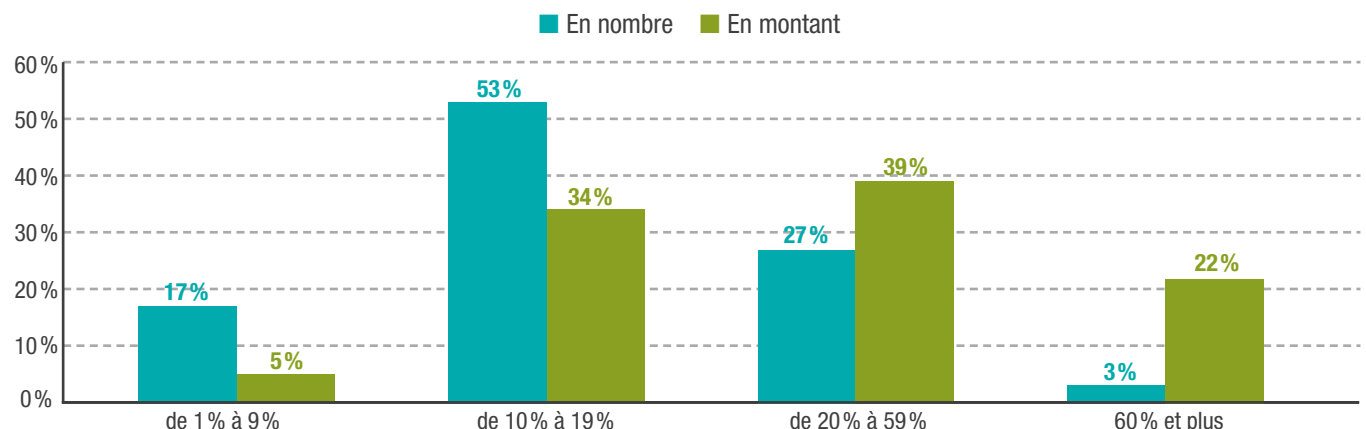
Le taux d'IP moyen pour les rentes servies à des victimes est de 17,7 %, tandis que le taux médian est de 14 %. De part et d'autre de ces valeurs centrales :

- 30 % des rentes sont servies pour des taux d'IP supérieurs ou égaux à 20 % ;
- et 17 % d'entre elles sont servies pour des taux d'IP inférieurs à 10 %. Pour l'essentiel, ces dernières ont été attribuées avant l'instauration des indemnités en capital, qui sont versées depuis 1987 en réparation des incapacités permanentes inférieures à 10 % (article L.434-1 et R.434-1 du CSS), le reste de ces rentes étant des rentes optionnelles qui sont attribuées lorsque les conditions suivantes sont remplies :
 - le dernier AT ou MP est intervenu à compter du 1^{er} janvier 2000 et a un taux inférieur à 10 %,
 - la victime a déjà perçu des indemnités en capital pour des AT antérieurs,
 - la somme des taux de tous les accidents y compris le dernier atteint au moins 10 %.

La répartition des montants consacrés aux rentes de victimes diffère de la répartition des taux d'IP : les incapacités les plus graves (au-delà de 60 % de taux d'IP) ne représentent que 3 % des rentes mais représentent 22 % des montants représentatifs annuels ; à l'inverse, les rentes servies pour des taux de moins de 10 % représentent 17 % des rentes et 5 % des montants.

Figure 24

Répartition par tranche de taux d'IP, en nombre et en montant, des rentes actives* servies à des victimes à fin janvier 2013



Données nationales – source : Datamart AT/MP (données EURYDICE).

* État du dossier non clôturé, non suspendu, statut actif, bénéficiaire non décédé.

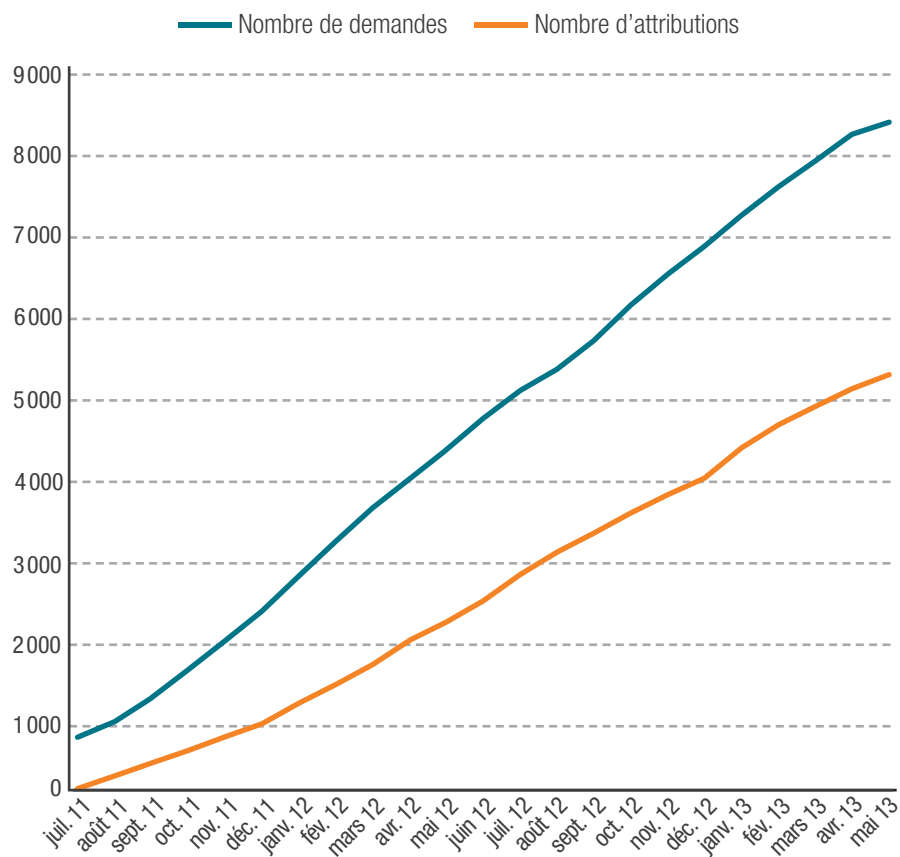
NB : les rentes optionnelles ont été classées sur le graphique dans la tranche des moins de 10 %.

Retraite anticipée pour pénibilité

L'année 2012 enregistre une forte croissance par rapport à l'exercice 2011 (+197 % au niveau des demandes de pensions réceptionnées par les Carsat et +308 % au niveau des pensions attribuées) concernant la mise en œuvre du dispositif de retraite anticipée pour pénibilité depuis le 1^{er} juillet 2011 tel que défini par les articles 79, 81, 83 et 84 de la loi n°2010-1330 du 9 novembre 2010 portant réforme des retraites et les décrets 2011-352 et 2011-353 du 30 mars 2011. Au terme de ces textes, les dépenses supplémentaires engendrées par les départs en retraite à l'âge fixé en application de l'article L.351-1-4 du Code de la Sécurité sociale sont assurées par une contribution de la Branche Accident du Travail et Maladies Professionnelles.

La Figure 25 présente l'évolution du nombre cumulé des demandeurs et des bénéficiaires, rapportés dans les différents points de situations établis par la CNAVTS. À fin 2012, le nombre de demandes réceptionnées s'établissait à 6 358. Sur ces demandes, 63 %, soit 4 007, avaient déjà fait l'objet d'une attribution, 17 %, d'un rejet, tandis que 20 % étaient en cours d'instruction.

Figure 25
Montée en charge du dispositif de retraite pour pénibilité



Source : CNAVTS.

Le Tableau 35 présente le détail de la situation des bénéficiaires au regard des modalités d'attributions prévues par les textes.

Tableau 35
Circuit de traitement selon taux IP et nature du sinistre pour les bénéficiaires 2012

	AT	MP	AT et MP	Total
10 ≤ Taux IP < 20	453	584	13	1 050
Taux IP ≥ 20	1 795	1 006	156	2 957
Total	2 248	1 590	169	4 007

Source : CNAVTS.

Les LFSS pour 2011 et 2012 avaient respectivement estimé les dépenses supplémentaires ainsi induites sur la Branche retraite et à la charge de la Branche AT/MP à 35 millions d'euros et 110 millions d'euros. Une observation d'audit de la Cour des comptes évalue les dépenses supplémentaires réellement supportées par la Branche retraite sur la même période à 24,4 millions d'euros.

Prestations

Éclairage sur les dépenses à partir des données issues de la tarification

En 2012, le montant total des coûts imputables s'élève à 6,9 milliards d'euros. Ce montant ne peut pas être directement comparé aux prestations versées. En effet, il convient de distinguer :

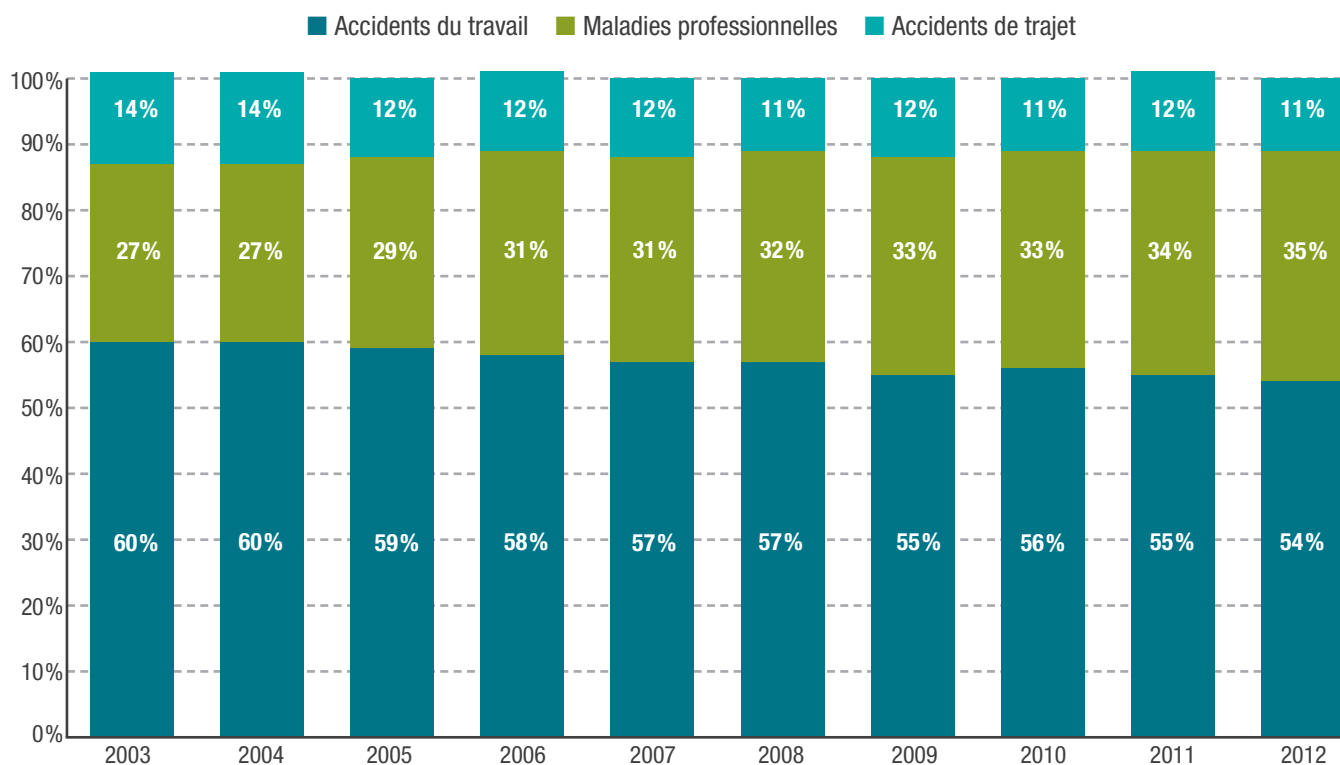
- les prestations en nature, les prestations en espèces et les capitaux représentatifs des indemnités en capital quasiment imputés aux entreprises en l'état ;
- des capitaux représentatifs des rentes qui correspondent à des montants forfaitaires, certes en relation avec les montants qui seront versés tout le temps que dureront les rentes, mais qui du fait de la répartition, contribuent à l'équilibre de la Branche l'année où ils sont imputés.

Cependant, l'analyse de ces montants – qui correspondent bien au coût social supporté par les entreprises – fournit un aperçu de la structure des coûts de la Branche, comme le montrent les figures qui suivent.

La Figure 26 met en évidence l'accroissement de la part des maladies professionnelles dans l'ensemble des coûts de la Branche, avec 35 % des montants en 2012 contre 27 % en 2004.

Figure 26

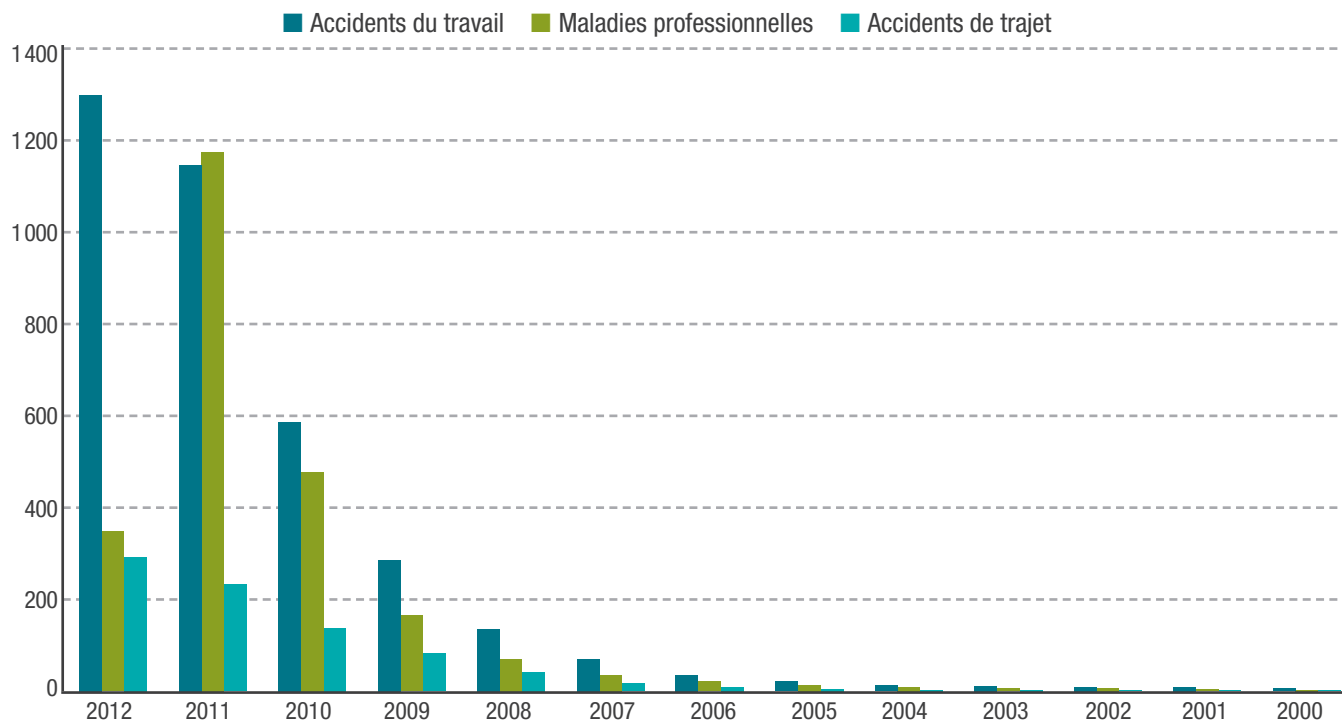
Évolution de la répartition des montants entre les trois grandes natures de risques



Recours contre tiers déduits.

Figure 27

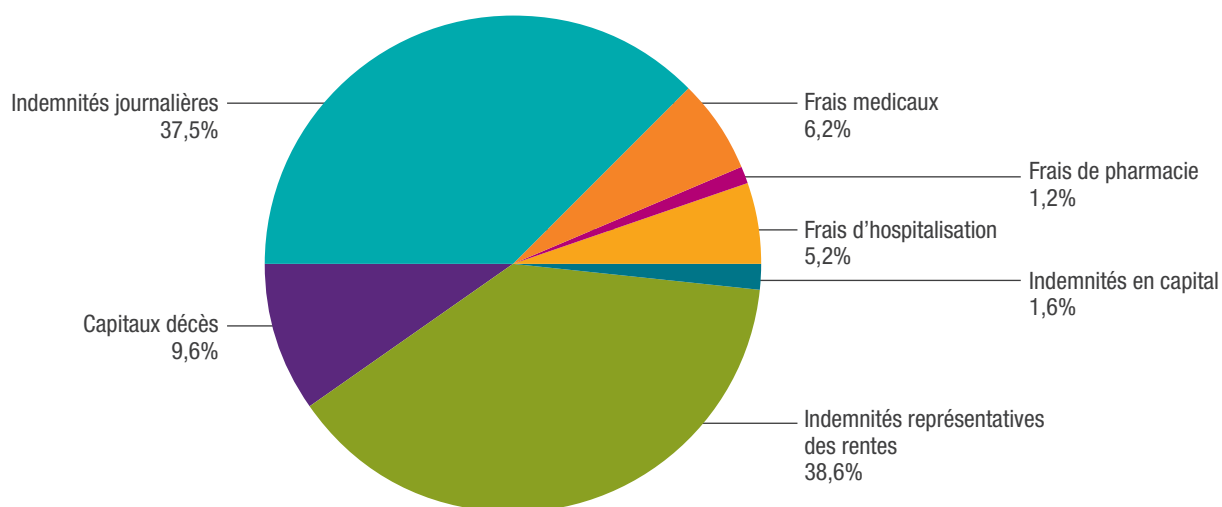
Répartition des montants 2012 (en M€) en fonction de l'origine temporelle des sinistres



29% des montants imputables de l'année 2012 proviennent de sinistres de l'année¹.

Figure 28

Répartition des montants imputés en 2012 par nature de coûts



Deux postes concentrent 76 % des montants imputables, il s'agit des capitaux représentatifs des rentes et des indemnités journalières.

¹ NB : L'année de sinistre correspond à l'année de déclaration de l'accident et en maladie professionnelle à l'année où la victime est informée pour la première fois de l'origine professionnelle de son affection en maladie.

Prestations

Tableau 36
Distribution de la valeur de risque en 2012

Tranche % sinistre	Nombre de sinistres	Coût du risque	Contribution au coût total du risque
0%	159623	3 141 029	0,0%
10%	164 062	7 879 806	0,1%
20%	161 719	15 184 892	0,2%
30%	162 121	28 283 171	0,4%
40%	161 435	48 595 657	0,7%
50%	162 214	80 682 458	1,2%
60%	162 175	136 033 343	2,0%
70%	162 090	264 062 133	3,8%
80%	161 975	662 833 241	9,6%
de 90% à 100%	161 956	5 647 064 179	81,9%
dont 90%	80 986	855 375 524	12,4%
95%	16 191	273 118 720	4,0%
96%	16 197	331 877 353	4,8%
97%	16 194	444 044 378	6,4%
98%	16 194	729 320 980	10,6%
99%	16 194	3 013 327 224	43,7%
Total	1 619 370	6 893 759 909	100,0%

La distribution des coûts des sinistres indique une concentration du coût du risque sur un faible nombre de sinistres. En effet, sur les 1,6 million de sinistres imputés en tarification en 2012, quelle que soit leur année de survenance et quelle que soit la nature de risque concernée (accidents du travail, maladies professionnelles et accidents de trajet), 10 % seulement contribuent à 82 % de la valeur totale du risque (et respectivement 1 % des sinistres pour 44 % de la valeur du risque).

Cette forte concentration s'explique plus particulièrement par les sinistres avec séquelles qui ne représentent que 5 % des sinistres imputés et 55 % du coût du risque.

Tableau 37
Répartition de la valeur de risque par type de sinistre pour les sinistres graves en 2012

Nature des séquelles	Accidents du travail		Maladies professionnelles		Accidents de trajet		Tous risques	
	Nombre de sinistres	Valeur du risque	Nombre de sinistres	Valeur du risque	Nombre de sinistres	Valeur du risque	Nombre de sinistres	Valeur du risque
Sinistres avec incapacité permanente inférieure à 10%	1,7%	2,7%	1,1%	1,4%	0,3%	0,5%	3,2%	4,6%
Sinistres avec incapacité permanente supérieure à 10%	0,9%	15,3%	0,7%	21,8%	0,2%	3,9%	1,7%	41,0%
Sinistres mortels	0,0%	3,9%	0,0%	3,5%	0,0%	2,2%	0,1%	9,7%
Total	2,6%	21,9%	1,9%	26,8%	0,5%	6,6%	5,0%	55,2%

De la même façon, cette forte concentration s'explique également par le coût des maladies professionnelles : 10 % des sinistres pour 34 % du coût total du risque.

Tableau 38

Répartition du nombre et de la valeur de risque par nature de risque en 2012

Nature du risque	Nombre de sinistres	Valeur du risque
Accidents du travail	79%	54%
Maladies professionnelles	10%	34%
Accidents de trajet	12%	12%
Total	100%	100%

Tableau 39

Montants imputables au titre des principaux tableaux de maladies professionnelles entre 2004 et 2012

N° de tableau et intitulé	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012
57 Affections périarticulaires	450 <i>30,1 %</i>	514 <i>31,7 %</i>	567 <i>32,5 %</i>	596 <i>31,5 %</i>	648 <i>34,3 %</i>	724 <i>34,5 %</i>	775 <i>36,6 %</i>	855 <i>38,0 %</i>	865 <i>36,9 %</i>
30 Cancers broncho-pulmonaires dus à l'amiante	340 <i>22,7 %</i>	346 <i>21,3 %</i>	397 <i>22,8 %</i>	452 <i>23,9 %</i>	452 <i>24,0 %</i>	507 <i>24,1 %</i>	523 <i>24,7 %</i>	522 <i>23,2 %</i>	567 <i>24,1 %</i>
30bis Affections provoquées par la poussière d'amiante	328 <i>21,9 %</i>	352 <i>21,7 %</i>	363 <i>20,8 %</i>	415 <i>21,9 %</i>	385 <i>20,4 %</i>	419 <i>19,9 %</i>	381 <i>18,0 %</i>	398 <i>17,7 %</i>	425 <i>18,1 %</i>
98 Affections chroniques du rachis lombaire charges lourdes	96 <i>6,4 %</i>	108 <i>6,7 %</i>	109 <i>6,2 %</i>	106 <i>5,6 %</i>	106 <i>5,6 %</i>	118 <i>5,6 %</i>	121 <i>5,7 %</i>	130 <i>5,8 %</i>	142 <i>6,0 %</i>
42 Affections provoquées par les bruits	96 <i>6,4 %</i>	112 <i>6,9 %</i>	105 <i>6,0 %</i>	115 <i>6,1 %</i>	97 <i>5,2 %</i>	98 <i>4,7 %</i>	84 <i>4,0 %</i>	90 <i>4,0 %</i>	93 <i>4,0 %</i>
47 Affections professionnelles provoquées par les poussières de bois	20 <i>1,4 %</i>	19 <i>1,2 %</i>	24 <i>1,4 %</i>	18 <i>1,0 %</i>	25 <i>1,3 %</i>	26 <i>1,2 %</i>	29 <i>1,4 %</i>	27 <i>1,2 %</i>	20 <i>0,9 %</i>
25 Pneumoconioses consécutives à l'inhalation de silice	23 <i>1,6 %</i>	24 <i>1,5 %</i>	33 <i>1,9 %</i>	33 <i>1,8 %</i>	24 <i>1,3 %</i>	29 <i>1,4 %</i>	21 <i>1,0 %</i>	29 <i>1,3 %</i>	28 <i>1,2 %</i>
04 Hémopathies provoquées par le benzène et tous produits en renfermant	13 <i>0,9 %</i>	16 <i>1,0 %</i>	15 <i>0,9 %</i>	14 <i>0,8 %</i>	19 <i>1,0 %</i>	20 <i>0,9 %</i>	22 <i>1,1 %</i>	21 <i>0,9 %</i>	19 <i>0,8 %</i>
97 Affections chroniques du rachis lombaire vibrations	21 <i>1,4 %</i>	22 <i>1,4 %</i>	22 <i>1,3 %</i>	20 <i>1,1 %</i>	18 <i>0,9 %</i>	18 <i>0,9 %</i>	19 <i>0,9 %</i>	21 <i>0,9 %</i>	21 <i>0,9 %</i>
66 Rhinites et asthmes professionnels	9 <i>0,6 %</i>	9 <i>0,6 %</i>	10 <i>0,6 %</i>	9 <i>0,5 %</i>	10 <i>0,5 %</i>	8 <i>0,4 %</i>	6 <i>0,3 %</i>	8 <i>0,3 %</i>	6 <i>0,2 %</i>
Autres tableaux de MP	99 <i>6,6 %</i>	99 <i>6,1 %</i>	100 <i>5,7 %</i>	112 <i>5,9 %</i>	103 <i>5,5 %</i>	135 <i>6,4 %</i>	134 <i>6,3 %</i>	151 <i>6,7 %</i>	162 <i>6,9 %</i>
Ensemble	1496 100 %	1622 100 %	1745 100 %	1891 100 %	1887 100 %	2102 100 %	2115 100 %	2250 100 %	2348 100 %

Montants en millions d'euros. En italique, la part représentative colonne.

