

Branche accidents du travail et maladies professionnelles

du régime général de la Sécurité Sociale

Compte-rendu d'activité **2007**



SÉCURITÉ SOCIALE



**l'Assurance
Maladie**

RISQUES PROFESSIONNELS

P. 3 Message d'introduction

P. 4 Glossaire

**P. 5 Des fondements ancrés dans
l'histoire sociale de notre pays**

**P.6-7 Les leviers d'une gestion
efficace du risque**

**P.8 Les partenaires sociaux
au cœur du système**

P.9 Un financement spécifique

P. 10-11 L'activité 2007

P. 12 Un nouvel élan à la politique de prévention

P. 13 à 15 Mobilisation sur des risques prioritaires

P. 16-17 Vigilance face aux risques émergents

P. 18 Une coordination renforcée pour plus d'efficacité

P. 19 Accompagner les efforts de prévention des entreprises

P. 20 Des actions concrètes avec les professions

P. 22 Partenariats : un champ fertile, en développement

P. 23 Optimiser l'offre de formation

P. 24-25 Un service individualisé aux victimes

P. 26-27 Maladies professionnelles : un dispositif à mieux faire connaître

P. 28-29 Homogénéiser les pratiques des caisses

P. 30-31 Vers une prévention plus efficace de la désinsertion professionnelle

P. 32-33 La tarification, un système à moderniser

P. 34-35 Les incitations à la prévention : un dispositif à optimiser

P. 36-38 Les chiffres clés

P. 39 Pour en savoir plus



D'abord prévenir



Les deux branches de la Caisse nationale de l'Assurance maladie, l'assurance maladie proprement dite et l'assurance accidents du travail et maladies professionnelles entretiennent de longue date des liens étroits, que ce soit pour l'instruction des dossiers d'accidents du travail ou de maladies professionnelles, la gestion des prestations ou les actions de prévention de la désinsertion professionnelle. Gérées par le même réseau, elles obéissent pourtant chacune à une logique propre. En effet, le risque accidents du travail/maladies professionnelles a des spécificités fortes.

La première d'entre elles tient à la place historiquement accordée à la prévention dans les missions de la branche AT/MP. Fondée sur le postulat que les risques liés au travail peuvent être évités, ou du moins maîtrisés, cette primauté de la prévention sur la réparation se justifie autant pour des raisons éthiques qu'économiques : ce qui importe, c'est de préserver la santé et la sécurité des salariés dans l'entreprise. Il n'est pas étonnant dès lors que des moyens importants – humains et financiers – soient affectés à cette mission de prévention. Grâce à l'INRS, la branche AT/MP développe également une politique de recherche et de veille sur les risques professionnels.

La prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles est une mission importante que la Caisse nationale et son réseau des Caisses régionales rendent à la collectivité nationale, en cohérence avec leurs missions plus générales de santé publique.

L'implication des partenaires sociaux dans le pilotage de la branche, sur une base strictement paritaire, constitue une autre caractéristique de la branche AT/MP. La Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles fixe les orientations des politiques de prévention et d'assurance des risques professionnels ; il lui revient également de veiller à ce que le système de tarification génère les ressources nécessaires pour indemniser les victimes.

La branche AT/MP est organisée autour des branches professionnelles car c'est autour des métiers qu'employeurs et salariés peuvent partager leurs expériences et élaborer des recommandations concrètes de prévention qui seront portées par les professions. Cette organisation par branche professionnelle se retrouve en région, où les partenaires sociaux, au plus près des bassins d'emploi et des réalités de terrain, déploient l'action de prévention.

Mais la gestion du risque AT/MP, au côté de l'action de prévention, c'est aussi indemniser les victimes et déterminer les cotisations des entreprises. Ces trois missions sont complémentaires et c'est précisément cette interdépendance qui permet une gestion efficace du risque.

Franck Gambelli
président de la Commission
des AT/MP

Frédéric Van Roekeghem
directeur général de la Cnamts

Glossaire

ALD

Affection de longue durée

ARH

Agence régionale de l'hospitalisation

AT/MP

Accidents du travail / maladies professionnelles

BTP

Bâtiment & travaux publics

CATMP

Commission des accidents du travail et maladies professionnelles

CGSS

Caisse générale de Sécurité sociale

CHSCT

Comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail

CMR

Cancérogène, mutagène et toxique pour la reproduction

CNAMTS

Caisse nationale de l'Assurance maladie des travailleurs salariés

CNAVTS

Caisse nationale d'assurance vieillesse des travailleurs salariés

COG

Convention d'objectifs et de gestion

CPAM

Caisse primaire d'Assurance maladie

CPG

Contrat pluriannuel de gestion

CRAM

Caisse régionale d'Assurance maladie

CRRMP

Comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles

CTN

Comités techniques nationaux

CTR

Comités techniques régionaux

DRH

Direction des ressources humaines

DRP

Direction des risques professionnels

DU

Document unique

FAR

Fiche d'aide au repérage

FAS

Fiche d'aide à la substitution

FCAATA

Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante

FIVA

Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante

IJ

Indemnité journalière

INRS

Institut national de recherche et de sécurité

IP

Incapacité permanente

IPRP

Intervenant en prévention des risques professionnels

MDS

Montage et démontage en sécurité

OMT

Orientations à moyen terme

PME

Petites et moyennes entreprises

SMP

Site Internet dédié aux maladies professionnelles

TCM

Thème commun mobilisateur

TMS

Troubles musculo-squelettiques

UNCAM

Union nationale des caisses d'Assurance maladie

URCAM

Union régionale des caisses d'Assurance maladie

VUL

Véhicule utilitaire léger

Des fondements ancrés dans l'histoire sociale de notre pays

La branche accidents du travail/maladies professionnelles : plus de cent ans d'histoire. Retour sur les étapes majeures qui ont contribué à la construire au fil des ans.