Après une stabilisation des montants imputés au titre des maladies professionnelles en 2010, on observe en 2011 et 2012 de nouvelles augmentations de ces montants (11 % de hausse entre 2010 et 2012).

Sinistralité

Risque « accident du travail »

Considérations générales

En 2012, l'indice de fréquence (IF) des accidents du travail (AT) atteint le niveau historiquement bas de 35 AT avec arrêt pour 1 000 salariés. Après un fléchissement ces dernières années, la fréquence des AT poursuit donc sa décroissance.

Le nombre de journées d'arrêts de travail diminue en 2012 (-1,3%) à l'instar des incapacités permanentes (-2,1%), dont le nombre continue de décroître depuis plus de 5 ans. Enfin, les décès consécutifs à un accident du travail ne diminuent pas et restent dans la tranche des 500-600 cas annuels, comme c'est le cas depuis au moins 5 ans.

Tableau 40

Évolution du nombre d'accidents du travail et des effectifs salariés, années 2008-2012

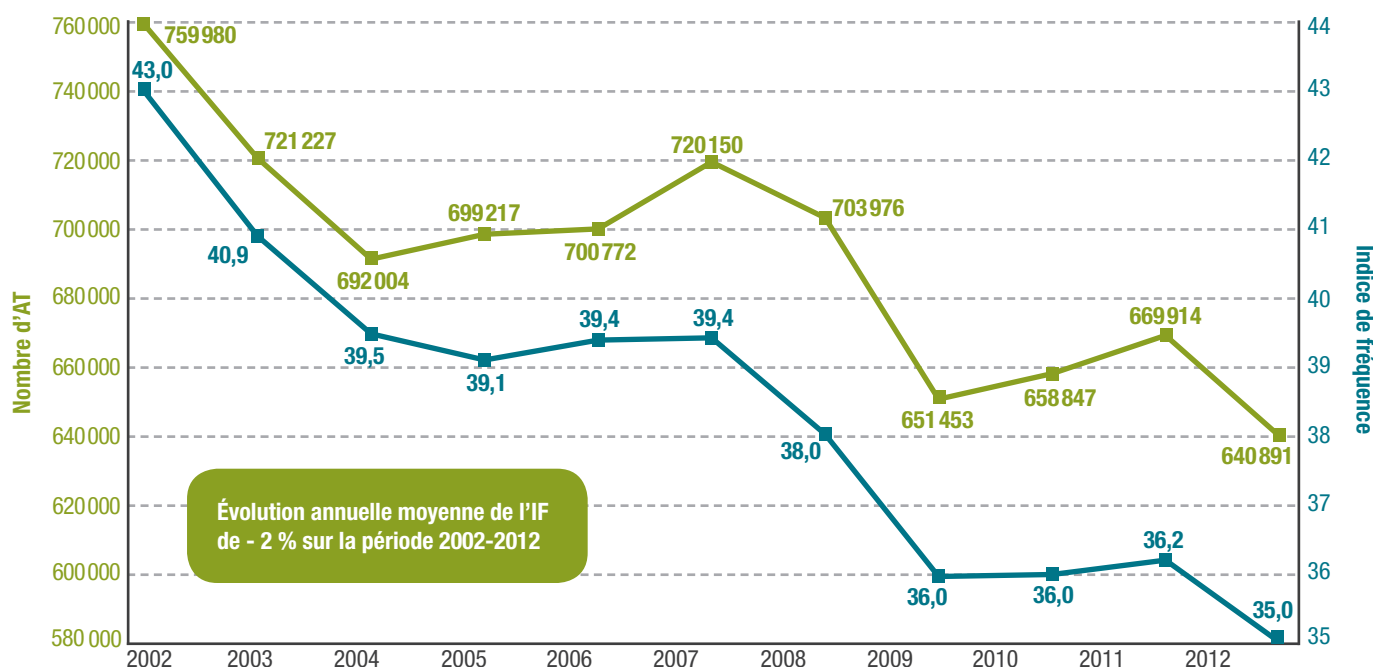
	2008	2009	2010	2011	2012
AT en 1^{er} règlement	703 976	651 453	658 847	669 914	640 891
	-2,2%	-7,5%	1,1%	1,7%	-4,3%
dont AT avec 4 jours d'arrêt ou plus sur l'année	628 857	581 816	590 639	602 576	577 995
	-2,7%	-7,5%	1,5%	2,0%	-4,1%
Salariés	18 508 530	18 108 823	18 299 717	18 492 444	18 296 201
	1,3%	-2,2%	1,1%	1,1%	-1,1%
Nouvelles IP	44 037	43 028	41 176	40 986	40 136
	-5,1%	-2,3%	-4,3%	-0,5%	-2,1%
Décès	569	538	529	552	558
	-8,5%	-5,4%	-1,7%	4,3%	1,1%
Journées d'IT	37 422 365	36 697 274	37 194 643	38 321 575	37 823 128
	4,3%	-1,9%	1,4%	3,0%	-1,3%
Indice de fréquence	38,0	36,0	36,0	36,2	35,0
	-3,5%	-5,4%	0,1%	0,6%	-3,3%

En italique : taux d'évolution annuelle.

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux, non compris : bureaux, sièges sociaux et autres catégories professionnelles particulières.

Figure 29

Évolution du nombre d'accidents du travail en 1^{er} règlement et de leur fréquence pour 1000 salariés sur la période 2002-2012



Une rétrospective sur une quinzaine d'années des évolutions annuelles des effectifs salariés et du nombre d'accidents avec arrêt (Figure 30) conduit à distinguer les périodes de croissance des effectifs, et les périodes de décroissance :

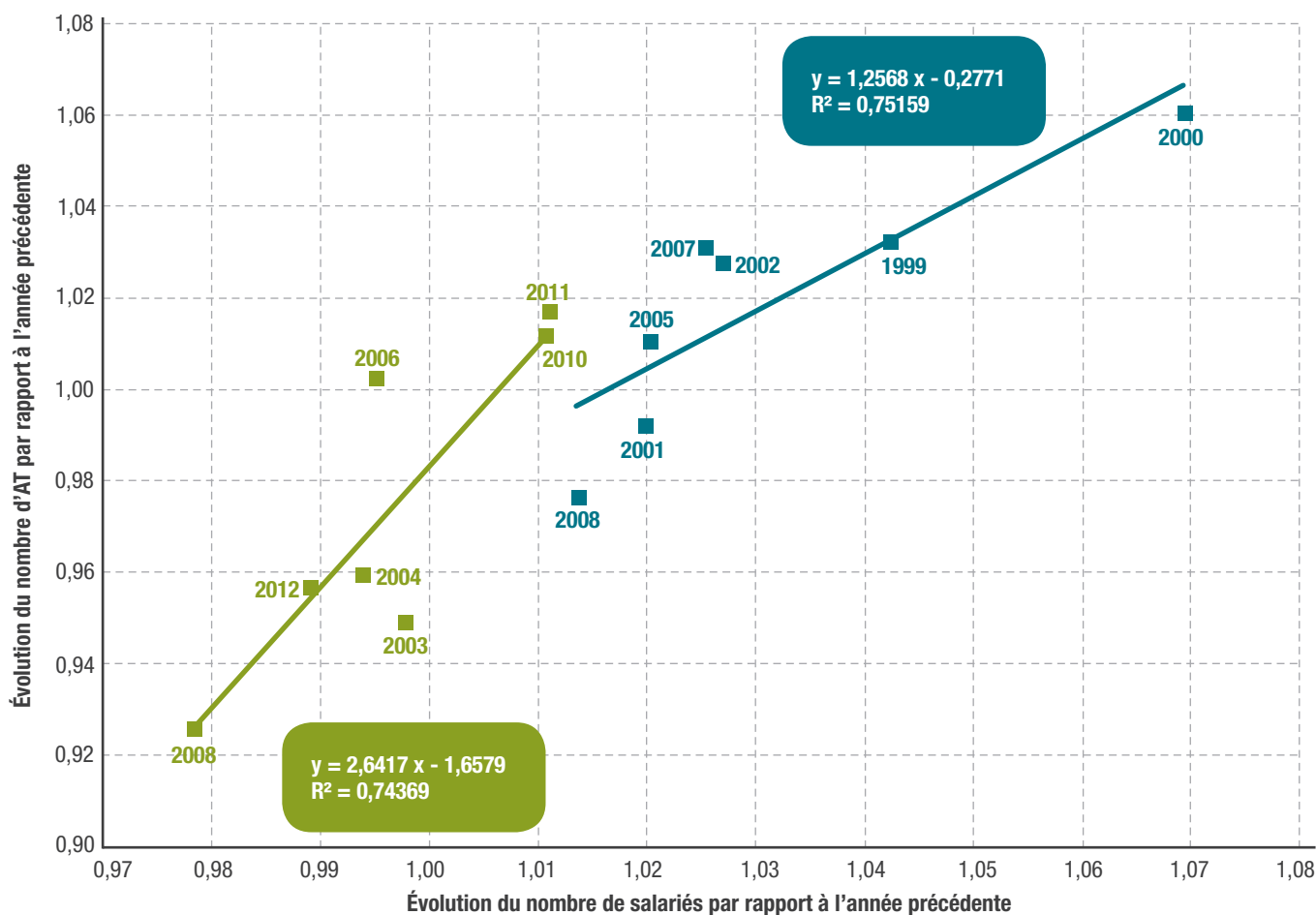
- en période de croissance, le nombre d'accidents tend à augmenter 1,25 fois plus que le nombre de salariés;

- en période de décroissance, il diminue tendanciellement 2,6 fois plus que le nombre de salariés.

Ceci laisserait penser qu'en période de croissance de l'activité, les effectifs supplémentaires au travail sont utilisés et exposés à des risques un peu supérieurs à la moyenne, alors qu'en période de décroissance, les effectifs qui n'ont pas diminué proportionnel-

lement à l'activité et qui conservent leur emploi, connaissent une sinistralité moindre. Il n'est pas possible à ce stade de faire la part des choses entre des hypothèses d'explication possibles comme le recul de l'activité même, une exposition aux risques qui pourrait être propre aux postes de travail sur lesquels se font les ajustements d'effectifs, l'expérience des salariés concernés, etc.

Figure 30
Évolutions annuelles comparées des effectifs et du nombre d'accidents du travail, années 1999-2012



La baisse du nombre de salariés observée en 2012 (-1,1 %) accompagnée d'une diminution comparativement plus importante des AT (-4,3 %) s'inscrit pleinement dans cette tendance, et se retrouve dans tous les grands secteurs, hormis dans le CTN H qui regroupe les activités de services I (banques, assurances, administrations).

Comme les années précédentes, les principales causes des accidents du travail sont liées à la manutention manuelle, aux accidents de plain-pied et aux chutes de hauteur.

On notera que l'année 2012 est la dernière année pour laquelle les accidents sont analysés selon cette nomenclature des éléments matériels.

Les circonstances des accidents telles que décrites par le système européen des statistiques pour les accidents du travail (SEAT III) lui seront substituées dès le prochain exercice.

Sinistralité

Tableau 41

Répartition 2012 des sinistres accidents du travail en fonction des éléments matériels

Éléments matériels	AT en 1 ^{er} règlement	Nouvelles IP	Décès	Journées d'IT
Accidents de plain-pied	157 777 24,6 %	9 470 23,6 %	15 2,7 %	9 666 022 25,6 %
Chutes de hauteur	71 925 11,2 %	6 239 15,5 %	52 9,3 %	6 033 760 16,0 %
Manutention manuelle	221 683 34,6 %	12 581 31,3 %	20 3,6 %	12 390 297 32,8 %
Masse en mouvement	28 747 4,5 %	1 453 3,6 %	33 5,9 %	1 193 652 3,2 %
Levage	21 422 3,3 %	1 432 3,6 %	18 3,2 %	1 323 338 3,5 %
Véhicules	20 522 3,2 %	1 900 4,7 %	132 23,7 %	1 514 884 4,0 %
Machines	19 463 3,0 %	1 959 4,9 %	6 1,1 %	926 987 2,5 %
Engins de terrassement	974 0,2 %	114 0,3 %	9 1,6 %	84 028 0,2 %
Outils portatifs	37 807 5,9 %	1 490 3,7 %	0 0,0 %	1 055 256 2,8 %
Appareils contenant des fluides	6 825 1,1 %	202 0,5 %	0 0,0 %	163 908 0,4 %
Vapeurs, gaz, poussières, combustibles, rayonnement ionisant ou non	1 127 0,2 %	65 0,2 %	4 0,7 %	45 963 0,1 %
Électricité	726 0,1 %	59 0,1 %	5 0,9 %	43 619 0,1 %
Divers : jeux et sports, rixes et attentats, agents matériels non classés ailleurs	35 547 5,5 %	1 987 5,0 %	19 3,4 %	2 170 099 5,7 %
AT non classés faute de données suffisantes, malaises, mort subite ou non	16 346 2,6 %	1 185 3,0 %	245 43,9 %	1 211 315 3,2 %
Total	640 891 100 %	40 136 100 %	558 100 %	37 823 128 100 %

En italique, part représentative dans la colonne.

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux, non compris : bureaux, sièges sociaux et autres catégories professionnelles particulières.

Les décès imputables aux accidents du travail se maintiennent en 2012 à plus de 550 cas avec, comme en 2011, plus de 110 décès qui font suite à un accident du travail « routier » et presque 250 décès « non classés » – catégorie qui comprend notamment les malaises – et qui correspond à leur niveau le plus haut depuis 5 ans.

Tableau 42

Évolution des décès pour les années 2008 à 2012 avec focus sur les causes « risque routier » et « malaises et non classés »

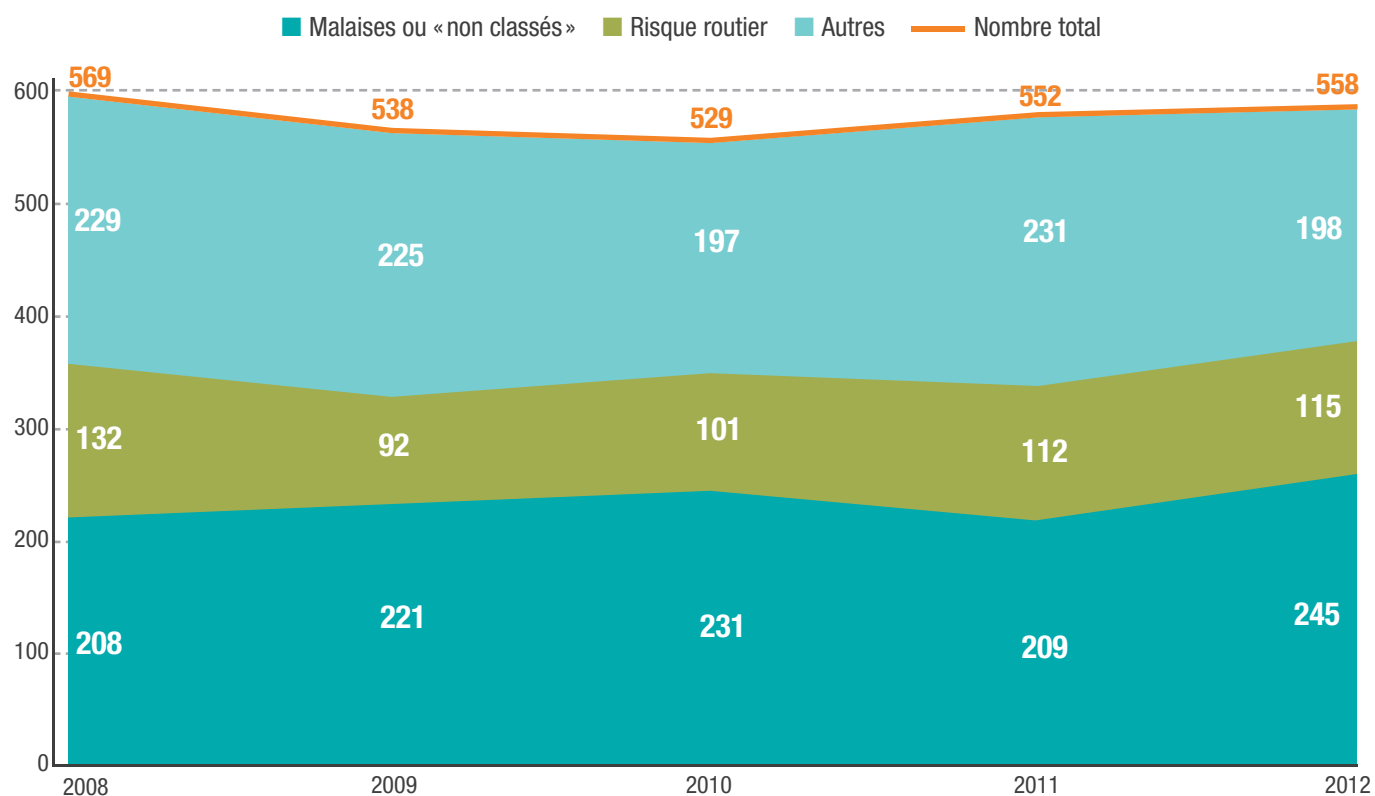
	2008	2009	2010	2011	2012
Décès	569	538	529	552	558
	<i>-8,5%</i>	<i>-5,4%</i>	<i>-1,7%</i>	<i>4,3%</i>	<i>1,1%</i>
dont décès, malaises ou « non classés »	208	221	231	209	245
	<i>-8,0%</i>	<i>6,3%</i>	<i>4,5%</i>	<i>-9,5%</i>	<i>17,2%</i>
dont décès « risque routier »	132	92	101	112	115
	<i>-7,0%</i>	<i>-30,3%</i>	<i>9,8%</i>	<i>10,9%</i>	<i>2,7%</i>

En italique, taux d'évolution annuelle.

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux. Non compris : bureaux et sièges sociaux, et catégories professionnelles particulières.

Figure 31

Part représentative des décès liés au « risque routier » ou consécutifs à une cause « malaises ou non classés » pour les années 2008 à 2012



Sinistralité

Considérations sectorielles

Le nombre de salariés baisse dans la plupart des secteurs d'activité (CTN). Quant au nombre d'accidents du travail, seules les activités de services I (banques, assurances, administrations...) enregistrent une baisse très modérée par rapport aux autres secteurs et voient alors leur indice de fréquence (IF) augmenter : ainsi les AT baissent de 0,8 % dans le CTN H et l'IF y augmente de 0,7 % alors que dans les autres secteurs les baisses observées sont de 2,3 % à 8,9 % pour les AT et entre 1,7 % et 6,7 % pour l'indice de fréquence.

Tableau 43

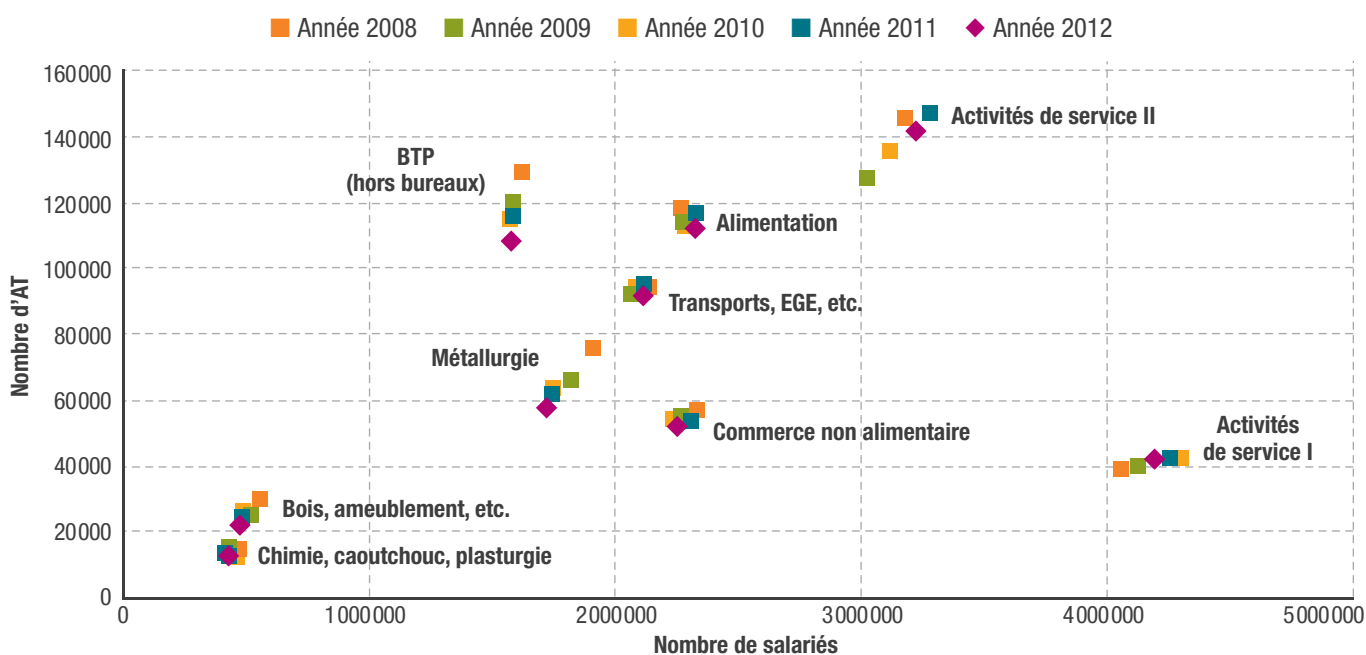
Évolutions 2011-2012 par CTN des effectifs salariés et des accidents du travail

Comités techniques nationaux (CTN)	Rappel de l'année 2011		Année 2012		Évolution 2012/2011	
	Salariés	AT en 1 ^{er} règlement	Salariés	AT en 1 ^{er} règlement	Salariés	AT en 1 ^{er} règlement
A : Métallurgie	1 739 928	61 889	1 724 911	57 929	-0,9 %	-6,4 %
B : B.T.P. (hors bureaux)	1 582 891	115 626	1 576 864	107 715	-0,4 %	-6,8 %
C : Transports, EGE, etc.	2 111 128	94 499	2 111 193	92 288	0,0 %	-2,3 %
D : Alimentation	2 319 312	116 131	2 318 803	112 067	0,0 %	-3,5 %
E : Chimie, caoutchouc, plasturgie	430 603	12 727	427 016	12 103	-0,8 %	-4,9 %
F : Bois, ameublement, etc.	483 847	25 017	472 590	22 799	-2,3 %	-8,9 %
G : Commerce non alimentaire	2 286 575	54 814	2 250 853	52 143	-1,6 %	-4,9 %
H : Activités de services I (banques, assurances, admi.)	4 256 351	42 290	4 190 532	41 944	-1,5 %	-0,8 %
I : Activités de services II (travail temp., action soc., santé...)	3 281 809	146 921	3 223 439	141 903	-1,8 %	-3,4 %
Total 9 CTN (hors bureaux)	18 492 444	669 914	18 296 201	640 891	-1,1 %	-4,3 %

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux, non compris : bureaux, sièges sociaux et autres catégories professionnelles particulières.

Figure 32

Sinistralité AT 2008-2012 des CTN



Le Tableau 44 fournit les valeurs sectorielles des indices les plus couramment utilisés, à savoir :

- l'indice de fréquence : nombre d'accidents en 1^{er} règlement (sous-entendu d'une prestation en espèces : arrêt de travail, incapacité permanente ou décès) pour 1 000 salariés ;
- le taux de fréquence : nombre d'accidents en 1^{er} règlement par million d'heures de travail ;
- le taux de gravité : nombre de journées perdues pour 1 000 heures de travail (ce qui ne tient donc pas compte des décès) ;
- l'indice de gravité : total des taux d'incapacité permanente par million d'heures de travail (qui prend en compte les décès comme des incapacités permanentes de 99%).

Tableau 44
Autres indicateurs 2012 par CTN

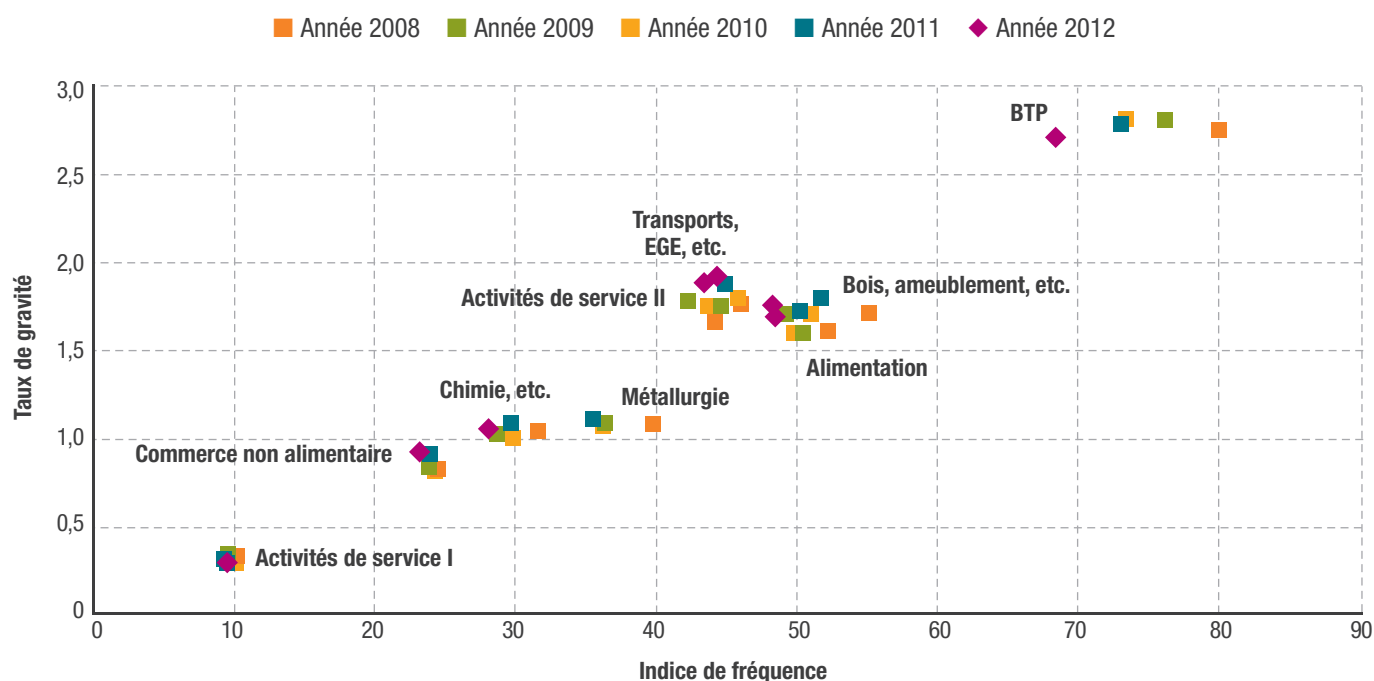
Comités techniques nationaux	IP	Décès	Journées d'IT	Somme des taux d'IP	Indice de fréquence	Taux de fréquence	Taux de gravité	Indice de gravité	Taux moyen d'une IP
Métallurgie	3 982	64	2 905 074	40 724	33,6	21,4	1,1	15,1	10
	-5,8%	23,1%	-4,8%	-1,5%	-5,6%	-5,2%	-3,6%	-0,3%	4,2%
BTP	7 873	131	6 662 226	91 172	68,3	44,0	2,7	37,2	11
	-2,3%	-9,0%	-3,5%	-5,8%	-6,5%	-5,9%	-2,6%	-4,9%	-3,5%
Transports, EGE, etc.	5 823	108	5 948 422	63 491	43,7	29,6	1,9	20,3	11
	-4,2%	-17,6%	-0,3%	-5,9%	-2,3%	-1,5%	0,6%	-5,0%	-1,4%
Alimentation	5 596	60	6 179 119	53 926	48,3	31,0	1,7	14,9	10
	-0,5%	57,9%	-0,6%	3,3%	-3,5%	-4,0%	-1,1%	2,7%	3,4%
Chimie, caoutchouc, plasturgie	798	11	674 791	8 095	28,3	19,3	1,1	12,9	10
	-5,8%	37,5%	-2,4%	-1,4%	-4,1%	-3,1%	-0,5%	0,5%	4,3%
Bois, ameublement, etc.	1 743	25	1 294 699	19 046	48,2	30,8	1,7	25,7	11
	-2,1%	19,0%	-5,3%	2,2%	-6,7%	-6,9%	-3,3%	4,5%	4,2%
Commerce non alimentaire	3 344	41	3 141 065	34 204	23,2	15,3	0,9	10,0	10
	-5,6%	0,0%	-1,7%	-6,1%	-3,4%	-3,3%	-0,1%	-4,6%	-0,6%
Services I (banques, assurances, administrations...)	2 364	40	2 038 570	24 202	10,0	7,2	0,3	4,1	10
	-4,4%	8,1%	1,0%	-3,3%	0,7%	1,0%	2,9%	-1,5%	0,9%
Services II (travail temporaire, action sociale, santé, nettoyage...)	8 613	78	8 979 162	80 818	44,0	30,3	1,9	17,2	9
	3,1%	-2,5%	0,8%	0,9%	-1,7%	-2,2%	2,1%	2,2%	-2,1%
TOTAL CTN	40 136	558	37 823 128	415 678	35,0	23,5	1,4	15,3	10
	-2,1%	1,1%	-1,3%	-2,5%	-3,3%	-3,2%	-0,1%	-1,3%	-0,5%

En italique, taux d'évolution entre 2011 et 2012.

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux, non compris : bureaux, sièges sociaux et autres catégories professionnelles particulières.

Sinistralité

Figure 33
Fréquence vs gravité par CTN entre 2008 et 2012



En ce qui concerne le programme du PNAC (plan national d'actions coordonnées) visant la réduction de 15 % du taux de fréquence des AT graves (avec incapacité permanente ou décès) dans le BTP, l'intérim et la grande distribution, l'indicateur de fréquence des AT graves calculé (Tableau 45) tente de s'affranchir du fait que la gravité d'un AT peut n'être mesurée que plusieurs années après sa survenance lorsque le taux d'IP est notifié.

Tableau 45
Fréquence des AT graves par million d'heures travaillées sur le périmètre du PNAC BTP - Intérim - Grande distribution

	2008	2009	2010	2011	2012	Évolution 2009/2008	Évolution 2010/2009	Évolution 2011/2010	Évolution 2012/2011	Évolution 2011/2008	Évolution 2012/2008
BTP	3,80	3,55	3,36	3,29	3,23	-6,50	-5,44	-2,01	-1,90	-13,36	-15,01
Grande Distribution	1,92	1,87	1,85	1,83	1,89	-2,63	-1,43	-0,85	3,12	-4,85	-1,88
Intérim	2,88	2,76	2,70	2,56	2,52	-3,96	-2,24	-5,11	-1,64	-10,91	-12,36
Total	3,23	3,06	2,93	2,86	2,81	-5,25	-4,11	-2,61	-1,40	-11,52	-12,76

Risque « accident de trajet »

Le nombre d'accidents de trajet connaît une baisse significative en 2012 de près de 10 % (environ 10 000 accidents de trajet de moins par rapport à 2011 – Tableau 46), après plus de 5 années de hausse ininterrompue (Figure 34). Rappelons ici que les hivers rigoureux de 2009 et 2010 en particulier expliquent pour une bonne part les augmentations observées précédemment.

L'ensemble des autres indicateurs concernant le risque trajet affichent également une baisse :

- le nombre de journées d'incapacité temporaire de travail diminuent (-7,2%), et ce, pour la première fois depuis 2006 ;
- le nombre de décès enregistrés en 2012 est en forte baisse (-17,8%), en raison d'accidents

routiers beaucoup moins nombreux (voir focus risque routier page 68 et notamment Tableau 60), et n'a jamais été aussi faible (323 décès) depuis au moins 10 ans ;

- enfin, la diminution du nombre de nouvelles incapacités permanentes permet de retrouver un niveau proche de celui déjà observé en 2010 (8 103 nouvelles IP enregistrées en 2012 contre 8 047 en 2010).

Tableau 46
Dénombrement des accidents de trajet pour les années 2008 à 2012

	2008	2009	2010	2011	2012
Accidents de trajet en 1^{er} règlement	87 855	93 840	98 429	100 018	90 092
	<i>2,8%</i>	<i>6,8%</i>	<i>4,9%</i>	<i>1,6%</i>	<i>-9,9%</i>
dont trajets avec 4 jours ou plus d'arrêt sur l'année	76 255	80 954	85 058	86 520	78 238
	<i>1,6%</i>	<i>6,2%</i>	<i>5,1%</i>	<i>1,7%</i>	<i>-9,6%</i>
Nouvelles IP	8 022	8 417	8 047	8 514	8 103
	<i>-7,2%</i>	<i>4,9%</i>	<i>-4,4%</i>	<i>5,8%</i>	<i>-4,8%</i>
Décès	387	356	359	393	323
	<i>-4,9%</i>	<i>-8,0%</i>	<i>0,8%</i>	<i>9,5%</i>	<i>-17,8%</i>
Journées perdues	5 729 426	6 070 556	6 310 459	6 578 376	6 102 853
	<i>6,2%</i>	<i>6,0%</i>	<i>4,0%</i>	<i>4,2%</i>	<i>-7,2%</i>

En italique, taux d'évolution annuelle.

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux, les bureaux et sièges sociaux et les autres catégories professionnelles particulières.

La fréquence des accidents du trajet retrouve un niveau plus faible de 4,7 accidents de trajet pour mille salariés¹ en 2012 (soit une baisse de 8,9%), après avoir connu de 2009 à 2011 un niveau parmi les plus élevés de la décennie, autour de 5,0 à 5,2 (Figure 34).

Ceci s'explique en majeure partie par la forte diminution, tant en nombre qu'en fréquence, des accidents de plain-pied sans dénivellation (un quart de moins par rapport à 2011, soit 6 682 chutes de plain-pied de moins – Tableau 48), les conditions météorologiques hivernales de la fin 2011 et

de l'année 2012 ayant été plus favorables (Figure 35 : Nombre d'Accidents de Trajet selon leur période de survenance) et moins pourvoyeuses d'accidents de trajet par glissade sur sols et trottoirs, trébuchement, faux-pas ou perte d'équilibre...

¹ Reprenant les mêmes critères de calcul que pour le rapport de gestion précédent, la fréquence des accidents de trajet est ici calculée sur le champ « 9 CTN + bureaux et sièges sociaux » ; les catégories professionnelles particulières ayant été exclues. Il en est de même pour le Tableau 48.

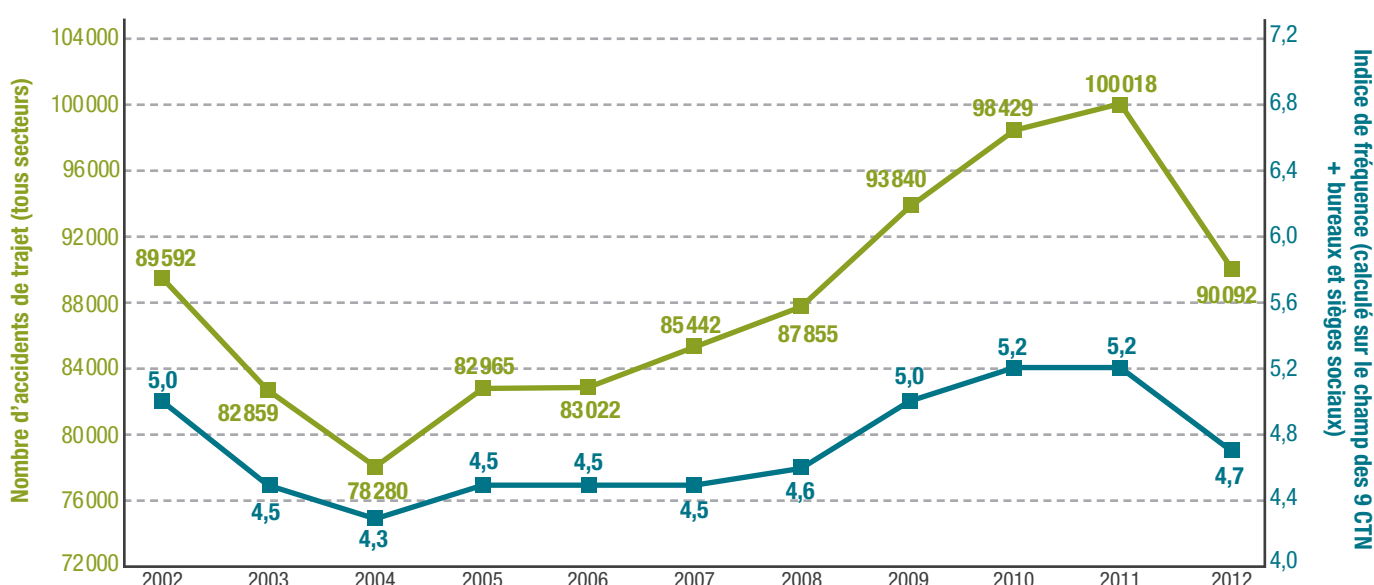
Sinistralité

Les accidents de trajet diminuent également au sein de chacun des autres types d'éléments matériels impliqués, mais seulement de -3 à -6%.

C'est pourquoi :

- la part représentée par les véhicules dans l'ensemble des causes conduisant à un accident de trajet augmente de près de 4 points en 2012 pour atteindre 61,0% (Tableau 47) alors qu'elle était de 57,2% en 2011,
- et la part représentée par les chutes de plain-pied diminue en proportion (passant de 27,5% en 2011 à 22,9% des causes d'accidents liés au trajet domicile-travail en 2012).

Figure 34
Évolution du nombre d'accidents de trajet en 1^{er} règlement et de leur fréquence pour mille salariés sur la période 2002-2012



Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux, les bureaux et sièges sociaux et les autres catégories professionnelles particulières pour le nombre d'accidents; hors catégories professionnelles particulières pour le calcul de l'indice de fréquence.

Figure 35
Nombre d'Accidents de Trajet selon leur période de survenance

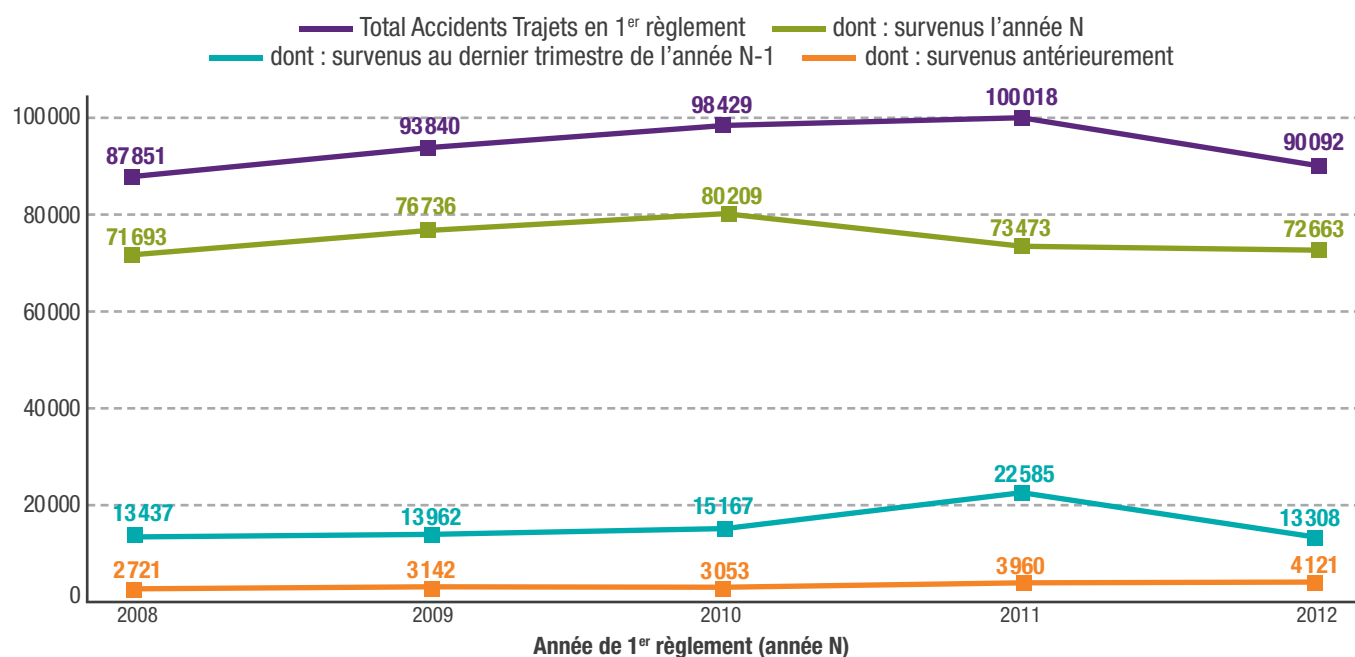


Tableau 47

Répartition des sinistres trajets par éléments matériels pour l'année 2012

Éléments matériels	Accidents de trajet en 1 ^{er} règlement	Nouvelles IP	Décès	Journées perdues
Véhicules	54 986 <i>61,0 %</i>	5 194 <i>64,1 %</i>	275 <i>85,1 %</i>	3 739 717 <i>61,3 %</i>
Accidents de plain-pied	20 635 <i>22,9 %</i>	1 848 <i>22,8 %</i>	4 <i>1,2 %</i>	1 372 075 <i>22,5 %</i>
Chutes avec dénivellation (chutes de hauteur)	8 299 <i>9,2 %</i>	491 <i>6,1 %</i>	1 <i>0,3 %</i>	528 997 <i>8,7 %</i>
Autres	6 172 <i>6,9 %</i>	570 <i>7,0 %</i>	43 <i>13,3 %</i>	462 064 <i>7,6 %</i>
Total	90 092 100 %	8 103 100 %	323 100 %	6 102 853 100 %

En italique, part représentative dans la colonne.

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux, les bureaux et sièges sociaux et les autres catégories professionnelles particulières.

Tableau 48

Écart d'indices de fréquences trajet par élément matériel entre 2011 et 2012

	2011	Indice de fréquence 2011	2012	Indice de fréquence 2012	Variation de l'indice de fréquence
Salariés	18 834 575	18 632 122			
Véhicules	56 326	3,0	54 182	2,9	-3 %
Accidents de plain-pied	26 714	1,4	20 032	1,1	-24 %
Chutes de hauteur	8 727	0,5	8 105	0,4	-6 %
Autres	6 251	0,3	6 053	0,3	-2 %
Total	98 018	5,2	88 372	4,7	-9 %

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux, et les bureaux et sièges sociaux ; non compris : autres catégories professionnelles particulières.

La baisse des accidents de trajet imputés au titre de l'année 2012, en nombre comme en fréquence pour mille salariés, touche indifféremment tous les secteurs d'activité (évolutions comprises entre 7,1 % et 13,9 %, alors que la tendance à la baisse des effectifs se situe autour de 0 à 2 %). Il en est de même pour le nombre de journées d'incapacité temporaire de travail, et avec des diminutions généralement moindres, pour les incapacités permanentes.