La réparation des accidents du travail a longtemps été soumise au régime de droit commun. Selon le Code civil, les victimes ne pouvaient obtenir réparation qu'à la condition d'apporter la preuve d'une faute commise par l'employeur et d'un lien de causalité entre cette faute et l'accident. La loi du 9 avril 1898 change la donne : dès lors que l'accident est survenu au temps et au lieu du travail, il est présumé d'origine professionnelle et doit être indemnisé comme tel par l'employeur. En contrepartie, la réparation devient forfaitaire pour la victime. Pour couvrir ce risque, l'employeur peut s'assurer auprès de compagnies privées. Réservé à

l'origine au secteur des mines, de l'industrie et du bâtiment, le champ de la loi a été progressivement élargi à d'autres secteurs d'activité. Par ailleurs, en 1919, le bénéfice de la législation sur les accidents de travail est étendu aux victimes de certaines maladies professionnelles.

UN RISQUE SOCIAL À PART ENTIÈRE

Tout en reprenant le concept de la responsabilité sans faute de l'employeur, la loi du 30 octobre 1946 abroge celle de 1898. Elle intègre l'assurance contre les risques professionnels aux missions de la Sécurité sociale naissante. Accidents du travail comme maladies professionnelles ne sont plus envisagés sous l'angle de la responsabilité de l'employeur, mais

La branche AT/MP couvre plus de 18,6 millions de salariés (soit environ 70% de la population active) qui travaillent dans plus de 2 millions d'établissements de l'industrie, du commerce et des services.

Les travailleurs du secteur agricole, les indépendants, les fonctionnaires des trois fonctions publiques ou encore les marins relèvent, eux, de régimes spécifiques.

comme un risque social dont la gestion est confiée aux organismes de Sécurité sociale. La mission de ceux-ci est d'ailleurs très large : elle ne consiste pas seulement à réparer les conséquences des accidents du travail et des maladies professionnelles mais aussi à prévenir leur survenue. Enfin, la loi assimile l'accident de trajet à un accident du travail.

Trois valeurs pour guide

L'EXIGENCE SOCIALE

La branche s'intéresse à la préservation de la santé de l'homme au travail, en mettant celui-ci au premier rang de ses préoccupations. À ce titre, elle s'interdit de sélectionner certains risques et elle contribue à replacer les victimes dans la meilleure situation de travail possible.

L'ÉQUITÉ

Parce que les intérêts économiques de la victime et de son employeur sont souvent contradictoires, toute décision rendue au nom de la collectivité doit découler de procédures qui garantissent sa totale impartialité.

L'ANTICIPATION

Le monde du travail évolue en permanence. Par la recherche et la veille notamment, la branche s'efforce de prévoir les effets de ces changements pour éviter, ou au moins atténuer, les risques qu'ils pourraient générer.

(Source : texte voté par la CATMP du 5 décembre 2002.)

AUTONOME ET RESPONSABLE

Le régime général de la Sécurité sociale se réorganise en 1967. Trois caisses nationales voient le jour : l'une dédiée au risque vieillesse (la Cnavts), l'autre à la famille (Cnaf) et la troisième au risque maladie (Cnamts). Il revient à la Cnamts de gérer les risques professionnels. Au sein de cet organisme, la branche AT-MP acquiert une certaine autonomie, notamment sur le plan financier, avec la loi du 25 juillet 1994. Dans la continuité de cette évolution, la branche signe avec l'État une première convention d'objectifs et de gestion (COG) pour la période 2004-2006, prorogée par avenant en 2007. ☺



Les leviers d'une gestion efficace du risque

Grâce à ses trois missions complémentaires : prévenir les risques, les tarifier et réparer les sinistres, la branche accidents du travail/maladies professionnelles développe une gestion du risque professionnel au sein de laquelle la prévention tient une place particulière.



EN AMONT : PRÉVENIR

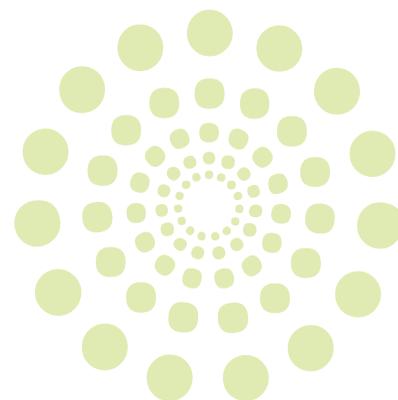
Identifier et détecter les risques professionnels, analyser leurs conséquences et rechercher les moyens de les combattre ou de les maîtriser constituent les bases techniques nécessaires sur lesquelles doit se développer la politique de prévention. L'objectif est en effet d'agir pour amener les entreprises à mettre en œuvre des stratégies de prévention du risque. La mission de prévention de la branche AT/MP se justifie autant pour des raisons économiques (réduction des dépenses d'indemnisation)

qu'éthiques: il s'agit in fine de préserver la santé et d'améliorer la sécurité des salariés dans l'entreprise. À cet effet, la branche élabore et développe une politique de prévention des risques qui fait intervenir différents instruments: information et communication, formation, études et recherches, conseil et contrôle, incitations financières.

Au sein de la branche, ce sont les partenaires sociaux qui fixent les orientations de la politique de prévention. Celle-ci est mise en œuvre sur le terrain par les services prévention des Caisses régionales d'Assurance maladie (CRAM) et Caisses générales de Sécurité sociale (CGSS). Dotés notamment d'ingénieurs conseils et de techniciens de prévention, les services prévention aident les entreprises à évaluer leurs risques et les conseillent sur les actions de prévention à mettre en œuvre. Financé en quasi-totalité par la branche AT/MP, l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) apporte à celle-ci son expertise de référence dans quatre domaines: études et recherches, assistance, formation et information. La Cnamts a, quant à elle, la responsabilité d'animer ce réseau d'organismes en vue de créer une véritable dynamique et de coordonner les actions pour assurer la cohérence du dispositif.

EN AVAL : RÉPARER ET TARIFER

La branche AT/MP gère le système légal d'assurance des dommages liés au travail. À ce titre, il lui revient :



▣ **d'indemniser les victimes:** elle instruit les déclarations d'accident du travail, de trajet ou de maladies professionnelles. Si le caractère professionnel est reconnu, elle verse des prestations à la victime ou à ses ayants droit. Des acteurs différents sont mobilisés par la fonction réparation: la Cnamts, les caisses primaires d'Assurance maladie (CPAM) et CGSS, ainsi que l'ensemble du Service Médical;

▣ **de fixer la contribution respectives** de chaque entreprise au financement du système d'assurance: le taux de cotisation est calculé en fonction du niveau de risque de l'activité exercée et de la taille de l'entreprise. La fonction tarification fait intervenir la Cnamts (pour le calcul des taux à l'échelle nationale) et les services tarification des CRAM et CGSS (pour le calcul et la notification du taux de chaque établissement). ➡

EUROGIP, LE TRAIT D'UNION ENTRE LA BRANCHE ET L'EUROPE

En 1991, au moment où l'Union européenne se dotait d'une législation étoffée en matière de sécurité et santé au travail, la Cnamts et l'INRS ont créé un groupement d'intérêt public: Eurogip, avec la mission d'analyser les évolutions au niveau communautaire et dans les autres pays de l'Union dans le domaine des risques professionnels et de faire valoir à l'échelon européen le point de vue de la Sécurité sociale française.

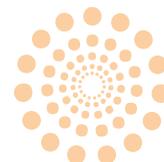
L'organigramme fonctionnel de la branche AT/MP

• La Caisse nationale de l'assurance maladie des travailleurs salariés

La **Commission des AT/MP** définit les orientations de la politique de gestion du risque et fixe les éléments de calcul des cotisations sur la base des propositions des **Comités techniques nationaux**. Ces Comités élaborent des recommandations de prévention pour les branches d'activité les concernant.

Sous l'autorité de la **Direction Générale**, la **Direction des risques professionnels** élabore et met en œuvre la politique de gestion des risques. Elle apporte son concours à la **Direction déléguée aux opérations** pour l'animation et le pilotage des réseaux du Service médical, des Caisses régionales et des Caisses primaires.

- **L'INRS** est l'expert scientifique et technique de la branche pour les questions de prévention.
- **Eurogip** est chargé des relations entre la branche et l'Europe.



NIVEAU NATIONAL

• Les Caisses régionales d'assurance maladie*

Le **Conseil d'administration** est assisté, pour la gestion des risques d'AT et de MP, par des **Comités techniques régionaux**.

- développent et coordonnent la **prévention** des risques professionnels dans leur circonscription;
- concourent à l'application des règles de **tarification** et à la fixation des taux;
- coordonnent les actions de **réinsertion professionnelle**.

- Le **Directeur coordonnateur** de la gestion du risque pilote les actions du réseau local dans le domaine de la **réparation**, en s'appuyant sur la **Direction régionale du Service médical** et les services de la Caisse régionale.

NIVEAU RÉGIONAL

• Les Caisses primaires d'assurance maladie* • Le service médical

- **instruisent les déclarations** d'accidents du travail, d'accidents de trajet et de maladies professionnelles;
- assurent l'**indemnisation** des victimes et des ayants-droit;

- développent des **actions de réinsertion professionnelle** en liaison avec le Service social et le Service prévention de la CRAM.

NIVEAU LOCAL



* Dans les DOM, les **Caisses générales de la Sécurité sociale** assurent les fonctions des CRAM et des CPAM.

Les partenaires sociaux au cœur du système

Dès la création de la Sécurité sociale, le législateur a confié la gestion des risques professionnels aux représentants des organisations d'employeurs et de salariés. Cette règle continue de s'appliquer aujourd'hui.



Au sein de la Cnamts, c'est la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles (CATMP) qui oriente les actions de la branche. Pour ce faire, elle s'appuie sur les travaux et études juridiques, techniques, statistiques et médicaux réalisés par la Direction des risques professionnels. Il lui appartient de définir les orientations des politiques de prévention et d'assurance des risques professionnels. Il lui revient aussi d'assurer l'équilibre financier de la branche. À cet effet, la Commission vote chaque année le budget prévisionnel de la branche et fixe le barème de cotisations applicable aux entreprises, à partir des statistiques sur la sinistralité et d'informations sur la masse salariale. Elle intervient également sur le terrain législatif et réglementaire: elle peut proposer des modifications des textes et donne son avis sur les projets de lois, décrets et arrêtés qui lui sont soumis.

LES BRANCHES PROFESSIONNELLES, FONDEMENT DE LA PRÉVENTION DU RISQUE

La prévention des risques professionnels s'organise dans un métier, une profession, sur la base du dialogue entre employeurs et salariés. La force de la branche AT/MP tient au fait qu'elle fonde son action de prévention sur les branches professionnelles aux niveaux national et régional. Ainsi, aux côtés de la CAT/MP siègent neuf Comités techniques nationaux (CTN) constitués par activité. Ils assistent la Commission pour l'élaboration de la tarification et la définition des actions de prévention dans leur secteur d'activité. En particulier, ils élaborent des recommandations à partir des bonnes pratiques professionnelles qu'ils valident. Ces recommandations de prévention, documents pragmatiques et concrets, sont largement diffusées dans le tissu professionnel, notamment auprès des PME.

La Commission des AT/MP

Représentants des employeurs

Titulaires

Franck Gambelli, Président - MEDEF

Daniel Bogueu - UPA

Nathalie Buet - MEDEF

Ghislaine Rigoreau-Belayachi - MEDEF

Pierre Thillaud - CGPME

Suppléants

Véronique Cazals - MEDEF

Dominique Delcourt - MEDEF

Marie-Christine Fauchois - CGPME

Marie-Hélène Leroy - MEDEF

Yves Petitjean - UPA

Représentants des salariés

Titulaires

André Hogueu, Vice-Président - CFTC

Philippe Cugnet - CFDT

Jean-François Naton - CGT

Bernard Salengro - CFE-CGC

Jean-Marie Thomas - CGT-FO

Suppléants

Laurent Lecoin - CFDT

Joseph Lubrano - CGT

Christian Expert - CFE-CGC

Pierre-Yves Monteléon - CFTC

Jean-Michel Reberry - CGT-FO

LE PARITARISME: À LA BASE DE LA LÉGITIMITÉ ET DE L'EFFICACITÉ DE LA BRANCHE

Parce que les questions relatives aux accidents du travail et aux maladies professionnelles concernent tout autant les chefs d'entreprise que les salariés, les instances décisionnelles de la Sécurité sociale chargées de ces questions sont composées de façon strictement paritaire. Représentants des employeurs et des salariés y siègent donc à part égale. Cette règle vaut bien sûr pour la Commission des AT/MP, les CTN et CTR, et aussi pour le Conseil d'administration de l'INRS et celui d'Eurogip. 🌐



Un financement spécifique

Autonome sur le plan financier, la branche accidents du travail/ maladies professionnelles est gérée selon le principe de l'équilibre entre les dépenses et les recettes.