Sinistralité

Tableau 49
Indicateurs de sinistralité trajet 2012 par CTN

Comités techniques nationaux	Nombre de salariés	Accidents de trajet en 1 ^{er} règlement	Nouvelles IP	Décès	Journées perdues	Indice de fréquence
A : Métallurgie	1 724 911 <i>-0,9%</i>	6 452 <i>-9,9%</i>	700 <i>-1,3%</i>	54 <i>5,9%</i>	462 813 <i>-6,9%</i>	3,7 <i>-9,1%</i>
B : BTP (hors bureaux)	1 576 864 <i>-0,4%</i>	6 131 <i>-12,3%</i>	528 <i>-11,9%</i>	46 <i>-4,2%</i>	458 365 <i>-9,9%</i>	3,9 <i>-11,9%</i>
C : Transports, EGE, etc.	2 111 193 <i>0,0%</i>	8 812 <i>-9,7%</i>	869 <i>-0,7%</i>	37 <i>2,8%</i>	658 024 <i>-5,1%</i>	4,2 <i>-9,7%</i>
D : Alimentation	2 318 803 <i>0,0%</i>	15 461 <i>-7,1%</i>	1 125 <i>-8,1%</i>	47 <i>-32,9%</i>	1 103 627 <i>-5,5%</i>	6,7 <i>-7,1%</i>
E : Chimie, caoutchouc, plasturgie	427 016 <i>-0,8%</i>	1 300 <i>-13,4%</i>	137 <i>-8,1%</i>	5 <i>-54,5%</i>	87 186 <i>-9,0%</i>	3,0 <i>-12,7%</i>
F : Bois, ameublement, etc.	472 590 <i>-2,3%</i>	1 728 <i>-13,9%</i>	182 <i>-2,2%</i>	7 <i>-61,1%</i>	137 552 <i>-12,1%</i>	3,7 <i>-11,9%</i>
G : Commerce non alimentaire	2 250 853 <i>-1,6%</i>	9 790 <i>-8,2%</i>	854 <i>-9,7%</i>	37 <i>15,6%</i>	613 461 <i>-8,5%</i>	4,3 <i>-6,7%</i>
H : Services I (banques, assurances, administrations...)	4 190 532 <i>-1,5%</i>	15 926 <i>-9,6%</i>	1 434 <i>-0,5%</i>	29 <i>-23,7%</i>	789 992 <i>-6,8%</i>	3,8 <i>-8,2%</i>
I : Services II (travail temporaire, action sociale, santé, nettoyage...)	3 223 439 <i>-1,8%</i>	22 377 <i>-11,1%</i>	1 984 <i>-2,5%</i>	56 <i>-29,1%</i>	1 614 182 <i>-7,1%</i>	6,9 <i>-9,5%</i>
Sous-total 9 CTN hors bureaux et sièges sociaux	18 296 201 <i>-1,1%</i>	87 977 <i>-9,8%</i>	7 813 <i>-4,3%</i>	318 <i>-17,0%</i>	5 925 202 <i>-7,0%</i>	4,8 <i>-8,8%</i>
Bureaux et sièges sociaux	335 921 <i>-1,8%</i>	395 <i>-22,5%</i>	36 <i>9,1%</i>	3 <i>0,0%</i>	21 546 <i>-12,4%</i>	
Sous-total des 9 CTN + bureaux et sièges sociaux	18 632 122 <i>-1,1%</i>	88 372 <i>-9,8%</i>	7 849 <i>-4,2%</i>	321 <i>-16,8%</i>	5 946 748 <i>-7,1%</i>	4,7 <i>-8,9%</i>
Autres catégories professionnelles		1 720 <i>-14,0%</i>	254 <i>-19,9%</i>	2 <i>-71,4%</i>	156 105 <i>-12,9%</i>	
Total		90 092 <i>-9,9%</i>	8 103 <i>-4,8%</i>	323 <i>-17,8%</i>	6 102 853 <i>-7,2%</i>	

En italique, évolution par rapport à 2011.

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux, les bureaux et sièges sociaux et les autres catégories professionnelles particulières.

Risque « maladie professionnelle »

Considérations générales

Entre 2011 et 2012, le nombre de « nouvelles » maladies d'origine professionnelle (MP) prises en charge par l'Assurance Maladie Risques Professionnels diminue de 1,9 % (Tableau 50). On entend par « nouvelles » MP, les MP ayant donné lieu à un premier règlement de prestations en espèces au cours de l'année civile considérée.

Pour mémoire, une modification dans le traitement des dossiers de maladies professionnelles concernant plusieurs affections (dénommées syndromes) et figurant sur un même tableau de MP est intervenue en 2007. En effet, jusqu'alors, lorsqu'une même déclaration de maladie professionnelle concernait plusieurs syndromes relevant d'un même tableau, les instruc-

tions prévoyaient de gérer une seule maladie. À partir de 2007, le code « multi-syndromes » est abandonné, les MP sont alors traitées syndrome par syndrome.

Tableau 50

Dénombrement des maladies professionnelles pour les années 2008 à 2012

	2008	2009	2010	2011	2012
MP en 1^{er} règlement	45 411 <i>3,6 %</i>	49 341 <i>8,7 %</i>	50 688 <i>2,7 %</i>	55 057 <i>8,6 %</i>	54 015 <i>-1,9 %</i>
Nombre de victimes en 1^{er} règlement	43 269 <i>2,0 %</i>	45 472 <i>5,1 %</i>	46 308 <i>1,8 %</i>	50 314 <i>8,7 %</i>	49 288 <i>-2,0 %</i>
Nouvelles IP	23 134 <i>2,2 %</i>	24 734 <i>6,9 %</i>	24 961 <i>0,9 %</i>	27 132 <i>8,7 %</i>	29 267 <i>7,9 %</i>
Nombre de victimes ayant une IP	21 976 <i>1,4 %</i>	22 683 <i>3,2 %</i>	22 146 <i>-2,4 %</i>	23 871 <i>7,8 %</i>	25 686 <i>7,6 %</i>
Décès	425 <i>1,2 %</i>	564 <i>32,7 %</i>	533 <i>-5,5 %</i>	570 <i>6,9 %</i>	523 <i>-8,2 %</i>
Journées d'IT	8 709 700 <i>11,1 %</i>	9 328 041 <i>7,1 %</i>	9 771 667 <i>4,8 %</i>	10 765 577 <i>10,2 %</i>	10 748 158 <i>-0,2 %</i>

En italique, taux d'évolution annuelle.

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux, Compte spécial, bureaux et sièges sociaux, et catégories professionnelles particulières.

Aussi, pour effectuer des comparaisons d'une année sur l'autre, le dénombrement d'une maladie professionnelle a également été effectué par victime, par tableau de MP et par année civile en ne comptabilisant qu'une seule fois les personnes reconnues atteintes de deux maladies professionnelles ou plus, au titre du même tableau de MP, au cours de l'année. La deuxième ligne du Tableau 50 reprend l'historique selon ce mode de comptage, et donne une diminution de 2 % entre 2011 et 2012.

En ce qui concerne la gravité :

- la quatrième ligne du Tableau 50 permet de corriger le nombre de nouvelles incapacités permanentes qui augmente de 7,9 % alors que le nombre de victimes concernées augmente de 7,6 % entre 2011 et 2012 ;
- le nombre de journées d'incapacité temporaire de travail diminue très légèrement avec, en 2012, -0,2 % par rapport à l'année précédente ;

- et le nombre de décès diminue de 8,2 % entre 2011 et 2012.

2012 pour laquelle le nombre de MP apparaît en décrochage d'une tendance qui voyait augmenter le nombre de MP de 8 % par an au cours de la décennie 2001-2011 (cf. Figure 38 page 62), appelle donc des investigations complémentaires pour tenter d'éclairer les raisons de cette évolution.

Sinistralité

Analyse de l'évolution récente

Une première décomposition de la diminution du nombre de cas entre 2011 et 2012 entre les TMS² (très présentes au sein des MP) et les autres syndromes, et parmi les TMS, entre les TMS de l'épaule et les autres TMS montre la part prépondérante des TMS de l'épaule dans l'évolution constatée.

Pour autant, ce constat ne suffit pas à lui seul à imputer cette diminution aux évolutions du tableau de MP n°57 entrées en vigueur en octobre 2011

et pleinement effectives sur l'exercice 2012. Il convient au moins de comprendre la part qui pourrait revenir à la diminution des effectifs salariés, même si les délais de prise en charge propres à chacun des tableaux peuvent induire des décalages temporels.

C'est la raison pour laquelle :

- dans un premier temps, le Tableau 51 ci-dessous rappelle, pour la même décomposition, les

évolutions enregistrées entre les années 2008 et 2009 qui avaient également connu une diminution d'effectifs après deux années d'accroissement, proportionnellement double de celle examinée aujourd'hui ;

- et dans un deuxième temps, les Figure 36 et Figure 37 tentent d'isoler les effets dus aux variations d'effectifs, d'une part pour les TMS 57 hors épaule, et d'autre part pour les TMS 57 de l'épaule.

Tableau 51

Décomposition de l'évolution des maladies professionnelles entre 2011 et 2012 et comparaison avec l'évolution enregistrée entre 2008 et 2009

	2008	2009	Écart	Évolution 2008- 2009	2011	2012	Écart	Évolution 2011- 2012
Effectifs salariés des 9 CTN (milliers)	18 509	18 109	- 400	- 2,2 %	18 492	18 296	- 196	- 1,1 %
Nombre de syndromes (toutes MP)	45 411	49 341	3 930	8,7 %	55 057	54 015	- 1 042	- 1,9 %
dont syndromes hors MP 57	11 729	11 613	- 116	- 1,0 %	11 698	11 867	169	1,4 %
dont syndromes MP 57	33 682	37 728	4 046	12,0 %	43 359	42 148	- 1 211	- 2,8 %
dont syndromes MP 57 sans épaule	23 055	25 327	2 272	9,9 %	27 574	28 488	914	3,3 %
dont syndromes MP 57 coude	6 181	7 157	976	15,8 %	8 432	9 085	653	7,7 %
dont syndromes MP 57 épaule	10 627	12 401	1 774	16,7 %	15 785	13 660	- 2 125	- 13,5 %

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux, y compris bureaux et sièges sociaux, catégories professionnelles particulières et compte spécial.

² Sur les TMS voir aussi le focus TMS page 72, et notamment le Tableau 66 page 76 qui présente les évolutions sectorielles des TMS du tableau MP 57.

À l'aide de l'ensemble de ces éléments, il est possible d'avancer que les TMS de l'épaule sont affectés par un phénomène structurel propre au cours de la période qui vient s'ajouter à l'évolution des effectifs salariés, ce qui renforce l'hypothèse liée à l'évolution du tableau.

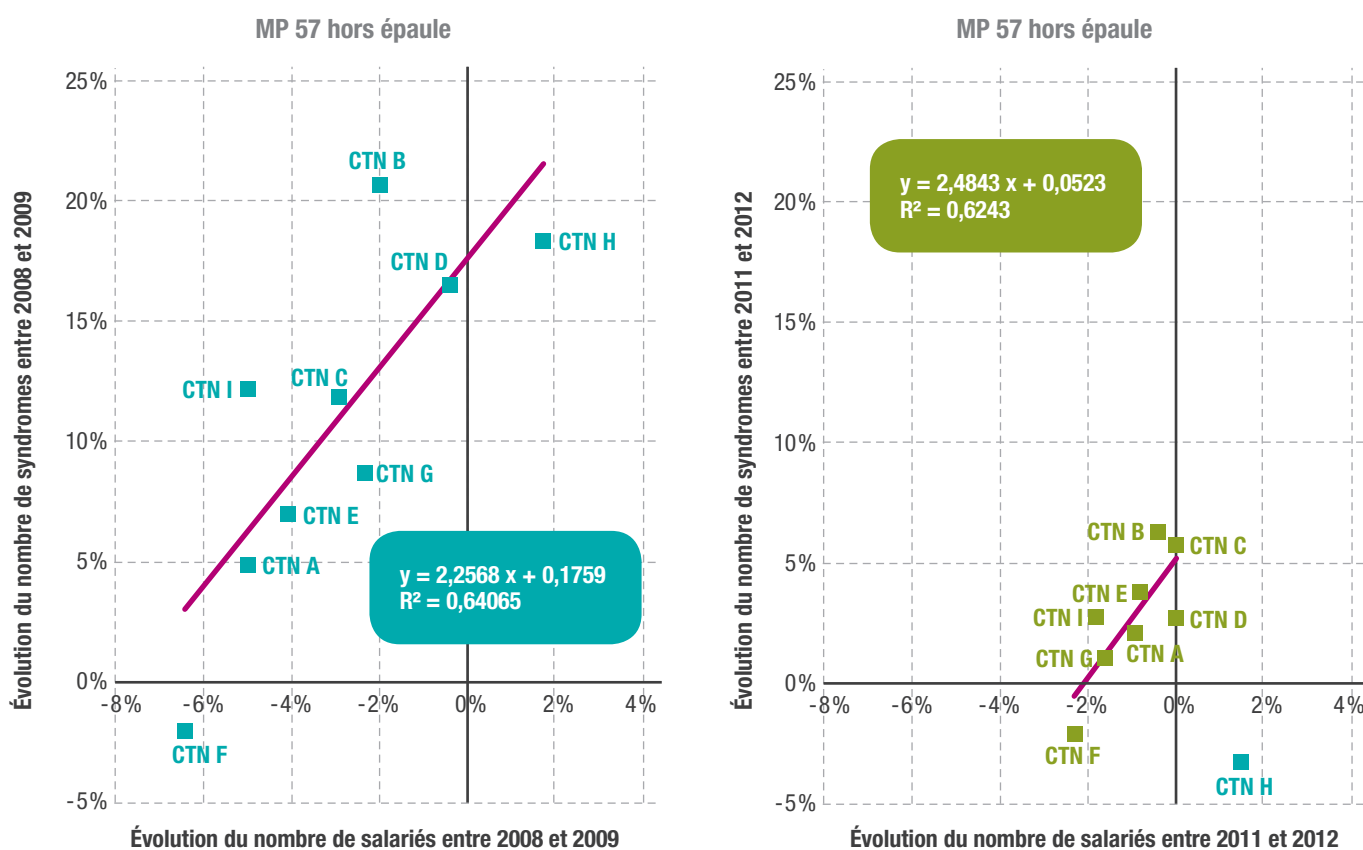
En effet, comme l'illustre le Tableau 51 ci-dessus, les TMS hors épaule :

- progressaient de quasiment 10% entre 2008 et 2009,
- alors qu'ils n'augmentent que d'un peu plus de 3% entre 2011 et 2012.

Mais, hier comme aujourd'hui, leurs évolutions sectorielles (Tableau 66 page 76), hors CTN H, semblent s'inscrire dans une relation tendancielle (Figure 36) selon laquelle

les différentiels d'évolution sont 2 à 2 fois ½ plus importants que les différentiels d'évolution du nombre de salariés³, comme si les TMS affectaient davantage les fonctions principalement concernées par les ajustements d'effectifs. Ceci est conforté sur la Figure 36 ci-dessous où les droites de régression sont quasiment parallèles.

Figure 36
Évolutions sectorielles comparées des TMS 57 hors épaule



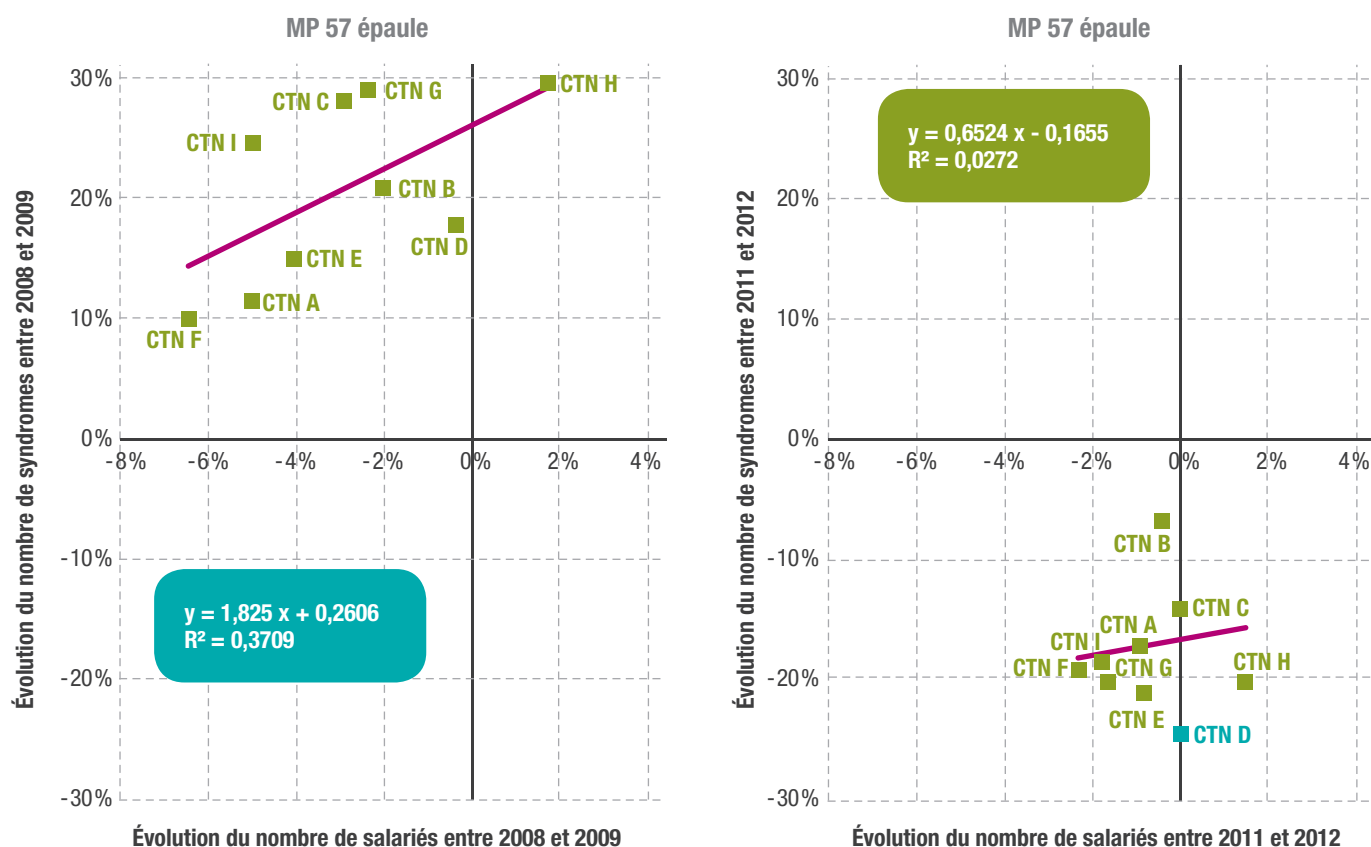
Quant aux TMS de l'épaule qui augmentaient de près de 17% entre 2008 et 2009, ils diminuent de plus de 13% entre 2011 et 2012 (Tableau 51).

On observait en 2009 (Figure 37 page 60) une sensibilité sectorielle du même type que pour les TMS hors épaule (à raison d'une diminution du taux d'accroissement de 1,8% pour 1% de réduction de l'effectif salarié), mais celle-ci ressort moins nette en 2012 quand bien même on l'examine hors CTN D, secteur semblant connaître une évolution le démarquant des autres CTN alors que ses effectifs salariés sont stables.

³ Plus exactement, en 2009, le taux d'accroissement des TMS diminuait tendanciellement 2,25 fois plus que le taux de réduction de l'effectif salarié, alors qu'en 2012, le taux d'accroissement des TMS diminue tendanciellement 2,48 fois plus que le taux de réduction de l'effectif salarié.

Sinistralité

Figure 37
Évolutions sectorielles comparées des TMS 57 de l'épaule



Notons enfin qu'au point 0% (qui correspond, dans cette modélisation, à une stabilité de l'effectif salarié) la droite de régression prend respectivement :

- pour les TMS hors épaule, la valeur de 17,6% en 2009, alors que celle de 2012 prend la valeur 5,2% (autrement dit, tout se passe comme si les TMS hors épaule de 2009 augmentaient de 17,6% à effectifs constants, alors que ceux de 2012 n'augmentent « plus que » de 5,2%);
- pour les TMS de l'épaule, l'évolution tendancielle à effectifs constants était de +26,1% en 2009, alors que celle de 2012 serait fortement négative en 2012 (-16,6%).

Quand bien même il ne s'agit là que d'un modèle tendanciel, le constat s'impose que les points de 2012 sont

très en dessous de ceux de 2009 sans qu'il soit possible de faire réellement la part des choses entre des hypothèses pouvant expliquer les évolutions constatées sur les TMS, et en particulier sur les TMS épaule, comme le résultat d'actions de prévention, l'amélioration de la complétude de la déclaration, le fait que les personnes les plus sensibles sont les premières victimes... Mais en toute hypothèse, l'abattement des TMS de l'épaule [26,1 - (-16,6) = 42,7%] est disproportionné par rapport à celui constaté sur les TMS hors épaule (17,6 - 5,2 = 12,4%)⁴.

Il restera enfin à étudier de plus près le cas du CTN D, secteur qui, en dépit d'une stabilité des effectifs, enregistre entre 2011 et 2012 une très forte baisse des TMS épaule (Tableau 66). Sans qu'il soit possible de démontrer ici le lien de cause à effet,

on peut néanmoins rappeler que ce secteur a fait l'objet de deux plans nationaux d'actions coordonnées TMS et grande distribution qui ont mobilisé le réseau des caisses régionales avec notamment :

- la visite continue depuis 4 ans des établissements générant le plus de TMS,
- la mise en œuvre d'une recommandation limitant à 1,8m les hauteurs de palettes,
- et la généralisation des codes barres détachables évitant les manipulations en caisse des packs de liquides de plus de 8kg,

qui pourraient avoir également eu un effet bénéfique sur l'apparition des TMS des épaules.

⁴La qualité moindre de la régression sur les TMS épaule n'entache pas ces constats tant ils sont marqués.

Point sur les décès liés aux MP

Le nombre de décès, comptabilisés avant consolidation conformément aux règles de gestion de la Branche AT/MP, diminue de 47 cas en 2012 pour s'établir à 523. Cette diminution est principalement enregistrée dans les tableaux de maladies d'origine professionnelle responsable de la plupart des décès, à savoir les tableaux 30 et 30 bis. Mais à la différence de 2009, où les décès imputés étaient majoritairement survenus cette année-là, en 2012, seuls 36,1 % des décès imputés ont eu lieu en 2012.

Tableau 52
Répartition de l'évolution des décès par tableau de maladie professionnelle

Tableau	Répartition des décès de l'année 2011	Répartition des décès de l'année 2012	Évolution entre les années 2012 et 2011	Nombre de décès en moins	Répartition des décès en moins par tableau
30 / Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante	29,6 %	28,3 %	- 12,4 %	- 21	47,7 %
30 bis / Cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation de poussières d'amiante	56,3 %	57,9 %	- 5,6 %	- 18	40,9 %
25 / Affections consécutives à l'inhalation de poussières minérales renfermant de la silice cristalline (quartz, cristobalite, tridymite), des silicates cristallins (kaolin, talc), du graphite ou de la houille	2,8 %	1,7 %	- 43,8 %	- 7	15,9 %
10 ter / Affections cancéreuses causées par l'acide chromique, les chromates et bichromates alcalins ou alcalinoterreux ainsi que le chromate de zinc	1,2 %	0,2 %	- 85,7 %	- 6	13,6 %
44 bis / Affections consécutives au travail au fond dans les mines de fer	0,4 %	0,0 %	- 100,0 %	- 2	4,5 %

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR pour les 9 CTN et compte spécial, compris : bureaux et sièges sociaux et autres catégories particulières.

Tableau 53
Répartition des décès MP imputés les années 2008 à 2012 selon leur année de survenance

Année de survenance du décès	Année d'imputation du décès					Évolution entre les années 2012 et 2011
	2008	2009	2010	2011	2012	
Année d'imputation	166 39,06 %	293 51,95 %	198 37,15 %	214 37,54 %	189 36,14 %	-25
Année d'imputation -1	174 40,94 %	191 33,87 %	237 44,47 %	254 44,56 %	242 46,27 %	-12
Année d'imputation -2	36 8,47 %	26 4,61 %	41 7,69 %	61 10,70 %	46 8,80 %	-15
Années d'avant	49 11,53 %	54 9,57 %	57 10,69 %	41 7,19 %	46 8,80 %	5
Total	425 100,00 %	564 100,00 %	533 100,00 %	570 100,00 %	523 100,00 %	-47

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR pour les 9 CTN et compte spécial, compris : bureaux et sièges sociaux et autres catégories particulières.