Comme les autres branches de la sécurité sociale, la branche AT/MP fonctionne selon le principe de solidarité. Le système d'assurance contre les risques professionnels est fondé sur la répartition et la mutualisation des risques au niveau interprofessionnel. L'essentiel de son financement repose sur des cotisations, mais, à la différence de ce qui existe pour les risques maladie ou vieillesse, celles-ci sont à la charge exclusive des employeurs. Leur montant est assis sur la masse salariale selon un taux spécifique à chaque entreprise. Ce taux est révisé chaque année en fonction du niveau de risque subi par les salariés. À travers trois majorations forfaitaires, il tient également compte du montant prévisionnel des dépenses de la branche afin d'assurer l'équilibre financier de celle-ci. Ce montant prévisionnel inclut les frais de gestion, les transferts vers les autres branches et régimes ainsi que les dotations aux fonds créés pour prendre en charge les prestations spécifiques versées aux victimes de l'amiante.

L'INDEMNISATION DES VICTIMES ET DE LEURS AYANTS DROIT

Les prestations versées aux victimes constituent le principal poste de dépenses de la branche (65%). Elles viennent en réparation des préjudices subis à l'occasion d'un accident du travail ou de trajet, ou encore d'une maladie professionnelle. Il peut s'agir de prestations:

- **en nature:** prise en charge des soins de santé et de l'appareillage, des frais de réadaptation fonctionnelle, de rééducation profes-

sionnelle et de reclassement prescrits;

- **en espèces:** versement d'indemnités journalières en cas d'arrêt de travail (incapacité temporaire), attribution d'une rente viagère ou d'un capital forfaitaire en cas de séquelles (incapacité permanente), attribution d'une rente aux proches de la victime en cas de décès.

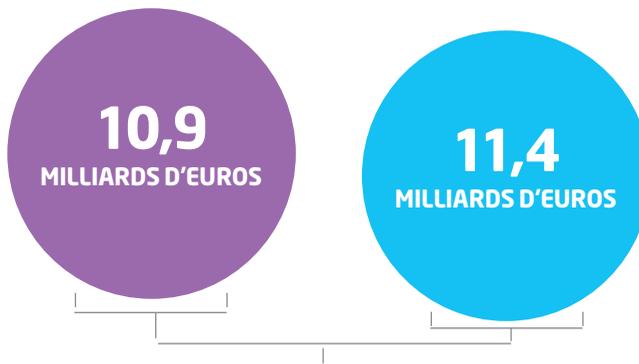
À noter: lorsqu'un tiers est impliqué – ce qui est souvent le cas pour les accidents de trajet – la caisse a la possibilité de récupérer tout ou partie des prestations servies à la victime par une procédure de recours.

LE POIDS DE LA SOLIDARITÉ ET DES TRANSFERTS

La branche AT/MP doit aussi participer au financement de dépenses qui ne relèvent pas directement de l'indemnisation de préjudices

résultant des risques professionnels. Ainsi, une partie du flux financier sortant (20 %) est affectée à des contributions dites de « solidarité ». Il s'agit tout d'abord de reversements à deux régimes déficitaires: le régime agricole et celui des Mines. Ensuite, la branche reverse chaque année à la branche maladie une contribution forfaitaire dont l'objet est de compenser les dépenses supportées par cette dernière au titre des accidents et affections non pris en charge au titre des accidents du travail ou des maladies professionnelles. Enfin, elle contribue au Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA) ainsi qu'au Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA); en 2007, elle a versé plus d'un milliard d'euros à ces deux fonds, ce qui correspond à plus de 10 % de ses dépenses. 🌟

Recettes et dépenses 2007



Solde négatif de 455 millions d'euros
(Pour plus de précisions, voir les chiffres clés p. 38).



l'a

La branche AT/MP est engagée depuis 2004 dans une démarche de contractualisation avec l'État. La première convention d'objectifs et de gestion (COG) a couvert la période 2004-2006. Un avenant à cette convention a été signé le 3 mai 2007 pour la période 2007-2008. Plutôt que de mettre en chantier une nouvelle COG, l'État et la branche ont préféré reconduire, en les actualisant, les engagements et objectifs de la période antérieure car, à l'invitation du législateur, les partenaires sociaux étaient engagés, depuis 2006, dans des négociations sur l'évolution de la branche.

Les axes directeurs de l'avenant s'inscrivent donc dans le prolongement des grandes thématiques de la COG 2004-2006 : redynamiser la politique de prévention, renforcer la capacité de la branche à s'adapter à l'évolution de ses missions et élargir sa gamme de services.

Quant aux négociations engagées par les partenaires sociaux sur l'évolution de la branche, elles ont débouché sur la signature, par six organisations (trois d'employeurs et trois de salariés) de deux accords. Le premier, en date du 28 février 2006, porte sur la gouvernance de la branche AT/MP ; il concerne notamment la place et les moyens de

la branche au sein de la Caisse nationale de l'assurance maladie. Le second accord, du 12 mars 2007, formule de nombreuses propositions d'évolution pour chacun des domaines d'action de la branche : prévention, tarification et réparation.

L'application de ces accords nécessite, du moins pour un certain nombre de leurs préconisations, l'adoption de dispositions législatives et réglementaires. Mais d'autres propositions contenues dans les accords ont commencé à trouver application dès 2007 ; en témoignent notamment le dispositif mis en place pour renforcer la cohérence des actions de prévention de la branche ou pour prévenir la désinsertion professionnelle des victimes d'accidents et de maladies liés au travail ou bien encore les réflexions engagées pour faire évoluer le système de tarification et les incitations financières à la prévention.

Les actions décrites dans les pages qui suivent montrent clairement que la branche AT/MP, tout en respectant les engagements pris envers l'État au titre de la COG et de son avenant 2007-2008, est engagée dans une dynamique d'évolution conforme aux souhaits des partenaires sociaux.

ctivité 2007

Les faits saillants

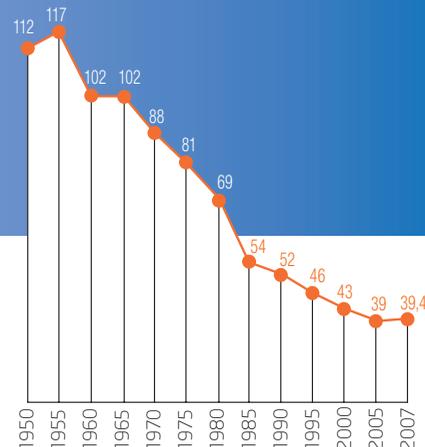
En matière de Prévention (pages 12 à 23) : renforcer la cohérence des actions de la branche et concentrer les actions sur des thèmes prioritaires

En matière de Réparation (pages 24 à 31) : garantir un traitement homogène aux victimes et développer les actions de réinsertion professionnelle

En matière de Tarification (pages 32 à 35) : lancer la réflexion sur une évolution du système

Les chiffres clés : pages 36 à 38

Prévenir les risques professionnels fait partie des missions de la branche depuis 1946. Afin de continuer à exercer son rôle de façon optimale, elle s'est engagée à dynamiser sa politique de prévention et à l'actualiser, pour tenir compte des évolutions du monde du travail.



Un nouvel élan à la politique de prévention



La convention d'objectifs et de gestion (COG) 2004-2006 entre la branche et l'État a impulsé une nouvelle dynamique à la prévention des risques professionnels et fixé des objectifs ambitieux. Son avenant, signé en mai 2007 pour la période 2007-2008, les a actualisés ; il a également défini de nouvelles pistes d'actions, comme la réalisation d'un état des lieux de la situation des seniors au regard des risques professionnels, la certification des caisses régionales d'Assurance maladie (CRAM) sur les processus AT/MP ou encore l'organisation de campagnes conjointes avec l'Inspection du travail. Ces projets et les objectifs actualisés ont été intégrés dans les avenants aux contrats pluriannuels de gestion (CPG) conclus entre la Cnamts et les CRAM/CGSS.

VERS UNE PLUS FORTE COHÉSION DU RÉSEAU PRÉVENTION

Dans leurs accords de 2006 et 2007, les partenaires sociaux ont souhaité que la cohérence des actions de prévention du réseau AT/MP (Cnamts, INRS, CRAM/CGSS et Eurogip) soit renforcée. Cela passe notamment par une meilleure coordination des initiatives et par la définition de thèmes d'action prioritaires impliquant l'ensemble des organismes. Le 26 septembre 2007, la CATMP s'est prononcée en faveur de

l'engagement de l'ensemble du réseau dans une coordination forte des actions de prévention. Par ailleurs, elle a demandé aux CTN de dégager, pour le printemps 2008, les priorités d'action pour la (les) branche(s) d'activité dont ils ont la charge. Enfin, elle a invité les CRAM/CGSS à impliquer plus fortement les CTR dans la mise en œuvre d'une politique de prévention mieux coordonnée et déclinée par branche professionnelle.

ÉVOLUER POUR MIEUX PRÉPARER L'AVENIR

En 2007, l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) et Eurogip se sont aussi engagés dans une dynamique d'évolution. Le premier s'est doté de nouvelles règles de gouvernance ; adoptées par son conseil d'administration, en juin, elles prévoient notamment la mise en place d'une structure de veille chargée d'analyser les problèmes de prévention actuels et d'anticiper les problématiques futures. De même, le conseil d'administration d'Eurogip a fixé, en mai, de nouvelles orientations pour la période 2007-2011, pour tenir compte à la fois des changements « intervenus ou en cours, au niveau mondial et européen et qui influent sur le contexte économique et social » et des besoins nouveaux des fondateurs d'Eurogip (Cnamts

L'indice de fréquence des accidents du travail avec arrêt a été divisé par trois en 50 ans, mais sa baisse stagne depuis quelques années. Si la diminution constatée résulte principalement de la modification de la répartition structurelle des activités économiques : glissement de l'industrie vers les services, il faut souligner que le niveau de la sinistralité reste élevé dans certains services (aide à la personne, intérim...).

et INRS). La stratégie à suivre dans le domaine de la normalisation a par ailleurs été actualisée.

LA BRANCHE PRÉSENTE À TOUTES LES ÉTAPES DE LA CONFÉRENCE SUR LES CONDITIONS DE TRAVAIL

La Cnamts, l'INRS et plusieurs CRAM ont participé de façon active à la conférence sociale tripartite sur l'amélioration des conditions de travail, organisée en octobre 2007, à l'initiative du ministre chargé du Travail. Lors des travaux préparatoires, la branche AT/MP a notamment présenté ses actions de prévention sur les trois thèmes retenus par le ministère : troubles musculo-squelettiques, risques différés (agents chimiques cancérogènes, mutagènes, reprotoxiques) et risques psychosociaux. À l'issue de la conférence, la Cnamts a été chargée de mener à bien deux des projets arrêtés par le ministre : élaborer un outil de traçabilité des expositions des salariés aux risques professionnels et mettre en place des contrats de prévention simplifiés.

De 2004 à 2007, la branche AT/MP a déployé une part importante de ses moyens pour la prévention de trois risques importants. En concentrant ainsi ses forces sur des thématiques prioritaires : les thèmes communs mobilisateurs (TCM), son action a gagné en cohérence et en visibilité.