Sinistralité

Le Tableau 54 prolonge l'analyse par tableau de maladie professionnelle en dénombrant, année par année, la part de pathologies imputées survenues la même année pour les tableaux les plus représentés.

Tableau 54
Part des décès imputés leur année de survenance pour les MP des tableaux 30 et 30 bis

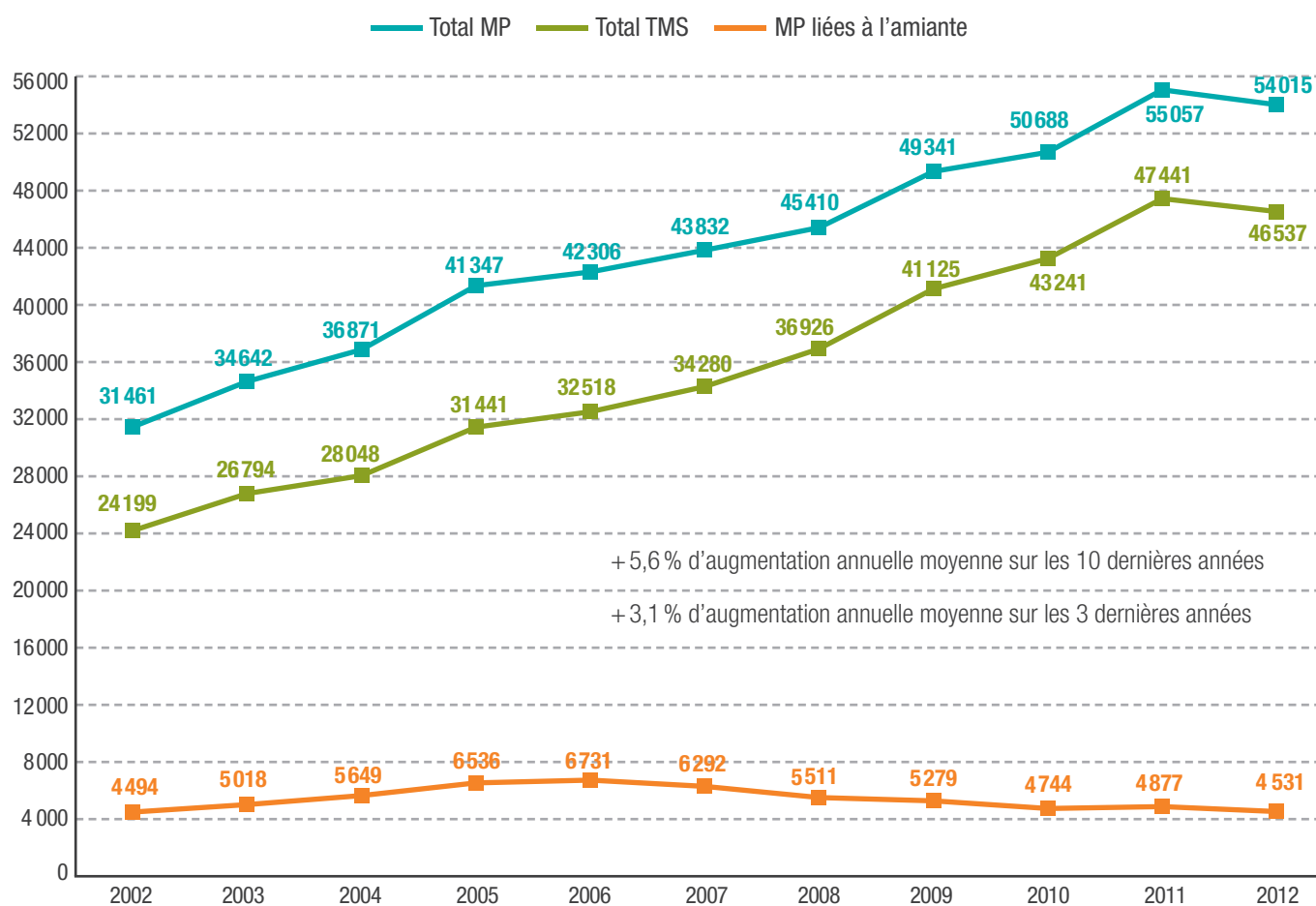
Tableau	Année d'imputation du décès				
	2008	2009	2010	2011	2012
30 / Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante	36,6 %	50,9 %	36,7 %	36,7 %	35,1 %
30 bis / Cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation de poussières d'amiante	41,2 %	50,9 %	38,6 %	34,6 %	35,0 %

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR pour les 9 CTN et compte spécial, compris : bureaux et sièges sociaux et autres catégories particulières.

Analyse par pathologie et analyse sectorielle

La Figure 38 met en perspective les maladies professionnelles de la décennie écoulée (Tableau 50 page 57) en distinguant des autres maladies d'origine professionnelle, les troubles musculo-squelettiques (TMS) et les maladies d'origine professionnelle liées à l'amiante.

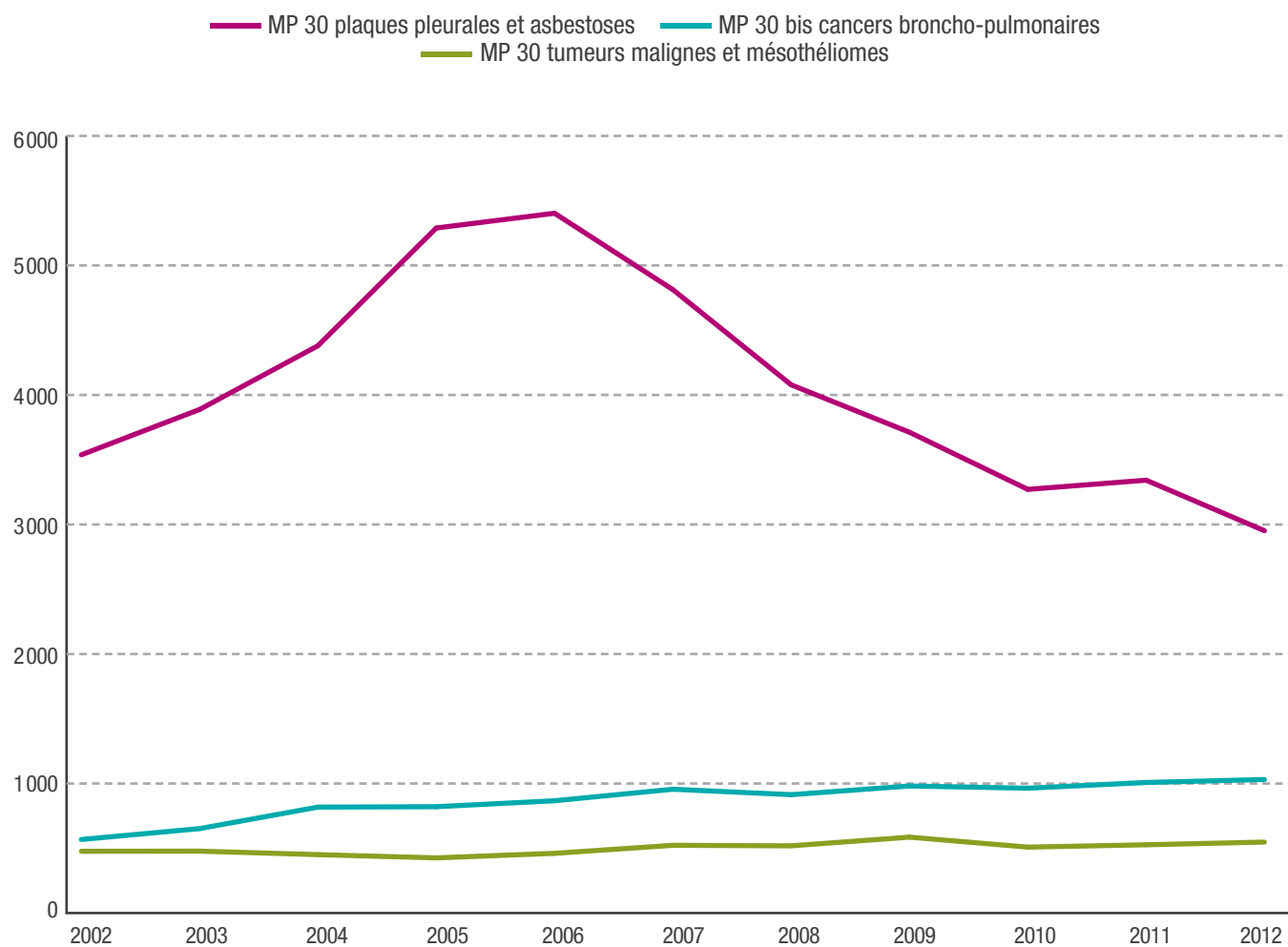
Figure 38
Évolution du nombre de maladies professionnelles sur la période 2002-2012



La relative décroissance de ces dernières oblige toutefois au complément d'analyse présenté par la Figure 39 :

- entre les maladies relevant du tableau de maladies d'origine professionnelle n°30 parmi lesquelles :
 - les plaques pleurales et asbestoses qui décroissent depuis 2006 ;
 - les tumeurs malignes et mésothéliomes dont le nombre semble rester sur un palier depuis 2007 ;
- et les maladies relevant du tableau de maladies d'origine professionnelle n°30 bis dont l'augmentation continue en 2012.

Figure 39
Évolution du nombre de maladies professionnelles liées à l'amiante sur la période 2002-2012



C'est, entre autres constats, ce qui ressort de la lecture du Tableau 55 qui classe les tableaux de maladies professionnelles par ordre décroissant du nombre de cas de l'année 2012. En cohérence avec la remarque liminaire énoncée dans les considérations générales, les données sont systématiquement exprimées en nombre de syndromes et en nombre de victimes, même si tous les tableaux de MP ne donnaient pas lieu, avant 2007, à multi-syndromes.

Sinistralité

Tableau 55

Dénombrement des maladies professionnelles en 1^{er} règlement pour les principaux tableaux de maladies professionnelles

N° tableau et intitulé		2008	2009	2010	2011	2012
57 / Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail	Nombre de syndromes	33 682 74,0 %	37 728 76,2 %	39 874 78,4 %	43 359 78,5 %	42 148 77,7 %
	Nombre de victimes	31 658 73,0 %	34 043 74,6 %	35 676 76,8 %	38 812 76,9 %	37 639 76,0 %
30 / Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante	Nombre de syndromes	4 597 10,1 %	4 298 8,7 %	3 780 7,4 %	3 869 7,0 %	3 500 6,5 %
	Nombre de victimes	4 501 10,4 %	4 158 9,1 %	3 641 7,8 %	3 731 7,4 %	3 363 6,8 %
98 / Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par la manutentions manuelles de charges lourdes	Nombre de syndromes	2 338 5,1 %	2 485 5,0 %	2 433 4,8 %	3 042 5,5 %	3 208 5,9 %
	Nombre de victimes	2 334 5,4 %	2 478 5,4 %	2 430 5,2 %	3 038 6,0 %	3 193 6,4 %
30 bis / Cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation de poussières d'amiante	Nombre de syndromes	914 2,0 %	981 2,0 %	964 1,9 %	1 008 1,8 %	1 031 1,9 %
	Nombre de victimes	914 2,1 %	981 2,1 %	962 2,1 %	1 008 2,0 %	1 031 2,1 %
42 / Atteinte auditive provoquée par les bruits lésionnels	Nombre de syndromes	1 076 2,4 %	1 048 2,1 %	925 1,8 %	973 1,8 %	1 017 1,9 %
	Nombre de victimes	1 076 2,5 %	1 048 2,3 %	925 2,0 %	973 1,9 %	1 016 2,1 %
79 / Lésions chroniques du ménisque	Nombre de syndromes	372 0,8 %	387 0,8 %	422 0,8 %	517 0,9 %	533 1,0 %
	Nombre de victimes	366 0,8 %	372 0,8 %	404 0,9 %	486 1,0 %	494 1,0 %
97 / Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par des vibrations de basses et moyennes fréquences transmises par le corps entier	Nombre de syndromes	377 0,8 %	363 0,7 %	381 0,7 %	379 0,7 %	488 0,9 %
	Nombre de victimes	376 0,9 %	362 0,8 %	381 0,8 %	379 0,8 %	486 1,0 %
65 / Lésions eczématiformes de mécanisme allergique	Nombre de syndromes	298 0,7 %	277 0,6 %	293 0,6 %	274 0,5 %	295 0,5 %
	Nombre de victimes	298 0,7 %	277 0,6 %	293 0,6 %	274 0,5 %	295 0,6 %
25 / Affections consécutives à l'inhalation de poussières minérales renfermant de la silice cristalline (quartz, cristobalite, tridymite), des silicates cristallins (kaolin, talc), du graphite ou de la houille	Nombre de syndromes	274 0,6 %	308 0,6 %	232 0,5 %	248 0,4 %	275 0,5 %
	Nombre de victimes	273 0,6 %	307 0,7 %	232 0,5 %	247 0,5 %	273 0,6 %
66 / Rhinite et asthmes professionnels	Nombre de syndromes	244 0,5 %	222 0,4 %	217 0,4 %	222 0,4 %	225 0,4 %
	Nombre de victimes	240 0,6 %	217 0,5 %	213 0,5 %	215 0,4 %	219 0,4 %

Tableau 55 (suite)

N° tableau et intitulé		2008	2009	2010	2011	2012
66 / Rhinite et asthmes professionnels	Nombre de syndromes	244 <i>0,5 %</i>	222 <i>0,4 %</i>	217 <i>0,4 %</i>	222 <i>0,4 %</i>	225 <i>0,4 %</i>
	Nombre de victimes	240 <i>0,6 %</i>	217 <i>0,5 %</i>	213 <i>0,5 %</i>	215 <i>0,4 %</i>	219 <i>0,4 %</i>
69 / Affections provoquées par les vibrations et chocs transmis par certaines machine-outils, outils et objets et par les chocs itératifs du talon de la main sur des éléments fixes	Nombre de syndromes	157 <i>0,3 %</i>	162 <i>0,3 %</i>	131 <i>0,3 %</i>	144 <i>0,3 %</i>	160 <i>0,3 %</i>
	Nombre de victimes	154 <i>0,4 %</i>	154 <i>0,3 %</i>	122 <i>0,3 %</i>	137 <i>0,3 %</i>	145 <i>0,3 %</i>
76 / Maladies liées à des agents infectieux ou parasitaires contractées en milieu d'hospitalisation et d'hospitalisation à domicile	Nombre de syndromes	98 <i>0,2 %</i>	84 <i>0,2 %</i>	77 <i>0,2 %</i>	89 <i>0,2 %</i>	136 <i>0,3 %</i>
	Nombre de victimes	98 <i>0,2 %</i>	84 <i>0,2 %</i>	77 <i>0,2 %</i>	89 <i>0,2 %</i>	136 <i>0,3 %</i>
47 / Affections professionnelles provoquées par les poussières de bois	Nombre de syndromes	99 <i>0,2 %</i>	87 <i>0,2 %</i>	95 <i>0,2 %</i>	90 <i>0,2 %</i>	84 <i>0,2 %</i>
	Nombre de victimes	99 <i>0,2 %</i>	86 <i>0,2 %</i>	95 <i>0,2 %</i>	89 <i>0,2 %</i>	84 <i>0,2 %</i>
16 bis / Affections cancéreuses provoquées par les goudrons de houille, les huiles de houille, les brais de houille et les suies de combustion du charbon	Nombre de syndromes	34 <i>0,1 %</i>	35 <i>0,1 %</i>	64 <i>0,1 %</i>	76 <i>0,1 %</i>	76 <i>0,1 %</i>
	Nombre de victimes	34 <i>0,1 %</i>	35 <i>0,1 %</i>	64 <i>0,1 %</i>	76 <i>0,2 %</i>	75 <i>0,2 %</i>
Autres tableaux de MP	Nombre de syndromes	962 <i>2,1 %</i>	1 034 <i>2,1 %</i>	958 <i>1,9 %</i>	926 <i>1,7 %</i>	1 055 <i>1,9 %</i>
	Nombre de victimes	958 <i>2,2 %</i>	1 028 <i>2,3 %</i>	950 <i>2,0 %</i>	918 <i>1,8 %</i>	1 055 <i>2,1 %</i>
Ensemble des maladies professionnelles	Nombre de syndromes	45 410 <i>100 %</i>	49 341 <i>100 %</i>	50 688 <i>100 %</i>	55 057 <i>100 %</i>	54 015 <i>100 %</i>
	Nombre de victimes	43 268 <i>100 %</i>	45 472 <i>100 %</i>	46 308 <i>100 %</i>	50 314 <i>100 %</i>	49 288 <i>100 %</i>

En italique, part représentative dans la colonne.

Données nationales AT MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux, Compte spécial, bureaux et sièges sociaux et catégories professionnelles particulières.

Sinistralité

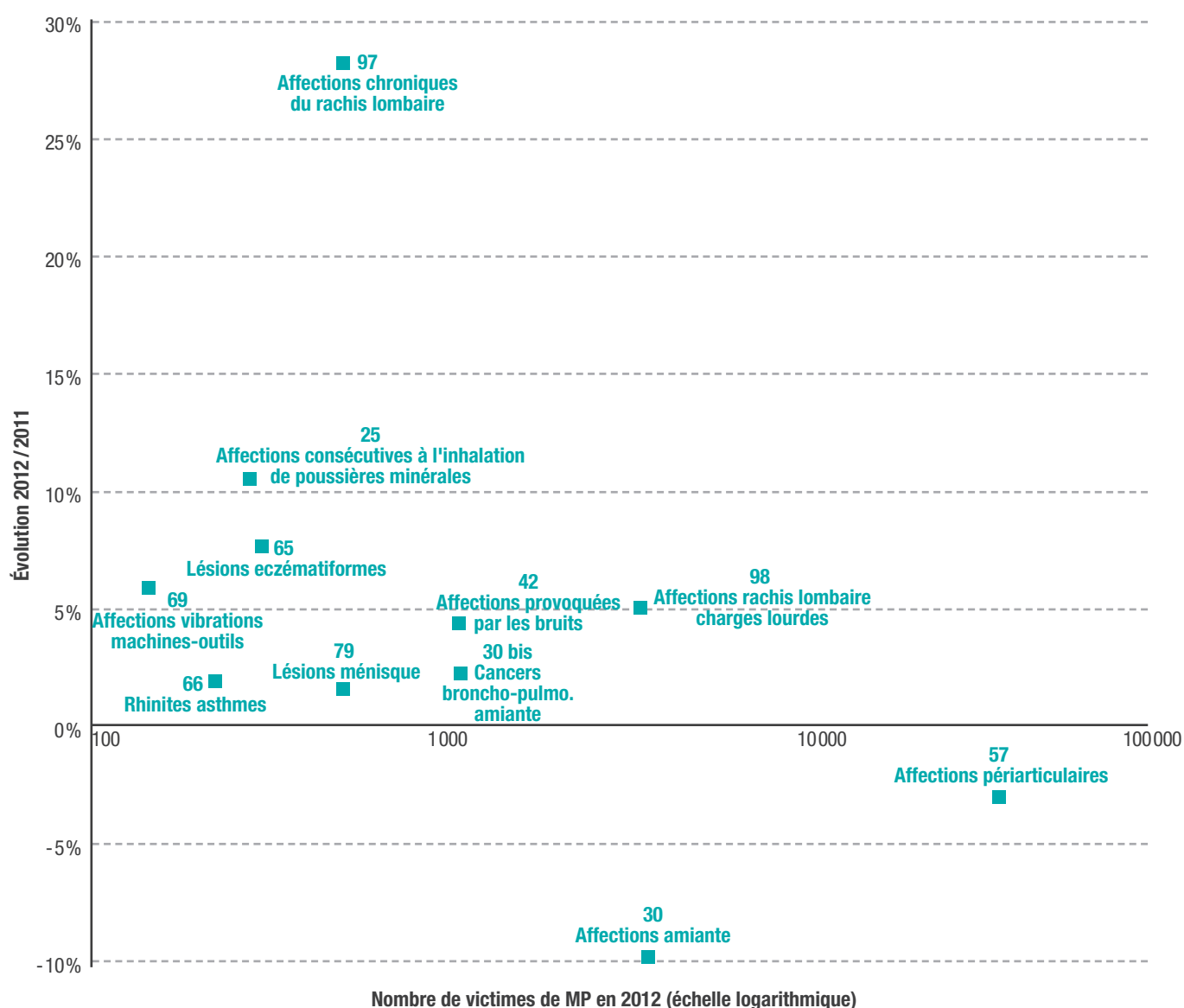
Une des difficultés de l'analyse des statistiques de maladies professionnelles tient au fait que coexistent, parmi les tableaux de MP, des volumes relevant d'ordres de grandeur différents 10 – 100 – 1 000 – 10 000. C'est la raison pour laquelle le choix a été fait, sur la Figure 40 ci-dessous, d'une échelle logarithmique en abscisse par laquelle 100, 1 000, 10 000, 100 000 sont équidistants, ce qui revient à dilater l'abscisse du côté des petits nombres, et à la contracter du côté des grands.

L'ordonnée représente la variation du nombre de cas ici comptés en nombres de victimes entre 2011 et 2012. Aussi le graphique se lit-il de la façon suivante : on dénombre en 2012, pour le tableau de MP n°57, 37 639 victimes de MP, nombre en diminution de 3 % par rapport à 2011 ; pour le tableau de MP n°30, 3 363 victimes de MP, nombre en diminution de 9,9 %, etc.

On notera une inversion de tendance qui concerne les tableaux de maladies professionnelles suivants :

- les tableaux 57 et 30 qui étaient en augmentation en 2011 respectivement de 8,8 % et 2,5 %, diminuent en 2012 de 3 % et 9,9 % ;
- les tableaux 97 et 65 qui étaient en diminution en 2011 respectivement de 0,5 % et 6,5 %, augmentent en 2012 de 28,2 % et 7,7 %.

Figure 40
Variation du nombre de victimes des principales maladies professionnelles entre 2011 et 2012



Enfin, le Tableau 56 ci-dessous fait apparaître la répartition sectorielle des maladies pour celles qui sont directement imputées aux entreprises, données qui sont à rapprocher des données financières du Tableau 19 page 24.

À la différence des accidents du travail, on évite de calculer ici des indicateurs de fréquence par secteur, car compte tenu de la variété des délais de latence et des durées d'exposition d'une pathologie à l'autre, on ne saurait à quel nombre de salariés rapporter le nombre de cas. Cette démarche peut toutefois être envisagée dans certains cas, pour les TMS par exemple (page 72). Aussi le tableau ci-dessous met-il l'accent sur les évolutions sectorielles, la seule comparaison vraiment possible étant la comparaison d'un secteur avec lui-même sur les exercices qui ont précédé.