Mobilisation sur des risques prioritaires

1 LES CANCERS PROFESSIONNELS

Tous les secteurs d'activité sont potentiellement concernés par ces maladies particulièrement graves. La prévention des cancers professionnels a fait l'objet d'une mobilisation sans précédent du réseau. En 2006, 600 ingénieurs-conseils et contrôleurs de sécurité des CRAM et CGSS ont été formés sur le risque cancérigène. Ces « préventeurs » peuvent maintenant, avec l'appui de l'INRS, mettre en œuvre des actions ciblées avec les professions ou les entreprises.

SONNER L'ALERTE

« Agir aujourd'hui pour éviter les cancers de demain », tel est le slogan de la vaste campagne nationale lancée par la Cnamts, le 30 janvier 2007, en direction des acteurs concernés de l'entreprise : employeur, encadrement, membres de CHSCT, salariés, médecin du travail. L'objectif était de sensibiliser ces acteurs à la nécessité d'agir et de leur faire connaître la stratégie développée par le réseau pour les aider à maîtriser ce risque. En mars 2007, l'INRS a organisé un colloque « Pour en finir avec le cancer de la vessie en milieu professionnel ». Cette pathologie est la deuxième cause de cancer d'origine professionnelle après le cancer du poumon dans les pays occidentaux. La manifestation, qui a

réuni 250 personnes : médecins, urologues et spécialistes des pathologies professionnelles, industriels et représentants d'organismes de prévention, a permis de faire le point sur la situation des expositions passées et actuelles et de dégager des pistes concrètes pour la suppression ou la réduction du risque.

METTRE DES OUTILS À DISPOSITION DES ENTREPRISES

La prévention du risque de cancer professionnel nécessite d'abord d'identifier les produits et procédés cancérigènes, puis de hiérarchiser les risques, enfin d'élaborer un plan d'action pour supprimer ou substituer les produits et procédés dangereux. Sous l'impulsion de la Cnamts et avec l'aide de l'INRS, les CRAM et les CGSS élaborent et diffusent une large palette d'outils méthodologiques qui aident les entreprises à chaque étape, notamment :

- des fiches d'aide au repérage (FAR) qui répertorient les agents cancérigènes chimiques susceptibles d'être rencontrés dans une activité donnée (usage des métaux, fabrication de panneaux de fibres de bois...); 16 des 32 fiches programmées à l'horizon 2008 ont été publiées dès 2007 ;
- des fiches d'aide à la substitution (FAS) qui détaillent les moyens de remplacer les principaux agents cancérigènes utilisés dans certaines activités (trichloéthylène pour le nettoyage/dégraissage, fibres céramiques réfractaires

RDV sur www.inrs.fr

Le site Internet de l'INRS rassemble toutes les informations indispensables à la prévention des cancers professionnels, et notamment :

- le dossier « Agir sur le risque cancérigène en entreprise », qui comporte une liste des principaux outils d'évaluation du risque chimique cancérigène élaborés par le réseau Prévention ;
- le dossier « Risque cancérigène en milieu professionnel » ;
- les fiches (FAR et FAS) au fur et à mesure de leur publication.

pour l'isolation thermique à haute température...). 16 des 39 fiches programmées à l'horizon 2008 ont été publiées dès 2007. Quatre spots vidéo de sensibilisation ont également été produits.



2 Risque routier professionnel

Les accidents de la circulation sont la première cause d'accidents mortels en relation avec le travail. En ce domaine, les actions de la branche AT/MP se déclinent dans le cadre des orientations proposées par le Comité de pilotage national pour la prévention du risque routier professionnel, présidé par le directeur des risques professionnels de la Cnamts. Cette instance née en 2001 associe la Délégation interministérielle à la sécurité routière, le ministère chargé du Travail, la branche AT/MP et, depuis 2006, le régime agricole ainsi que les fonctions publiques territoriales et hospitalières.

UN SITE INTERNET DÉDIÉ

La conférence de presse organisée à la Cnamts le 24 mai 2007 a marqué le début d'une campagne de communication intitulée « La route n'est pas un jeu ». Le site Web (www.risque-routierprofessionnel.fr) a été présenté à cette occasion. Conçu comme un espace référent d'informations et d'échanges, il s'adresse en priorité aux cadres et dirigeants d'entreprise. À la fois pédagogique et pratique, le site rassemble bonnes pratiques et réglementations. L'internaute peut aussi évaluer son exposition au risque routier professionnel et trouver toute l'information utile à la mise en œuvre d'actions de prévention (cas concrets, mutualisation d'expériences).

À noter

La branche AT /MP a élaboré en 2007 un support de sensibilisation à destination des PME sur la nécessité de prendre en compte le risque routier dans leur document unique (DU) dès lors que leurs collaborateurs se déplacent pour raison professionnelle.

POUR DES VUL (VÉHICULE UTILITAIRE LÉGER) PLUS SÛRS

Le Comité de pilotage national pour la prévention du risque routier professionnel a initié une action dédiée au renforcement des conditions de sécurité des véhicules utilitaires légers. À l'issue d'une enquête, il a organisé, en septembre 2006, une table ronde qui a rassemblé plus de 300 personnes (constructeurs automobiles, loueurs, fabricants de pneumatiques, entreprises, collectivités territoriales...), afin de rechercher des solutions techniques et organisationnelles. Sur la base des échanges qui ont eu lieu, un Livre blanc intitulé « Douze propositions pour un VUL plus sûr » a été publié en janvier 2007. L'une de ces propositions était

de constituer un groupe commun de concertation chargé du suivi des mesures préconisées dans le Livre blanc. Le groupe s'est réuni une première fois en septembre 2007 ; il dressera le bilan de l'action VUL fin 2008.

FAVORISER L'ENGAGEMENT

De nombreuses entreprises, institutions et collectivités locales s'engagent à améliorer la sécurité de leurs collaborateurs dans leurs déplacements. À cet effet, près d'une cinquantaine de grandes entreprises et fédérations professionnelles ont conclu une charte de partenariat avec la Cnamts et la Sécurité routière. Le 14 septembre 2007, la première Charte de prévention du risque routier dans le monde hospitalier a été signée par l'Agence régionale de l'hospitalisation (ARH) de Picardie. Les entreprises signataires d'une telle charte se sont réunies en forum, pour la première fois, le 30 novembre 2007. Cette rencontre a été l'occasion de lancer l'édition 2008 des Trophées « Entreprises et sécurité routière », qui témoigne de la prise de conscience effective et de la mobilisation croissante des acteurs économiques contre le risque routier professionnel.



3 Troubles musculo-squelettiques (TMS)

En progression de 20 % par an au cours de la dernière décennie, les TMS représentent aujourd'hui la première cause (près des trois quarts) des maladies professionnelles reconnues chaque année en France. De la plus petite à la plus grande entreprise, tous les secteurs d'activité sont concernés. Ces pathologies ne sont pourtant pas une fatalité. Leur prévention constitue un enjeu humain, social et économique majeur. Elle suppose un engagement fort de l'entreprise, qui a bien souvent besoin d'une aide extérieure. La branche AT/MP a défini une stratégie d'actions coordonnées en direction des entreprises, qui combine information et accompagnement individuel (visites, diagnostics, formation de personnes ressources...).

UN PREMIER RENDEZ-VOUS

Du 26 au 31 mars 2007 s'est tenue la Semaine Prévention des TMS qui avait pour slogan « Les entreprises s'engagent ». Exemples de réalisation à l'appui, son objectif était de montrer que la prévention des TMS est possible. L'enjeu ? Convaincre les entreprises de mettre en place une démarche de prévention. Le lancement de cette action d'envergure a eu lieu le 26 mars. CRAM et CGSS ont déployé l'action dans les régions, plus de 50 manifestations ont été organisées :

Les caisses en action

En 2007, les CRAM et les CGSS ont élaboré, ou participé à l'élaboration, de nombreuses aides à la prévention des TMS ; quelques exemples :

EN ALSACE-MOSELLE

Ouverture d'un « Blog TMS » sur le site www.cram-alsace-moselle.fr
Création d'un outil informatique (CAP TMS) pour aider les services méthodes à évaluer ce risque.

EN AQUITAINE

Développement d'un outil qui permet d'intégrer la prévention des TMS dès la conception d'une activité de travail.

EN MIDI-PYRÉNÉES

Création d'un logiciel d'aide à l'étude de la reconnaissance en maladies professionnelles (APAMS).
Développement en collaboration avec l'École nationale d'ingénieurs de Tarbes (ENIT) du logiciel OLARGE d'aide à la prévention des TMS.

colloques, visites d'entreprises, réunions-débats, expositions... qui ont réuni près de 10 000 personnes.

UNE MUTUALISATION À L'ÉCHELON EUROPÉEN

Le 22 octobre 2007 à Paris, les débats d'Eurogip étaient consacrés aux « TMS d'origine professionnelle en Europe ». Des représentants de la Commission européenne, des partenaires sociaux, des chercheurs et des spécialistes de la prévention de différents pays y ont participé. Les échanges ont porté sur des expériences réussies de prévention et de maintien dans l'emploi des victimes. Les débats ont montré que la prévention de TMS peut donner de bons résultats, sous réserve que trois facteurs soient réunis : un cadre négocié, une approche sectorielle et la durée (l'action a besoin de temps pour

montrer son efficacité). Quant à la prévention de la désinsertion professionnelle des salariés atteints de TMS, elle suppose que les divers acteurs concernés se préoccupent le plus tôt possible du retour dans l'emploi et travaillent de concert. 



Les évolutions technologiques ou organisationnelles que connaît le monde du travail peuvent favoriser l'apparition de nouveaux risques professionnels. Pour mieux les prévenir, la branche AT/MP s'efforce d'agir le plus en amont possible.

Vigilance face aux risques émergents



À côté des risques chimiques et physiques « classiques », les entreprises connaissent depuis une quinzaine d'années l'émergence de risques « nouveaux ». Les risques psychosociaux sont certainement les plus fréquents ; liés aux phénomènes de stress, violence ou harcèlement, ils affecteraient la santé de 27 % des salariés européens, avec un lien avéré avec des pathologies telles que les maladies cardiovasculaires, les troubles musculo-squelettiques ou la dépression. Par ailleurs, ils contribuent probablement à la survenue d'accidents du travail. Moins médiatisé, le risque biologique est lui aussi présent dans l'environnement de travail d'un nombre croissant de salariés. Virus, champignons, bactéries, parasites... peuvent être à l'origine de maladies plus ou moins graves.

De nombreux secteurs d'activité sont concernés : industries agroalimentaires, métiers de la santé, du traitement et de l'élimination des déchets, services à la personne, recherche et développement... Sur ces deux risques, la branche AT/MP a développé une stratégie et des outils pour aider les entreprises à les détecter et les prévenir. Les nanoparticules constituent également un enjeu majeur de connaissance pour la prévention du risque.

SENSIBILISATION AUX RISQUES PSYCHOSOCIAUX : LE RÉSEAU SE MOBILISE

Pour prendre en compte les problèmes de stress et de violences dans le monde du travail, la branche développe sa capacité de conseil aux entreprises. Un groupe de travail national associant la DRP de la Cnamts, l'INRS, les CRAM et CGSS a défini des pistes communes d'actions à mener en région. S'agissant d'un risque émergent, l'information s'avère essentielle. Chaque caisse dispose donc d'un correspondant « risques psychosociaux » formé, capable d'intervenir en entreprise dans l'urgence (en cas de crise grave) comme en amont : pour des actions de sensibilisation, d'aide au diagnostic et à la mise en place d'une démarche de prévention. Ces correspondants peuvent s'appuyer sur deux outils méthodologiques élaborés en 2007 par l'INRS avec le concours des caisses : « Stress au travail : les étapes d'une démarche

de prévention » et « Dépister les risques psychosociaux : des indicateurs pour vous guider ». L'année 2007 a été riche en initiatives pour sensibiliser les entreprises à l'existence de ces risques et aux actions à mettre en œuvre pour les prévenir. En février, un colloque organisé par l'INRS sur le thème du stress au travail a rassemblé plus de 700 participants (médecins du travail, DRH, salariés...). De leur côté, les caisses ont mené des actions de sensibilisation dans le cadre de salons comme Préventica à Lyon et Strasbourg ou Aid'OSoins à Montpellier. La CRAM Sud-Est a organisé un colloque régional sur les risques psychosociaux en novembre 2007. Celle d'Ile-de-France a sponsorisé une pièce de théâtre « Le Stress en pièces » qui a été jouée dans sept entreprises. La CRAM d'Alsace-Moselle a signé un accord de

PANDÉMIE DE GRIPPE AVIAIRE : QUEL RETENTISSEMENT SUR LA VIE AU TRAVAIL ?