Tableau 56
Indicateurs 2012 de sinistralité MP par CTN

	MP en 1 ^{er} règlement	Victimes en 1 ^{er} règlement	IP	Victimes ayant une IP	Décès	Journées d'IT	Somme des taux d'IP
Métallurgie	7 328	6 712	4 051	3 553	60	1 362 021	54 748
	-3,1 %	-2,3 %	4,5 %	5,8 %	-11,8 %	-3,1 %	4,9 %
Bâtiment et TP	6 763	6 193	3 593	3 120	28	1 385 893	40 811
	1,5 %	1,5 %	11,3 %	9,8 %	21,7 %	1,0 %	2,4 %
Transports, EGE, livre, communication	3 112	2 832	1 623	1 384	7	654 518	16 007
	-0,6 %	-0,7 %	10,4 %	9,5 %	-61,1 %	2,1 %	-2,4 %
Services, commerces, industries de l'alimentation	10 489	9 397	4 554	3 912	2	2 372 054	37 740
	-5,9 %	-6,8 %	6,6 %	7,4 %		-3,1 %	1,6 %
Chimie, caoutchouc, plasturgie	1 924	1 751	1 069	917	7	383 340	13 811
	-4,1 %	-4,4 %	11,9 %	13,5 %	-46,2 %	-3,4 %	19,0 %
Bois, ameublement, papier- carton, textile, vêtement, etc.	3 136	2 839	1 702	1 469	12	655 941	19 169
	-6,5 %	-5,4 %	10,3 %	10,8 %	-7,7 %	-5,4 %	1,3 %
Commerce non alimentaire	2 456	2 248	1 325	1 139	4	526 113	13 136
	-5,5 %	-3,9 %	8,5 %	7,8 %	0,0 %	-3,0 %	4,3 %
Activités de services I	1 842	1 658	1 012	849	5	345 703	9 381
	-7,0 %	-7,6 %	8,6 %	7,7 %	66,7 %	-5,4 %	7,5 %
Activité de services II	7 559	6 816	3 617	3 084	2	1 598 744	30 000
	-3,7 %	-4,3 %	12,5 %	11,6 %	0,0 %	-1,7 %	7,3 %
Bureaux et sièges sociaux	68	62	19	15	0	12 051	133
	17,2 %	17,0 %	-42,4 %	-51,6 %		24,7 %	-47,2 %
Autres catégories particulières	667	608	344	301	0	114 416	2 989
	5,5 %	5,0 %	9,9 %	15,8 %		-2,1 %	6,2 %
Compte spécial MP	8 671	8 289	6 358	6 046	396	1 337 364	175 919
	7,4 %	6,7 %	4,7 %	4,2 %	-7,0 %	16,5 %	2,2 %
Total	54 015	49 405	29 267	25 789	523	10 748 158	413 844
	-1,9 %	-2,0 %	7,9 %	7,7 %	-8,2 %	-0,2 %	3,3 %

En italique, évolution 2012-2011.

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux, Compte spécial, bureaux et sièges sociaux et catégories professionnelles particulières.

Focus

Risque routier

Depuis l'adoption, par la Commission des Accidents du Travail et des Maladies professionnelles en 2002, de textes sur les risques routiers, trajet comme travail, cette question fait partie des axes prioritaires de l'Assurance Maladie - Risques Professionnels, qu'elle exprime :

- au plan politique en coordination avec les pouvoirs publics et les autres régimes de sécurité sociale, au sein du Comité de pilotage national pour la prévention du risque routier,
- et sur le terrain de la prévention, par la mise en œuvre d'un programme national d'actions coordonnées (PNAC).

Tableau 57

Ensemble des accidents du travail et de trajet liés au risque routier

	2008	2009	2010	2011	2012
Total des accidents routiers en 1^{er} règlement	78 565	77 365	77 849	77 239	74 192
	<i>0,7%</i>	<i>-1,5%</i>	<i>0,6%</i>	<i>-0,8%</i>	<i>-3,9%</i>
Nouvelles IP	7 884	7 915	7 305	7 325	7 060
	<i>-8,0%</i>	<i>0,4%</i>	<i>-7,7%</i>	<i>0,3%</i>	<i>-3,6%</i>
Décès	465	398	404	466	386
	<i>-5,5%</i>	<i>-14,4%</i>	<i>1,5%</i>	<i>15,3%</i>	<i>-17,2%</i>
Journées d'IT	5 360 668	5 345 990	5 287 379	5 330 182	5 216 742
	<i>3,8%</i>	<i>-0,3%</i>	<i>-1,1%</i>	<i>0,8%</i>	<i>-2,1%</i>

En italique, taux d'évolution annuelle.

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR ; non compris : bureaux et sièges sociaux et autres catégories professionnelles particulières pour les accidents du travail ; y compris : bureaux, sièges sociaux et autres catégories professionnelles particulières pour les accidents de trajet.

En 2012, le nombre d'accidents routiers diminue de 3,9% (3047 accidents routiers de moins – Tableau 57), et atteint son niveau le plus bas depuis 2005. Cette baisse est observée pour les accidents routiers de travail (Tableau 58 : -3,7%), tout comme pour les accidents routiers de trajet (Tableau 59 : -4,0%).

Parallèlement, le nombre de nouvelles incapacités permanentes (IP) liées à un accident routier suit la même tendance et retrouve la baisse régulière observée depuis 2003 (exception faite de l'année 2009) après une année 2011 quasi-stable.

Enfin, le nombre global de décès routiers enregistrés en 2012 baisse avec presque la même intensité (-17,2%) que ce qu'il avait augmenté en 2011 (+15,3%). Mais il faut ici distinguer les décès imputés à un accident routier de travail, dont le nombre passe de 112 à 115, des décès imputés à un accident routier de trajet, beaucoup moins nombreux en 2012 (83 décès par accident routier de trajet en moins).

Tableau 58

Accidents du travail liés au risque routier (i.e. accidents routiers de mission)

	2008	2009	2010	2011	2012
Accidents routiers de travail en 1^{er} règlement	20 394	19 465	20 417	20 319	19 565
	<i>-2,1%</i>	<i>-4,6%</i>	<i>4,9%</i>	<i>-0,5%</i>	<i>-3,7%</i>
Nouvelles IP	2 157	2 025	1 908	1 936	1 878
	<i>-9,6%</i>	<i>-6,1%</i>	<i>-5,8%</i>	<i>1,5%</i>	<i>-3,0%</i>
Décès	132	92	101	112	115
	<i>-7,0%</i>	<i>-30,3%</i>	<i>9,8%</i>	<i>10,9%</i>	<i>2,7%</i>
Journées d'IT	1 489 509	1 456 580	1 476 882	1 484 259	1 491 286
	<i>-0,2%</i>	<i>-2,2%</i>	<i>1,4%</i>	<i>0,5%</i>	<i>0,5%</i>

En italique, taux d'évolution annuelle.

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux, non compris : bureaux et sièges sociaux et autres catégories professionnelles particulières.

Tableau 59
Accidents de trajet liés au risque routier

	2008	2009	2010	2011	2012
Accidents routiers de trajet en 1^{er} règlement	58 171	57 900	57 432	56 920	54 627
	<i>1,8 %</i>	<i>-0,5 %</i>	<i>-0,8 %</i>	<i>-0,9 %</i>	<i>-4,0 %</i>
Nouvelles IP	5 727	5 890	5 397	5 389	5 182
	<i>-7,4 %</i>	<i>2,8 %</i>	<i>-8,4 %</i>	<i>-0,1 %</i>	<i>-3,8 %</i>
Décès	333	306	303	354	271
	<i>-4,9 %</i>	<i>-8,1 %</i>	<i>-1,0 %</i>	<i>16,8 %</i>	<i>-23,4 %</i>
Journées d'IT	3 871 159	3 889 410	3 810 497	3 845 923	3 725 456
	<i>5,5 %</i>	<i>0,5 %</i>	<i>-2,0 %</i>	<i>0,9 %</i>	<i>-3,1 %</i>

En italique, taux d'évolution annuelle.

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux, les bureaux et sièges sociaux, et les autres catégories professionnelles particulières.

Comme le montre le Tableau 60 ci-dessous, le risque routier concerne globalement 10 % des accidents ayant donné lieu à un premier versement en espèces (pour arrêt de travail, incapacité permanente ou décès), mais est responsable de 44 % des décès par accident (proportion en baisse de 5 points par rapport à l'an dernier).

Avec 115 décès sur 558, le risque routier explique toujours un décès au travail sur 5 (21 %).

Côté trajet, la proportion est inversée puisque sur les 323 décès intervenant au cours des trajets, 271 trouvent leur cause dans le risque routier (84 %). Moins importante qu'en 2011 (où elle valait 90 %), elle retrouve alors son niveau de 2010.

Tableau 60
Part du risque routier dans la sinistralité travail + trajet

Accidents 2012	Accidents du travail	Accidents de trajet	Total accidents
Accidents par risque routier	19 565	54 627	74 192
	<i>3 %</i>	<i>7 %</i>	<i>10 %</i>
Autres	621 326	35 465	656 791
	<i>85 %</i>	<i>5 %</i>	<i>90 %</i>
Total	640 891	90 092	730 983
	<i>88 %</i>	<i>12 %</i>	<i>100 %</i>

Décès 2012	Décès accidents du travail	Décès accidents de trajet	Total décès
Décès par risque routier	115	271	386
	<i>13 %</i>	<i>31 %</i>	<i>44 %</i>
Autres	443	52	495
	<i>50 %</i>	<i>6 %</i>	<i>56 %</i>
Total	558	323	881
	<i>63 %</i>	<i>37 %</i>	<i>100 %</i>

En italique, part représentative dans le total du tableau.

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR ; non compris : bureaux et sièges sociaux et autres catégories professionnelles particulières pour les accidents de travail ; y compris : bureaux, sièges sociaux et autres catégories professionnelles particulières pour les accidents de trajet.

Focus

De même que les années précédentes, la moitié des accidents routiers de travail mettent en cause une voiture particulière ou un deux-roues motorisé (Tableau 61 ci-dessous) et cette part atteint même 3 accidents routiers sur 4 dès lors que le déplacement de la victime concernait le trajet entre son domicile et son lieu de travail (Tableau 62 ci-contre).

Camions et véhicules utilitaires constituent une part non négligeable au sein des accidents routiers de travail (respectivement 11,3 % et 7,1 %) alors que naturellement ils sont peu mis en cause dans les accidents routiers de trajet, comme cela avait déjà été constaté précédemment.

Enfin, les voitures particulières ont été plus souvent mises en cause dans les décès routiers indemnisés en 2012 au titre d'un accident du travail, en nombre (43 en 2012 contre 11 de moins l'année précédente), comme en proportion (37,4 % versus 28,6 %). Quant à la cause « piéton accroché par un véhicule », elle n'explique plus en 2012 que 3,5 % des décès par accident routier de travail avec 4 décès liés à cette cause (contre 10 décès en 2011, représentant cette année-là près de 9 % des causes de décès routier AT).

Tableau 61
Répartition détaillée des accidents du travail liés au risque routier

Éléments matériels	Accidents de travail en 1 ^{er} règlement	Nouvelles IP	Décès	Journées d'IT
Voitures particulières	6 531 33,4 %	643 34,2 %	43 37,4 %	460 049 30,8 %
Véhicules utilitaires de moins de 3,5 tonnes	1 384 7,1 %	139 7,4 %	13 11,3 %	112 285 7,5 %
Camions de plus de 3,5 tonnes	2 216 11,3 %	247 13,2 %	35 30,4 %	215 838 14,5 %
Transport en commun sur route	764 3,9 %	65 3,5 %	1 0,9 %	60 562 4,1 %
Moto, vélomoteurs, scooters	3 315 16,9 %	244 13,0 %	3 2,6 %	233 904 15,7 %
Bicyclettes	1 019 5,2 %	64 3,4 %	0 0,0 %	47 591 3,2 %
Piétons accrochés par un véhicule	970 5,0 %	171 9,1 %	4 3,5 %	110 240 7,4 %
Non classés ci-dessus	896 4,6 %	93 5,0 %	4 3,5 %	67 189 4,5 %
Non précisé	2 470 12,6 %	212 11,3 %	12 10,4 %	183 628 12,3 %
Total Risque routier	19 565 100 %	1 878 100 %	115 100 %	1 491 286 100 %

En italique, part représentative dans la colonne.

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux, non compris : bureaux et sièges sociaux et autres catégories professionnelles particulières.

Tableau 62

Répartition détaillée des accidents de trajet liés au risque routier

Éléments matériels	Accidents de trajet en 1 ^{er} règlement	Nouvelles IP	Décès	Journées d'IT
Voitures particulières	24 973 <i>45,7 %</i>	2 205 <i>42,6 %</i>	133 <i>49,1 %</i>	1 495 341 <i>40,1 %</i>
Véhicules utilitaires de moins de 3,5 tonnes	458 <i>0,8 %</i>	34 <i>0,7 %</i>	5 <i>1,8 %</i>	60 236 <i>1,6 %</i>
Camions de plus de 3,5 tonnes	398 <i>0,7 %</i>	73 <i>1,4 %</i>	9 <i>3,3 %</i>	37 518 <i>1,0 %</i>
Transport en commun sur route	696 <i>1,3 %</i>	67 <i>1,3 %</i>	1 <i>0,4 %</i>	48 462 <i>1,3 %</i>
Moto, vélomoteurs, scooters	16 239 <i>29,7 %</i>	1 568 <i>30,3 %</i>	70 <i>25,8 %</i>	1 249 056 <i>33,5 %</i>
Bicyclettes	3 944 <i>7,2 %</i>	295 <i>5,7 %</i>	3 <i>1,1 %</i>	206 508 <i>5,5 %</i>
Piétons accrochés par un véhicule	1 638 <i>3,0 %</i>	300 <i>5,8 %</i>	13 <i>4,8 %</i>	168 979 <i>4,5 %</i>
Non classés ci-dessus	653 <i>1,2 %</i>	52 <i>1,0 %</i>	2 <i>0,7 %</i>	41 164 <i>1,1 %</i>
Non précisé	5 628 <i>10,3 %</i>	588 <i>11,3 %</i>	35 <i>12,9 %</i>	418 192 <i>11,2 %</i>
Total	54 627	5 182	271	3 725 456
Risque routier	100 %	100 %	100 %	100 %

En italique, part représentative dans la colonne.

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux, les bureaux et sièges sociaux, et les autres catégories professionnelles particulières.

Focus sectoriel sur les troubles musculo-squelettiques (TMS)

Sinistralité par nature de TMS

Avec une diminution de plus de 2 % en 2012, le nombre de personnes prises en charge par la branche AT/MP au titre d'un TMS atteint plus de 42 000 victimes (voir également page 57).

Figure 41
Évolution du nombre de personnes atteintes de TMS d'origine professionnelle prises en charge par la Branche AT/MP



Les TMS peuvent être reconnus comme Maladies Professionnelles à partir des cinq tableaux de maladies d'origine professionnelle détaillés dans le tableau ci-contre.

À la fois parce qu'ils sont nombreux, et parce que leur délai de prise en charge reste limité dans le temps, il est possible de calculer des indicateurs de fréquence sur les TMS qui s'apparentent à ceux publiés sur les AT, ce qui n'est

pas le cas pour les autres maladies d'origine professionnelle. Mais ceci reste néanmoins une approximation dans la mesure où l'exposition est antérieure.

Il convient toutefois de se rappeler que par principe et par construction du processus de reconnaissance, ne sont ici comptées que les MP reconnues parmi celles portées à la connaissance des CPAM. Les évolutions rapportées

ici n'ont pas pour origine la seule épidémiologie, mais peuvent résulter d'autres facteurs, à commencer par les efforts conjoints des institutions pour mobiliser l'ensemble des acteurs qui font que la part des TMS d'origine professionnelles prises en charge par la Branche AT/MP augmente, comme cela a été souligné, en 2011, dans le rapport de la commission instituée par l'article L.176-2 du code de la sécurité sociale.

Tableau 63

Indice de fréquence des TMS et dénombrement du nombre de victimes par tableau de MP

	2008	2009	2010	2011	2012
57 / Affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail	31 658	34 043	35 676	38 812	37 639
69 / Affections provoquées par les vibrations et chocs transmis par certaines machine-outils, outils et objets et par les chocs itératifs du talon de la main sur des éléments fixes	154	154	122	137	145
79 / Lésions chroniques du ménisque	366	372	404	486	494
97 / Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par des vibrations de basses et moyennes fréquences transmises par le corps entier	376	362	381	379	486
98 / Affections chroniques du rachis lombaire provoquées par les manutentions manuelles de charges lourdes	2 334	2 478	2 430	3 038	3 193
Total	34 888	37 409	39 013	42 852	41 957
Évolution d'une année sur l'autre	5,9 %	7,2 %	4,3 %	9,8 %	-2,1 %
Nombre de salariés	18 866 048	18 458 838	18 641 613	18 834 575	18 632 122
IF	1,85	2,03	2,09	2,28	2,25
Évolution d'une année sur l'autre	4,5 %	9,6 %	3,3 %	8,7 %	-1,0 %

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux, Compte spécial, bureaux et sièges sociaux et catégories professionnelles particulières.

Sinistralité sectorielle

Le Tableau 64 ci-dessous dénombre les victimes de TMS par CTN. Le total du Tableau 64 diffère du total du Tableau 63 qui précède puisque une personne qui se sera vu reconnaître plusieurs TMS au titre de secteurs relevant de plusieurs CTN est comptée une seule fois dans le premier tableau, mais autant fois qu'il y a de secteurs concernés dans le second tableau.

Tableau 64
Nombre de victimes de TMS par CTN entre 2008 et 2012

	2008	2009	2010	2011	2012
Total					
CTN A - Métallurgie	5 128	5 221	5 354	5 844	5 684
CTN B - Bâtiment et TP	4 262	4 984	5 052	5 585	5 647
CTN C - Transports, EGE, livre, communication	1 941	2 184	2 355	2 713	2 694
CTN D - Services, commerces, industries de l'alimentation	7 863	8 786	9 138	9 869	9 182
CTN E - Chimie, caoutchouc, plasturgie	1 424	1 483	1 498	1 612	1 517
CTN F - Bois, ameublement, papier-carton, textile, vêtement, etc.	2 501	2 441	2 663	2 740	2 562
CTN G - Commerces non alimentaires	1 752	1 940	2 018	2 244	2 158
CTN H - Activités services I (banques, assurances, administrations...)	1 273	1 477	1 524	1 687	1 541
CTN I - Activité services II (santé...)	5 050	5 613	5 968	6 712	6 362
S/ TOTAL des 9 CTN hors bureaux et sièges	31 194	34 129	35 570	39 006	37 347
Bureaux et sièges sociaux en dehors de ceux du CTN B	30	24	43	36	44
Bureaux et sièges sociaux du CTN B	18	19	19	13	15
S/ TOTAL des 9 CTN + bureaux et sièges	31 242	34 172	35 632	39 055	37 406
Compte spécial MP	3 343	2 863	2 914	3 304	4 063
Autres catégories particulières	376	447	542	569	596
TOTAL	34 961	37 482	39 088	42 928	42 065
Évolution annuelle	5,7%	7,2%	4,3%	9,8%	-2,0%

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux, Compte spécial, bureaux et sièges sociaux et catégories professionnelles particulières.

Le calcul d'indices de fréquence sectoriels, censés refléter des risques structurels inhérents aux secteurs, doit tenter de s'affranchir des règles de gestion qui peuvent les biaiser, et notamment de la part des sinistres imputée au compte spécial. Ainsi, sans correction, la part des TMS imputés au compte spécial qui a diminué au profit d'une imputation directe aux entreprises conduirait à une augmentation des indices sans qu'il y ait une augmentation du nombre total de cas recensés. C'est pourquoi le choix a été fait de réaffecter les TMS du compte spécial aux secteurs profes-

sionnels, au prorata des TMS qui leur sont directement imputés.

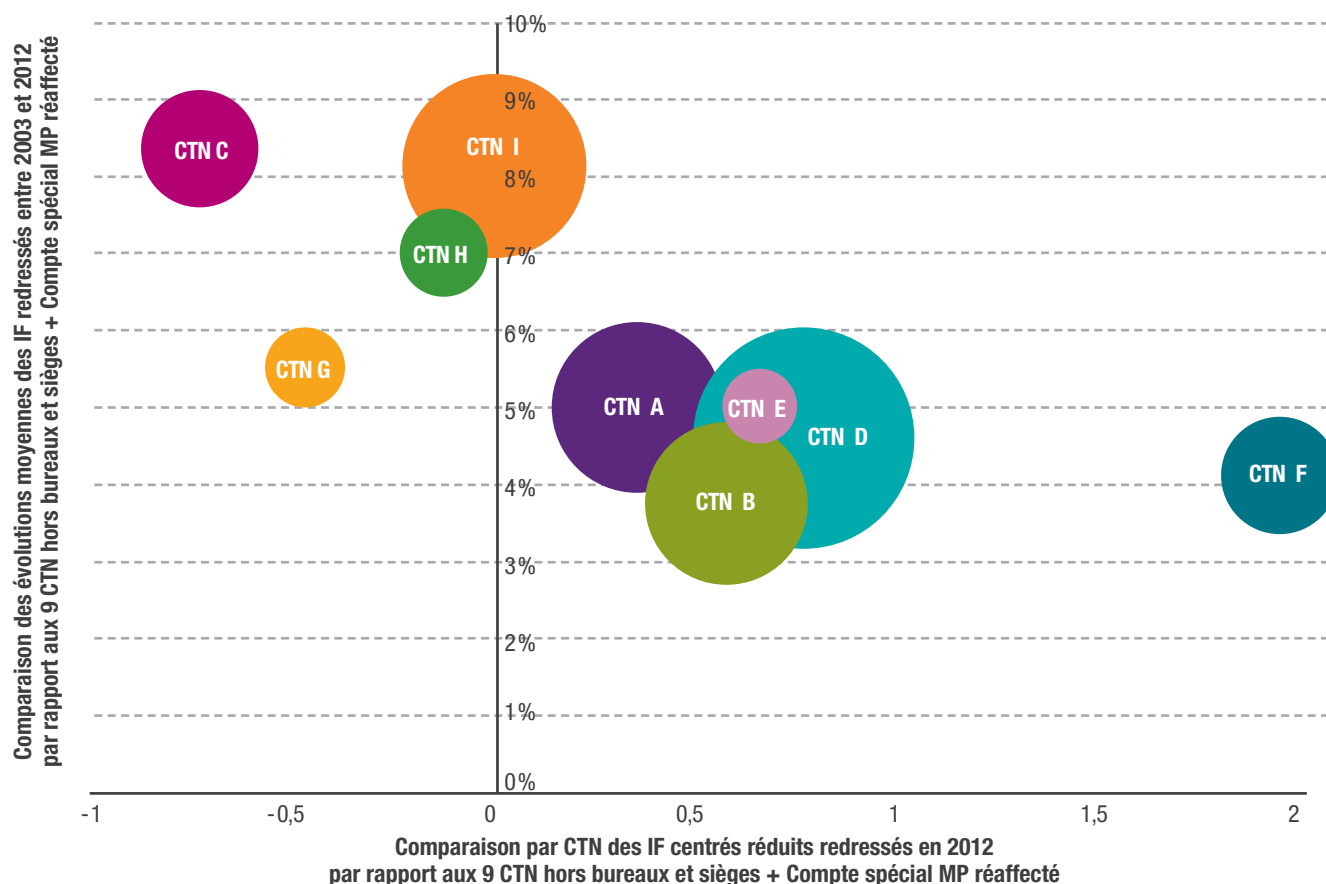
Ces précisions étant apportées, l'indice de fréquence des TMS est calculé comme l'indice de fréquence des accidents du travail en comptant le nombre de sinistres en premier règlement pour 1 000 salariés, à partir duquel on est en mesure d'établir la cartographie de la Figure 42 sur laquelle chaque CTN est repéré par une bulle :

- l'abscisse de la bulle exprimant le rapport de l'indice de fréquence

centré réduit redressé du CTN au total calculé pour les 9 CTN (hors bureaux et sièges + compte spécial MP réaffecté),

- son ordonnée exprimant l'évolution moyenne entre 2003 et 2012 de l'indice de fréquence redressé par CTN et le total des 9 CTN (hors bureaux et sièges + compte spécial MP réaffecté),
- le diamètre de la bulle rendant compte du nombre de TMS affectés au CTN après correction.

Figure 42
Comparaison de la sinistralité entre CTN



Les CTN se regroupent en deux catégories :

- les CTN C, I, H, G qui sont caractérisés par une évolution rapide par rapport à la moyenne ;
- les CTN A, B, D, E et F qui sont caractérisés par un indice de fréquence plus fort.

Ces indices sont à considérer avec les mêmes réserves que la signification à donner au dénombrement du nombre de cas rappelés page 72.

Tableau 65
Indice de fréquence des TMS redressé (compte spécial) par CTN entre 2008 et 2012

	2008	2009	2010	2011	2012
CTN A - Métallurgie	3,0	3,1	3,3	3,6	3,7
CTN B - Bâtiment et TP	2,9	3,4	3,5	3,8	4,0
CTN C - Transports, EGE, livre, communication	1,0	1,1	1,2	1,4	1,4
CTN D - Services, commerces, industries de l'alimentation	3,8	4,2	4,3	4,6	4,4
CTN E - Chimie, caoutchouc, plasturgie	3,4	3,6	3,7	4,1	3,9
CTN F - Bois, ameublement, papier-carton, textile, vêtement, etc.	5,0	5,1	5,9	6,1	6,0
CTN G - Commerces non alimentaires	0,8	0,9	1,0	1,1	1,1
CTN H - Activités services I (banques, assurances, administrations...)	0,3	0,4	0,4	0,4	0,4
CTN I - Activité services II (santé...)	1,8	2,0	2,1	2,2	2,2
S/ TOTAL des 9 CTN hors bureaux et sièges	1,9	2,0	2,1	2,3	2,3

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques.

Focus sur les TMS du tableau 57¹

Tableau 66

Comparaisons sectorielles et évolution des MP57 dont coude et épaule pour les années 2011 et 2012

		CTN A	CTN B	CTN C	CTN D	CTN E	CTN F	CTN G	CTN H	CTN I
2012	Effectifs salariés (milliers)	1 725	1 577	2 111	2 319	427	473	2 251	4 190	3 223
	Nombre de syndromes	7 328	6 763	3 112	10 489	1 924	3 136	2 456	1 842	7 559
	Nombre de syndrome MP 57	5 876	5 221	2 658	9 827	1 610	2 694	2 169	1 667	6 823
	Nb syndrome MP 57 sans épaule	4 046	3 309	1 727	7 069	1 096	1 820	1 466	1 195	4 849
	Nb syndrome MP 57 épaule	1 830	1 912	931	2 758	514	874	703	472	1 974
	Nb syndrome MP 57 Coude	1 665	1 149	638	2 031	431	618	483	330	1 321
2011	Effectifs salariés (milliers)	1 740	1 583	2 111	2 319	431	484	2 287	4 256	3 282
	Nombre de syndromes	7 563	6 660	3 131	11 150	2 006	3 354	2 598	1 981	7 849
	Nombre de syndrome MP 57	6 169	5 159	2 714	10 532	1 706	2 940	2 331	1 827	7 139
	Nb syndrome MP 57 sans épaule	3 961	3 110	1 632	6 883	1 056	1 859	1 450	1 236	4 721
	Nb syndrome MP 57 épaule	2 208	2 049	1 082	3 649	650	1 081	881	591	2 418
	Nb syndrome MP 57 Coude	1 564	1 088	571	1 964	436	593	421	331	1 148
Évolution	Effectifs salariés (milliers)	-0,9%	-0,4%	0%	0%	-0,8%	-2,3%	-1,6%	-1,5%	-1,8%
	Nombre de syndromes	-3,1%	1,5%	-0,6%	-5,9%	-4,1%	-6,5%	-5,5%	-7,0%	-3,7%
	Nombre de syndrome MP 57	-4,7%	1,2%	-2,1%	-6,7%	-5,6%	-8,4%	-6,9%	-8,8%	-4,4%
	Nb syndrome MP 57 sans épaule	2,1%	6,4%	5,8%	2,7%	3,8%	-2,1%	1,1%	-3,3%	2,7%
	Nb syndrome MP 57 épaule	-17,1%	-6,7%	-14,0%	-24,4%	-20,9%	-19,1%	-20,2%	-20,1%	-18,4%
	Nb syndrome MP 57 Coude	6,5%	5,6%	11,7%	3,4%	-1,1%	4,2%	14,7%	-0,3%	15,1%

En italique, taux d'évolution annuelle.

Données nationales AT/MP issues des bases annuelles SGE TAPR sur les 9 Comités techniques nationaux.

¹ Voir aussi Analyse de l'évolution récente page 58.

PNAC « TMS »

La Branche AT/MP s'est engagée depuis plusieurs années dans la prévention des TMS qui fait actuellement l'objet de l'un des volets du PNAC 2009-2012, déjà mentionné page 52. L'objectif affiché en matière de TMS est de « stabiliser » l'indice de fréquence de ces maladies professionnelles (nombre de MP / 1 000 salariés) d'ici fin 2012, dans les secteurs ciblés du Tableau 67 ci-dessous.

Tableau 67
Secteurs concernés par le PNAC TMS

▪ Aide et soins à domicile	▪ Fabrication d'équipements automobiles	▪ Magasins multi-commerces
▪ Boulangerie industrielle	▪ Fabrication d'appareils sanitaires en céramique	▪ Menuiserie extérieure
▪ Caoutchouc	▪ Fabrication d'articles de papeterie	▪ Mise en propreté
▪ Centres de tri d'ordures ménagères	▪ Fabrication de cartonnage ou sacs en papier	▪ Parfumerie
▪ Coiffure	▪ Grande distribution	▪ Plasturgie
▪ Commerce de matériaux pour la construction	▪ Industries charcutières	▪ Plâtrerie - isolation
▪ Commerce d'équipements automobiles et pneumatiques	▪ Logistique, entrepôts, transport et groupage	▪ Pressings - blanchisseries
▪ Construction de maisons individuelles	▪ Magasins de bricolage	▪ Récupération et recyclage
▪ Fabrication d'armatures métalliques		▪ Sécurité sociale
		▪ Viande de boucherie
		▪ Viande de volailles

Tableau 68
Indice de fréquence des TMS sur le périmètre du programme TMS du PNAC

	2008	2009	2010	2011	2012
57	11 646	13 130	13 857	15 082	13 857
69	35	38	30	34	30
79	80	83	103	121	103
97	100	102	102	93	102
98	617	698	719	845	719
Total	12 478	14 051	14 811	16 175	14 811
Nombre de salariés	3 693 528	3 656 460	3 665 849	3 702 017	3 665 849
IF	3,4	3,8	4,0	4,4	4,0
Évolution d'une année sur l'autre de l'IF	12,6%	13,7%	5,1%	8,1%	-7,5%
Part du compte spécial	9,6%	7,6%	7,5%	7,7%	9,7%
IF redressé avec le compte spécial	3,7	4,2	4,4	4,7	4,5
Évolution d'une année sur l'autre de l'IF redressé	5,0%	11,4%	4,9%	8,4%	-5,5%

Les différences éventuelles avec les valeurs publiées dans le précédent rapport de gestion sont dues à un recalcul des indices de fréquence imposé par une restructuration des codes risque.

Focus sur les cancers d'origine professionnelle

Les cancers d'origine professionnelle font partie des priorités de prévention de l'Assurance Maladie - Risques Professionnels qui s'est engagée, sur la période de la Convention d'Objectifs et de Gestion 2009-2012, à agir pour soustraire 100 000 salariés de l'exposition des CMR (produits cancérigènes, mutagènes ou reprotoxiques). Ce focus présente les principales statistiques sur les cancers d'origine professionnelle pris en charge par la Branche sur la période 2008-2012.

Les dénombrements présentés dans le Tableau 69 intègrent les cas reconnus

dans le cadre des tableaux de reconnaissance proprement dits (alinéa 2 de l'article L.461-1 du CSS), ainsi que les cas désignés dans un tableau de MP, mais reconnus dans le cadre du système complémentaire (alinéa 3 du même article – la victime ne remplit pas une ou plusieurs des conditions expressément prévues par le tableau de MP mais un lien direct entre la maladie et le travail habituel de la victime est établi). Les cancers d'origine professionnelle qui ont été reconnus via l'alinéa 4 de l'article L.461-1 du CSS font, pour leur part, l'objet du Tableau 71.

Comme pour les autres résultats commentés dans ce document, il s'agit du nombre de cancers professionnels ayant entraîné une 1^{re} indemnisation en espèce par l'Assurance Maladie - Risques Professionnels, suite à un 1^{er} arrêt de travail, à l'attribution d'un taux d'incapacité permanente ou au décès de la victime.

La part des cancers d'origine professionnelle liés à l'amiante étant prépondérante (85 % sur la période 2008-2012), les dénombrements ont été précisés en distinguant les cancers de l'amiante des cancers non liés à l'amiante.

Tableau 69

Dénombrement des cancers professionnels avec une 1^{re} indemnisation de 2008 à 2012

Cancers d'origine professionnelle		2008	2009	2010	2011	2012
en nbre	amiante	1 433	1 567	1 473	1 535	1 579
	hors amiante	216	227	266	277	323
	total	1 649	1 794	1 739	1 812	1 902
en %	amiante	87 %	87 %	85 %	85 %	83 %
	hors amiante	13 %	13 %	15 %	15 %	17 %

Source : bases nationales SGE TAPR – hors alinéa 4.

En moyenne annuelle sur la période 2008-2012, 1 779 cancers reconnus d'origine professionnelle (hors alinéa 4) ont donné lieu à une 1^{re} indemnisation en espèce par l'Assurance Maladie - Risques Professionnels.

Sur cette période, le nombre de cancers d'origine professionnelle a augmenté en moyenne de 3,6 % par an, évolution à différencier entre les cancers de l'amiante en augmenta-

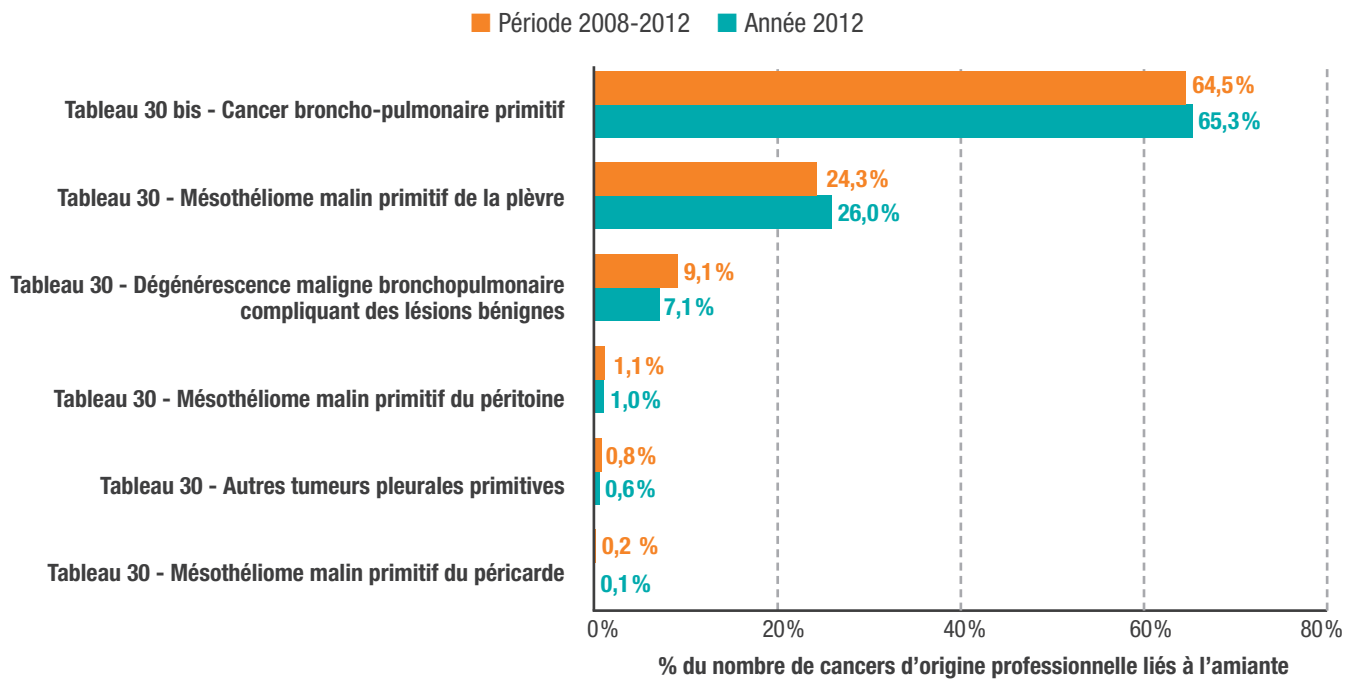
tion moyenne de 2,5 % par an et les cancers hors amiante qui ont augmenté plus significativement, avec 10,6 % d'augmentation en moyenne annuelle.

L'année 2012 enregistre quant à elle une augmentation de 5 % par rapport à 2011 ; mais celle-ci n'est que de 2,9 % pour les cancers de l'amiante, alors qu'elle atteint 16,6 % pour les cancers hors amiante.

Les cancers de l'amiante se répartissent sur la période 2008-2012 à 35 % dans le tableau de MP 30 « affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante » et à 65 % dans le tableau de MP 30 bis « cancers broncho-pulmonaires provoqués par l'inhalation de poussières d'amiante ». Dans le tableau de MP 30, plus des deux tiers des cancers sont des mésothéliomes malins primitifs de la plèvre.

Figure 43

Répartition des cancers d'origine professionnelle liés à l'amiante par syndrome

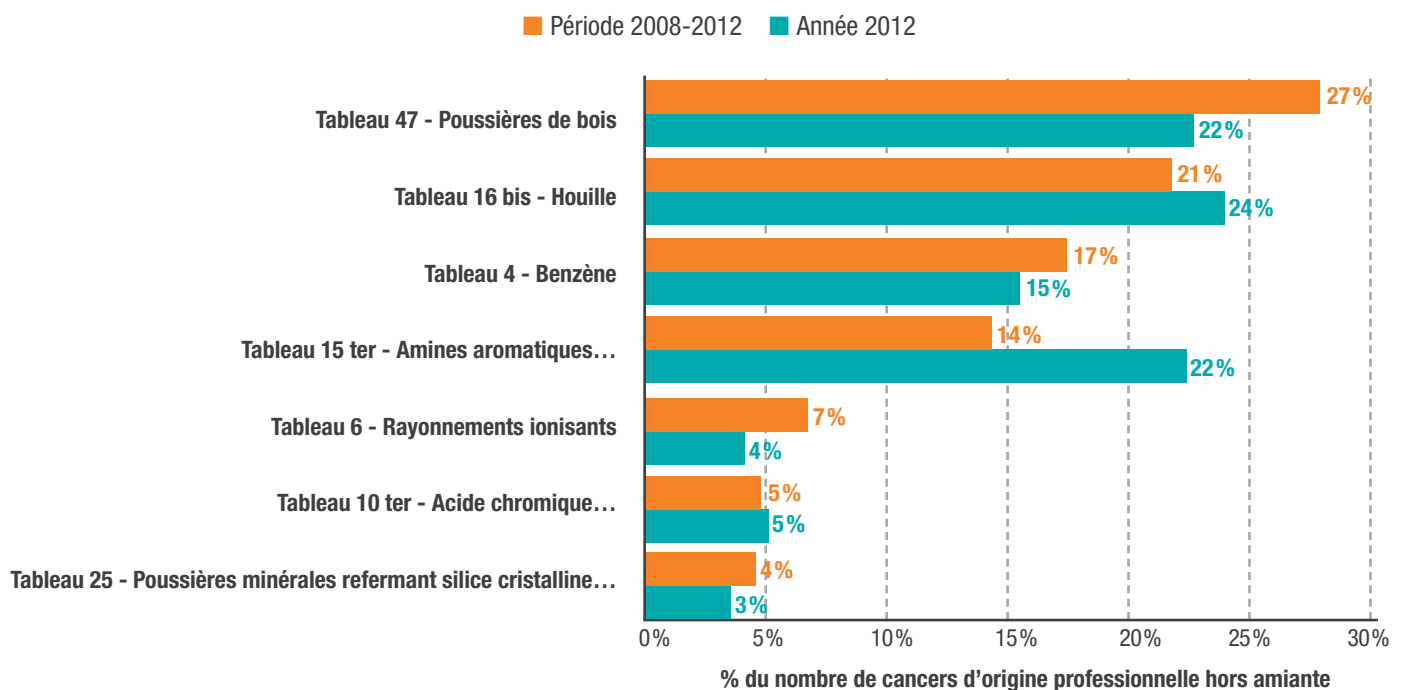


Les cancers d'origine professionnelle non liés à l'amiante, qui ont donné lieu à une 1^{re} indemnisation en espèce sur la période 2008-2012, se répartissent au sein de 18 tableaux de MP distincts.

Le graphique suivant représente la part représentative de chacun des 7 premiers tableaux de MP, leur part cumulée étant de 96 % sur la période 2008-2012.

Figure 44

Répartition des cancers d'origine professionnelle hors amiante par tableau



Focus

Le Tableau 70 présente le nombre de cancers d'origine professionnelle par tableau et par syndrome pour les cinq dernières années. Le nombre de cancers de la vessie (tableaux de MP 15 ter et 16 bis pour le syndrome tumeur primitive de l'épithélium urinaire) connaît une augmentation marquée

sur la période, passant de 37 cas en 2008 à 99 cas en 2011 (hors alinéa 4) puis à 130 cas en 2012. Cette hausse sensible fait suite à une expérimentation sur le repérage des cancers de la vessie d'origine professionnelle, lancée depuis 2008 dans les régions Normandie et Nord-Pas-de-Calais Pi-

cardie et étendue à d'autres régions courant 2010, dont la conséquence se répercute également sur le nombre de cancers reconnus via l'alinéa 4 de l'article L.461-1 du code de la sécurité sociale (les cancers de la vessie atteignant 19 cas en 2012 contre 5 cas en 2008 - Tableau 71).

Tableau 70

Dénombrement par tableau et syndrome des cancers d'origine professionnelle avec une 1^{re} indemnisation de 2008 à 2012

Libellé du tableau de maladie professionnelle	Maladie (syndrome)	2008	2009	2010	2011	2012
Tableau n°4 Hémopathies provoquées par le benzène et tous les produits en renfermant	Leucémies	31	27	17	8	1
	Leucémie aiguë lymphoblastique à l'exclusion des leucémies aiguës avec des antécédents d'hémopathies		1	4	5	3
	Leucémie aiguë myéloblastique à l'exclusion des leucémies aiguës avec des antécédents d'hémopathies		1	2	9	22
	Syndromes myélodysplasiques acquis et non médicamenteux	2	2	6	3	5
	Syndromes myéloprolifératifs	7	15	18	17	18
Total du tableau n°4		40	46	47	42	49
Tableau n°6 Affections provoquées par les rayonnements ionisants	Cancer broncho-pulmonaire primitif par inhalation	7	10	10	9	6
	Sarcome osseux	1	1	2	1	0
	Leucémies	11	8	6	7	7
Total du tableau n°6		19	19	18	17	13
Tableau n°10 ter Affections cancéreuses causées par l'acide chromique, les chromates et bichromates alcalins ou alcalinoterreux ainsi que le chromate de zinc	Cancer broncho-pulmonaire primitif	8	13	11	11	15
	Cancer des cavités nasales	0	1	1	0	1
Total du tableau n°10 ter		8	14	12	11	16
Tableau n°15 ter Lésions prolifératives de la vessie provoquées par les amines aromatiques et leurs sels et la N-nitroso-dibutylamine et ses sels	Lésions malignes primitives de l'épithélium vésical dues aux substances de la liste A	12	20	19	25	49
	Lésions malignes primitives de l'épithélium vésical dues aux substances de la liste B	9	5	9	14	22
Total du tableau n°15 ter		21	25	28	39	71

Tableau 70 (suite)

Libellé du tableau de maladie professionnelle	Maladie (syndrome)	2008	2009	2010	2011	2012
Tableau n°16 bis Affections cancéreuses provoquées par les goudrons de houille, les huiles de houille, les brais de houille et les suies de combustion du charbon	Épithéliomas primitifs de la peau	2	4	8	3	5
	Cancer broncho-pulmonaire primitif	13	8	9	13	12
	Tumeur primitive de l'épithélium urinaire (vessie, voies excrétrices supérieures) confirmée par examen histopathologique ou cytopathologique	16	22	46	60	59
	Total du tableau n°16 bis	31	34	63	76	76
Tableau n°20 Affections professionnelles provoquées par l'arsenic et ses composés minéraux	Dyskératose lenticulaire en disque (maladie de Bowen)	0	0	0	1	0
	Angiosarcome du foie	0	0	1	0	0
	Épithélioma cutané primitif	0	0	2	1	0
Total du tableau n°20	0	0	3	2	0	
Tableau n°20 bis Cancer bronchique primitif provoqué par l'inhalation de poussières ou de vapeurs arsenicales	Cancer bronchique primitif	0	1	0	1	1
	Total du tableau n°20 bis	0	1	0	1	1
Tableau n°20 ter Cancer bronchique primitif provoqué par l'inhalation de poussières ou de vapeurs renfermant des arseno-pyrites aurifères	Cancer bronchique primitif	0	0	1	0	0
	Total du tableau n°20 ter	0	0	1	0	0
Tableau n°25 Affections consécutives à l'inhalation de poussières minérales renfermant de la silice cristalline, des silicates cristallins, du graphite ou de la houille	Cancer bronchopulmonaire primitif	13	11	12	11	11
	Total du tableau n°25	13	11	12	11	11
Tableau n°30 Affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante	Dégénérescence maligne bronchopulmonaire compliquant des lésions bénignes	164	185	119	114	112
	Mésothéliome malin primitif de la plèvre	326	358	365	382	410
	Mésothéliome malin primitif du péritoine	17	25	11	15	16
	Mésothéliome malin primitif du péricarde	1	4	3	3	1
	Autres tumeurs pleurales primitives	11	14	11	13	9
Total du tableau n°30	519	586	509	527	548	

Tableau 70 (suite)

Libellé du tableau de maladie professionnelle	Maladie (syndrome)	2008	2009	2010	2011	2012
Tableau n°30 bis Cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation de poussières d'amiante	Cancer broncho-pulmonaire primitif	914	981	964	1 008	1 031
Total du tableau n°30 bis		914	981	964	1 008	1 031
Tableau n°36 bis Affections cutanées cancéreuses provoquées par les dérivés du pétrole	Epithéliomas primitifs de la peau	1	3	2	2	4
Total du tableau n°36 bis		1	3	2	2	4
Tableau n°37 ter Cancers provoqués par les opérations de grillage des mattes de nickel	Cancer primitif de l'ethmoïde et des sinus de la face	3	0	0	2	1
	Cancer bronchique primitif	0	0	0	0	1
Total du tableau n°37 ter		3	0	0	2	2
Tableau n°43 bis Affections cancéreuses provoquées par l'aldéhyde formique	Carcinome du nasopharynx		0	1	1	1
Total du tableau n°43 bis		0	0	1	1	1
Tableau n°44 bis Affections consécutives au travail au fond dans les mines de fer	Cancer broncho-pulmonaire primitif	3	1	0	2	4
Total du tableau n°44 bis		3	1	0	2	4
Tableau n°45 Infections d'origine professionnelle	Carcinome hépato-cellulaire post hépatite à virus B	0	0	0	0	0
	Carcinome hépato-cellulaire post hépatite à virus C	0	0	0	0	0
Total du tableau n°45		0	0	0	0	0
Tableau n°47 Affections professionnelles provoquées par les poussières de bois	Carcinome des fosses nasales	10	10	11	11	11
	Cancer primitif de l'ethmoïde et des sinus de la face	65	61	63	55	61
Total du tableau n°47		75	71	74	66	72
Tableau n°52 Affections provoquées par le chlorure de vinyle monomère	Angiosarcome	0	2	1	0	1
Total du tableau n° 52		0	2	1	0	1

Tableau 70 (suite)

Libellé du tableau de maladie professionnelle	Maladie (syndrome)	2008	2009	2010	2011	2012
Tableau n°61 bis Cancer broncho-pulmonaire provoqué par l'inhalation de poussières ou fumées renfermant du cadmium	Cancer broncho-pulmonaire primitif	0	0	2	2	1
Total du tableau n° 61 bis		0	0	2	2	1
Tableau n°70 ter Affections cancéreuses broncho-pulmonaires primitives causées par inhalation de poussières de cobalt associées au carbure de tungstène avant frittage	Cancer broncho-pulmonaire primitif	1	0	2	3	1
Total du tableau n°70 ter		1	0	2	3	1
Tableau n°81 Affections malignes provoquées par le bis(chlorométhyle)éther	Cancer bronchique primitif	1	0	0	0	0
Total du tableau n°81		1	0	0	0	0
Ensemble des cancers professionnels (hors alinéa 4)		1649	1794	1739	1812	1902

Source : bases nationales SGE TAPR – hors alinéa 4.

Tableau 71

Nombre de cancers d'origine professionnelle «alinéa 4» de 2008 à 2012

	2008	2009	2010	2011	2012
Nombre de cancers professionnels avec 1^{re} indemnisation de prestation en espèce, reconnus par l'Assurance Maladie - Risques Professionnels via l'alinéa 4 de l'article L.461-1 du code de la Sécurité Sociale	27	38	40	40	60
dont cancers de la vessie	5	7	10	8	19
dont cancers du sang (lymphomes, myélomes...)	10	6	10	3	7
dont cancers du rein	3	4	3	1	7
dont cancers autres que de la vessie, du sang ou du rein	9	20	17	28	27

Source : bases nationales SGE TAPR – alinéa 4.

Focus sur le système de reconnaissance complémentaire des MP

Une maladie peut être reconnue comme maladie professionnelle si elle figure sur l'un des tableaux de MP annexés au Code de la Sécurité Sociale et si elle répond aux conditions médicales et administratives de ce tableau.

Depuis la loi du 27 janvier 1993, une procédure complémentaire permet également de reconnaître le caractère professionnel d'une maladie dans les situations suivantes :

- La maladie figure dans un tableau de MP, mais une ou plusieurs des conditions relatives au délai de prise en charge, à la durée d'exposition ou à la liste limitative des travaux n'est pas remplie. La maladie peut être reconnue d'origine professionnelle, s'il est établi qu'elle est directement causée par le travail habituel de la victime (alinéa 3 de l'article L.461-1 du CSS).
- La maladie n'est mentionnée dans aucun tableau de MP, mais elle entraîne une incapacité permanente supérieure ou égale à 25 % ou le décès de la victime (alinéa 4 de l'article L.461-1 du CSS). La maladie peut être reconnue d'origine professionnelle, s'il est établi qu'il existe un lien direct et essentiel entre l'activité professionnelle habituelle de la victime et la maladie.

Dans le cadre de ce système complémentaire de reconnaissance, la caisse doit constituer un dossier et le transmettre au comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP) chargé d'établir le lien direct ou le lien direct et essentiel entre la maladie et l'activité professionnelle. Ce comité est composé du médecin conseil régional ou de son représentant, du médecin inspecteur régional du travail ou de son représentant, et d'un praticien hospitalier qualifié. Le comité régional entend l'ingénieur conseil chef du service prévention ou son représentant. Il rend un avis motivé qui s'impose à la caisse.

En 2012 l'activité de l'ensemble des CRRMP s'établit comme suit :

- 17 661 demandes ont été examinées, soit une augmentation de 18 % par rapport à l'année précédente. L'augmentation constatée ne fait que s'accroître : la moyenne annuelle de progression était de 8 % dans la période de 2003-2007, mais sur les 5 dernières années cette moyenne atteint 13 % par an.
- 16 464 avis ont été donnés au titre de l'alinéa 3, ce qui correspond à 93 % des demandes. Le pourcentage de reconnaissance est de 47 %, ce pourcentage reste relativement stable depuis 2004.

Le nombre d'avis donnés au titre de l'alinéa 4 atteint 1 197 en 2012. Ce nombre a été multiplié par facteur de 1,8 en 5 ans.

Le pourcentage de reconnaissance au titre de l'alinéa 4 est de 25 %. Ce pourcentage est relativement stable depuis 2004, date à laquelle le taux d'incapacité permanente autorisant la saisine du comité a été ramené de 66 % à 25 %.

En ce qui concerne l'alinéa 3

À eux seuls, six tableaux représentent 96 % des avis donnés par les CRRMP pour le régime général.

Le tableau MP57 (affections péri-articulaires provoquées par certains gestes et postures de travail) représente à lui seul 76 % des demandes avec 11 948 avis rendus. Les affections de l'épaule et du canal carpien représentent 60 % des demandes avec un taux de reconnaissance cumulé de 39 %.

Les autres tableaux sont par ordre décroissant d'avis donnés :

- le tableau MP98 – affections chroniques du rachis lombaire (manutention manuelle de charges lourdes) avec près de 12 % des avis,
- les tableaux de MP30 et 30bis – affections professionnelles consécutives à l'inhalation de poussières d'amiante,
- le tableau de MP42 – atteinte auditive provoquée par les bruits lésionnels,
- et le tableau de MP79 – lésions chroniques du ménisque.

Les taux de reconnaissance sont différents selon les tableaux de MP mais au sein d'un même tableau ils restent globalement stables.

Seul le tableau MP79 a vu son taux de reconnaissance varier entre 2011 et 2012 et passer de 43 % à 35 % d'avis favorables.

En ce qui concerne l'alinéa 4

Les affections pour lesquelles les comités ont eu à se prononcer le plus souvent sont :

- les affections malignes avec 338 demandes soit une augmentation de 21 % par rapport à l'année précédente, particulièrement pour des tumeurs vésicales.
- les troubles psycho-sociaux : 225 demandes soit une augmentation de 15 % avec un accord dans 45 % des cas.

Tables et index

Liste des figures

RÉSULTAT

Figure 1 - Répartition des charges 2012	6
Figure 2 - Évolution du résultat annuel et de la situation nette de la Branche depuis 2002	7
Figure 3 - Transferts à la charge de la Branche AT/MP	9

FINANCES

Figure 4 - Évolution du taux net moyen national et du taux brut moyen national depuis 1970	13
Figure 5 - Évolution des taux bruts collectifs moyens des 9 CTN sur 8 ans	14
Figure 6 - Répartition des effectifs salariés en 2012 sur le nombre de codes risque	15
Figure 7 - Structure des sinistres et des dépenses selon la catégorie de coûts moyens d'incapacité temporaire sur la période 2009-2011	18
Figure 8 - Structure des sinistres et des dépenses selon la catégorie de coûts moyens d'incapacité permanente sur la période 2009-2011	19
Figure 9 - Taux moyens notifiés pondérés par CTN et par mode de tarification en 2012	21
Figure 10 - Évolutions annuelles comparées de la masse salariale et des cotisations AT/MP	22
Figure 11 - Impacts annuels du contentieux AT/MP (en M€)	23
Figure 12 - Parts régionales des MP « amiante » portées au compte spécial en 2012	25
Figure 13 - Parts régionales des MP « TMS » portées au compte spécial en 2012	26
Figure 14 - Répartition en nombre des ristournes par type et par CTN	30
Figure 15 - Nombre et montants des majorations nouvelles en 2012	32
Figure 16 - Répartition des majorations selon leurs durées	32
Figure 17 - Distribution des montants des majorations avec impact financier sur 2012	32
Figure 18 - Nombres et montants des contrats de prévention par CTN	33
Figure 19 - Nombre et montant des AFS par CTN	33

PRESTATIONS

Figure 20 - Répartition par type d'IJ de 2008 à 2012	37
Figure 21 - Évolutions différenciées des montants des indemnités journalières normales et majorées sur 12 mois glissants (base 100) sur les 5 dernières années	37
Figure 22 - Montants (€) des remboursements par mois de remboursement au titre de l'IT	38
Figure 23 - Distribution des taux d'incapacité des rentes de victimes actives à fin janvier 2013	40
Figure 24 - Distribution par taux d'IP, en nombre et en montant, des rentes de victimes actives à fin janvier 2013	40
Figure 25 - Montée en charge du dispositif de retraite pour pénibilité	41
Figure 26 - Évolution de la répartition des montants entre les trois grandes natures de risques	42
Figure 27 - Répartition des montants 2012 (en M€) en fonction de l'origine temporelle des sinistres	43
Figure 28 - Répartition des montants imputés en 2012 par nature de coûts	43

SINISTRALITÉ

Figure 29 - Évolution du nombre d'accidents du travail en 1 ^{er} règlement et de leur fréquence pour 1 000 salariés sur la période 2002-2012	46
Figure 30 - Évolutions annuelles comparées des effectifs et du nombre d'accidents du travail - années 1999-2012	47
Figure 31 - Part représentative des décès liés au « risque routier » ou consécutifs à une cause « malaises ou non classés » pour les années 2008 à 2012	49
Figure 32 - Sinistralité AT 2008-2012 des CTN	50
Figure 33 - Fréquence vs gravité par CTN entre 2008 et 2012	52
Figure 34 - Évolution du nombre d'accidents de trajet en 1 ^{er} règlement et de leur fréquence pour mille salariés sur la période 2002-2012	54
Figure 35 - Nombre d'accidents de trajet selon leur période de survenance	54
Figure 36 - Évolutions sectorielles comparées des TMS « 57 » hors épaule	59
Figure 37 - Évolutions sectorielles comparées des TMS « 57 » de l'épaule	60
Figure 38 - Évolution du nombre de maladies professionnelles sur la période 2002-2012	62
Figure 39 - Évolution du nombre de maladies professionnelles liées à l'amiante sur la période 2002-2012	63
Figure 40 - Variation du nombre de victimes des principales maladies professionnelles entre 2011 et 2012	66

FOCUS

Figure 41 - Évolution du nombre de personnes atteintes de TMS d'origine professionnelle prises en charge par la Branche AT/MP	72
Figure 42 - Comparaison de la sinistralité entre CTN	75
Figure 43 - Répartition des cancers d'origine professionnelle liés à l'amiante par syndrome	79
Figure 44 - Répartition des cancers d'origine professionnelle hors amiante par tableau	79

Tables et index

Liste des tableaux

RÉSULTAT

Tableau 1 - Compte de résultat de l'Assurance Maladie - Risques Professionnels	6
Tableau 2 - Transferts à la charge de la Branche AT/MP	8
Tableau 3 - Poids des transferts à la charge de la Branche AT/MP	9

FINANCES

Tableau 4 - Paramètres 2012 et 2013 de la tarification AT/MP	11
Tableau 5 - Évolution de la part mutualisée du taux net moyen depuis 2002	12
Tableau 6 - Évolution du taux net moyen national et de ses composantes depuis 1996	12
Tableau 7 - Répartition des sections d'établissements (SE) et de l'effectif salarié par mode de tarification en 2012	13
Tableau 8 - Répartition des sections d'établissements et des effectifs salariés en 2012 sur le nombre de codes risque	15
Tableau 9 - Liste des 20 codes risque comportant le plus grand nombre de salariés en 2012	16
Tableau 10 - Évolution des coûts moyens tous CTN confondus	17
Tableau 11 - Coûts moyens pour 2013 calculés sur la période 2009-2011 par catégorie de coût moyen et par CTN	18
Tableau 12 - Nombre moyen de jours d'arrêt (épisode initial et rechute) par catégorie d'IT	19
Tableau 13 - Taux moyen d'incapacité permanente sur la période 2009-2011 par catégorie de coût moyen	19
Tableau 14 - Taux moyen notifié de cotisation par mode de tarification en 2012	20
Tableau 15 - Taux moyens notifiés pondérés par CTN en 2012	21
Tableau 16 - Effets marginaux des cotisations et de la masse salariale sur le solde	22
Tableau 17 - Montants remboursés en 2012 par motif	23
Tableau 18 - Montants remboursés en 2012 par juridiction	23
Tableau 19 - Répartition entre compte spécial et comptes employeurs des frais liés aux MP	24
Tableau 20 - Répartition des dépenses en 2012 des MP selon leur imputation (frais en M€)	25
Tableau 21 - Taux moyens des sections d'établissement auxquelles des écrêtements sont appliqués	27
Tableau 22 - Répartition des écarts de cotisation par taille d'entreprise	27
Tableau 23 - Répartition des écarts de cotisation par taille d'entreprise	28
Tableau 24 - Impact financier des ristournes en 2011 et en 2012	29
Tableau 25 - Nombre et montants des majorations par année de prise d'effet	31
Tableau 26 - Nombre et montants des majorations actives en 2012 par CTN	31

PRESTATIONS

Tableau 27 - Volumétrie 2012 pour le processus de reconnaissance AT/MP	34
Tableau 28 - Montants des prestations servies pour les années 2008 à 2012 (en millions d'€)	35
Tableau 29 - Montants des prestations en nature (en M€) pour les risques AT/MP et Maladie de 2008 à 2012 et évolution d'une année sur l'autre	35
Tableau 30 - Montants (en €) des remboursements par année de remboursement (complément AT 150 % dentaire + complément AT 150 % LPP)	36
Tableau 31 - Montants (en M€) des indemnités journalières pour les risques AT/MP et Maladie de 2008 à 2012 et évolution d'une année sur l'autre	36
Tableau 31 bis - Montants (en M€) des indemnités journalières normales et majorées de 2008 à 2012 et évolution d'une année sur l'autre	37
Tableau 32 - Montants (en M€) des indemnités journalières par risque de 2008 à 2012 et évolution d'une année sur l'autre	38
Tableau 33 - Montants (en M€) par nature des prestations d'incapacité permanente et évolution d'une année sur l'autre	39
Tableau 34 - Nombre de rentes actives à fin 2011 et à fin janvier 2013	39
Tableau 35 - Circuit de traitement selon taux IP et nature du sinistre pour les bénéficiaires 2012	41
Tableau 36 - Distribution de la valeur de risque en 2012	44
Tableau 37 - Répartition de la valeur de risque par type de sinistre pour les sinistres graves en 2012	44
Tableau 38 - Répartition du nombre et de la valeur de risque par nature de risque en 2012	45
Tableau 39 - Montants imputables au titre des principaux tableaux de maladies professionnelles entre 2004 et 2012	45

SINISTRALITÉ

Tableau 40 - Évolution du nombre d'accidents du travail et des effectifs salariés - années 2008-2012	46
Tableau 41 - Répartition 2012 des sinistres accidents du travail en fonction des éléments matériels	48
Tableau 42 - Évolution des décès pour les années 2008 à 2012 avec focus sur les causes « risque routier » et « malaises et non classés »	49
Tableau 43 - Évolutions 2011-2012 par CTN des effectifs salariés et des accidents du travail.	50
Tableau 44 - Autres indicateurs 2012 par CTN	51
Tableau 45 - Fréquence des AT graves par million d'heures travaillées sur le périmètre du PNAC BTP - Intérim - Grande distribution . . .	52
Tableau 46 - Dénombrement des accidents de trajet pour les années 2008 à 2012	53
Tableau 47 - Répartition des sinistres trajets par éléments matériels pour l'année 2012.	55
Tableau 48 - Écarts d'indices de fréquences trajet par élément matériel entre 2011 et 2012	55
Tableau 49 - Indicateurs de sinistralité trajet 2012 par CTN	56
Tableau 50 - Dénombrement des maladies professionnelles pour les années 2008 à 2012.	57
Tableau 51 - Décomposition de l'évolution des maladies professionnelles entre 2011 et 2012 et comparaison avec l'évolution enregistrée entre 2008 et 2009.	58
Tableau 52 - Répartition de l'évolution des décès par tableau de maladie professionnelle	61
Tableau 53 - Répartition des décès MP imputés les années 2008 à 2012 selon leur année de survenance	61
Tableau 54 - Part des décès imputés leur année de survenance pour les MP des tableaux 30A et 30B	62
Tableau 55 - Dénombrement des maladies professionnelles en 1 ^{er} règlement pour les principaux tableaux de maladies professionnelles	64
Tableau 56 - Indicateurs 2012 de sinistralité MP par CTN	67

FOCUS

Tableau 57 - Ensemble des accidents du travail et de trajet liés au risque routier	68
Tableau 58 - Accidents du travail liés au risque routier (ie accidents routiers de mission)	68
Tableau 59 - Accidents de trajet liés au risque routier	69
Tableau 60 - Part du risque routier dans la sinistralité travail + trajet	69
Tableau 61 - Répartition détaillée des accidents du travail liés au risque routier	70
Tableau 62 - Répartition détaillée des accidents de trajet liés au risque routier	71
Tableau 63 - Indice de fréquence des TMS et dénombrement du nombre de victimes par tableau de MP	73
Tableau 64 - Nombre de victimes de TMS par CTN entre 2008 et 2012.	74
Tableau 65 - Indice de fréquence des TMS redressé (compte spécial) par CTN entre 2008 et 2012.	75
Tableau 66 - Comparaisons sectorielles et évolution des MP57 dont coude et épaule pour les années 2011 et 2012	76
Tableau 67 - Secteurs concernés par le PNAC TMS.	77
Tableau 68 - Indice de fréquence des TMS sur le périmètre du programme TMS du PNAC	77
Tableau 69 - Dénombrement des cancers professionnels avec une 1 ^{re} indemnisation de 2008 à 2012	78
Tableau 70 - Dénombrement par tableau et syndrome des cancers d'origine professionnelle avec une 1 ^{re} indemnisation de 2008 à 2012	80
Tableau 71 - Nombre de cancers d'origine professionnelle « alinéa 4 » de 2008 à 2012.	83

Équations

Équation 1 - Formule de calcul de la tarification	10
Équation 2 - Relation entre les majorations M1, M2, M3, M4, le taux brut (TB) et le taux net	11
Équation 3 - Impact financier de la ristourne travail	29
Équation 4 - Impact financier de la ristourne trajet	29

Tables et index

Index

A

accident du travail (AT)

10, 11, 34, 41, 49, 70, 38, 46

aides financières simplifiées (AFS)

33

alinéa 3

85

alinéa 4

78, 83, 85

ayants droit

39

B

butoirs

26, 27

C

caisse d'assurance retraite et de santé au travail (CARSAT)

33, 41, 20

caisse générale de sécurité sociale (CGSS)

20, 33

caisse primaire d'assurance maladie (CPAM)

17, 34, 72

caisse régionale d'assurance maladie d'Île-de-France (Cramif)

20, 33, 35, 39

cancérigène - mutagène - reprotoxique (CMR)

78

cancers de la vessie

80, 83

comité technique national (CTN)

10, 14, 16, 17, 18, 21, 24, 29, 30, 31, 33, 47, 50, 51, 52, 53, 54, 56, 58, 59, 60, 61, 62, 67, 74, 75, 76

compte spécial

11, 22, 23, 24, 25, 26, 57, 58, 61, 62, 64, 67, 73, 74, 75, 77

contentieux

5, 7, 20, 22, 23, 25

coûts moyens

10, 17, 18, 19

D

déclaration annuelle des données sociales (DADS)

20

E

écrêtement

20, 22, 26, 27, 28

F

fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA)

5, 6, 7, 8, 9, 11

fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA)

8, 9, 11

fonds propres

7

I

incapacité permanente (IP)

11, 17, 18, 19, 23, 35, 39, 40, 41, 44, 46, 48, 51, 52, 53, 55, 56, 57, 67, 68, 69, 70, 71, 78, 84

incapacité temporaire (IT)

5, 17, 18, 19, 35, 36, 53, 55, 57

incapacité temporaire d'inaptitude (ITI)

36, 37, 38

indemnités en capital (IC)

17, 35, 39, 40, 42

indemnités journalières (IJ)

5, 17, 35, 36, 37, 38, 43

indemnités journalières majorées (IJ majorées)

36

indemnités journalières normales (IJ normales)

36

indice de fréquence (IF)

5, 46, 50, 51, 52, 54, 55, 73, 74, 75, 77

indice de gravité (IG)

51

injonction

5, 30

L

liste des produits prestations (LPP)

36

loi de financement de la sécurité sociale (LFSS)

8, 11, 30, 41

M

majoration

11, 13, 20, 21, 22, 29, 30, 31, 32, 39

majoration M1

11

majoration M2

11

majoration M3

11

majoration M4

11

P

plan national d'actions coordonnées (PNAC)

52, 68, 77

plaques pleurales

63

prestations

5, 6, 8, 11, 17, 34, 36, 39, 42, 57

prestations en espèces (PE)

35, 42, 57

prestations en nature (PN)

35, 36, 42

R

rechute

10, 19

recours contre tiers (RCT)

6, 20, 42

rentes

10, 39, 40, 42, 43

rentes optionnelles

40

ristourne

5, 20, 22, 29, 30

S

syndrome

57, 58, 59, 60, 63, 64, 65, 76, 79, 80, 81, 82, 83

T

taux brut moyen

11, 12, 13

taux collectif

10, 13, 14, 20, 29,

taux de fréquence (TF)

51, 52

taux de gravité (TG)

51, 52

taux net

11, 12, 13, 20, 21, 22, 29, 30

troubles musculo-squelettiques (TMS)

5, 25, 26, 58, 59, 60, 62, 67, 72, 73, 74, 75, 76, 77

**Caisse nationale de l'Assurance maladie
des travailleurs salariés**

Direction des Risques Professionnels
50, avenue du Professeur André Lemierre
75986 Paris Cedex 20

www.risquesprofessionnels.ameli.fr