Deux dossiers Web de l'INRS font le point sur le sujet : « Grippe aviaire : risques professionnels et prévention » (refondue en 2007) et « Pandémie grippale et entreprises » (créé en 2007).

Nanoparticules : quels risques pour la santé ?

Du fait de leurs propriétés physiques, chimiques et biologiques particulières, les nanoparticules permettent des innovations dans de nombreux domaines : santé, énergie, transports, information... l'industrie les utilise donc de plus en plus souvent. Mais, alors que l'exposition aux nanomatériaux et nano-objets est déjà une réalité dans certains secteurs d'activité, les connaissances sur les éventuels risques encourus – quelle toxicité pour l'homme et son environnement ? – sont encore très limitées. Et la métrologie des expositions en est encore aux balbutiements : quels indicateurs prendre en compte ? et comment les mesurer ?

partenariat avec l'université Louis Pasteur pour le co-encadrement de stagiaires masters et thésards en psychologie du travail, dans l'objectif de constituer à court terme un réseau d'intervenants régionaux.

PRÉVENTION DU RISQUE BIOLOGIQUE : L'ASSISTANCE AUX ENTREPRISES SE STRUCTURE

Depuis plusieurs années, la branche AT/MP se préoccupe d'alerter les entreprises sur la nécessité de prendre en compte l'existence des agents biologiques dans leur évaluation des risques, pour prévenir efficacement l'apparition d'allergies, d'infections, voire dans certains cas – rares – de cancers. Si le secteur de la santé est de longue date bien sensibilisé au problème, il n'en va pas de même des nombreux autres secteurs d'activité concernés. D'où l'importance d'élaborer des documents facilement utilisables par les entreprises et leurs salariés exposés. Le support multimédia « Une enquête de l'agent Bio 07 », diffusé en 2007 par l'INRS, répond à cette attente ; il permet aux préventeurs, médecins du travail, formateurs... de familiariser employeurs et salariés à la démarche d'évaluation et de prévention des risques biologiques. La mise en ligne d'un dossier Web et d'une base de données d'observation des agents biologiques (BAOBAB) contribue aussi à cette nécessaire information préalable à l'action. 

En 2007, l'INRS a coordonné la publication d'un avis d'experts « Les Nanoparticules : un enjeu majeur pour la santé au travail ? » qui fournit aux scientifiques et professionnels de la prévention un état des lieux des connaissances sur les risques induits par les nanoparticules.

Par ailleurs, il a engagé des recherches sur le sujet avec des approches diversifiées, notamment :

- une approche métrologique pour étudier les niveaux d'exposition des opérateurs dans les entreprises et mettre au point des méthodes fiables de mesures ;
- une approche toxicologique sur certaines nanoparticules (nanotubes de carbone et oxyde de titane) en vue de déterminer leur effet sur la viabilité et le développement cellulaire, ainsi que leur éventuel potentiel cancérogène.

En outre, des recherches sur les protections collectives et/ou individuelles possibles (filtres) sont également en cours. Les premiers travaux engagés dans cette voie permettent déjà de conseiller les entreprises sur des solutions de prévention adaptées.

Mutualiser les expériences et les moyens pour faire gagner en efficacité l'ensemble des équipes, c'est tout l'enjeu des champs coordonnés de prévention. Un dispositif préparé en 2007, pour une mise en oeuvre progressive tout au long de l'année 2008.

Une coordination renforcée pour plus d'efficacité



Pour exercer au mieux sa mission de prévention, la branche AT/MP s'est dotée de structures aux rôles et moyens diversifiés, coordonnées par la Direction des risques professionnels (DRP) de la Cnamts : l'INRS, Eurogip, les services prévention des 16 caisses régionales d'Assurance maladie (CRAM) et des quatre caisses générales de Sécurité sociale (CGSS). Chacun des acteurs de ce réseau a développé des expertises uniques ; leur dynamisme et leur créativité ne sont plus à démontrer. Mais face au foisonnement des initiatives, une meilleure coordination s'est avérée nécessaire pour rendre l'action du réseau encore plus efficace. Les orientations à moyen terme (OMT) de prévention des risques professionnels 2004-2007 avaient déjà institué des thèmes communs mobilisateurs (TCM). Leur mise en œuvre a permis de démontrer tout l'intérêt d'un véritable fonctionnement en réseau, où chacun se voit confier la responsabilité de conduire des actions utiles à l'atteinte d'objectifs communs. Cette démarche est aujourd'hui étendue à près de 40 sujets d'intérêt général : les champs coordonnés de prévention.

CONCENTRER LES EFFORTS ET PARTAGER LES RÉSULTATS

La mise en place des champs coordonnés vise à créer un pôle de référence sur des thématiques majeures comme :

- des risques connus : TMS, risque routier, bruit... ou émergents : risques biologiques, troubles psychosociaux...
- des cibles de prévention à la sinistralité accrue : nouveaux salariés, salariés seniors ;
- des problématiques qui requièrent une action globale et pilotée : services à la personne, intérim, développement durable...
- des outils de prévention : formation, normalisation, évaluation des actions...

Pour chaque champ coordonné, une caisse pilote est désignée. Il lui revient, en collaboration avec un nombre limité d'autres caisses et en lien avec un correspondant de la DRP, de l'INRS et/ou d'Eurogip, d'établir un état des lieux des méthodes et outils de prévention utilisés. Ces méthodes et outils seront analysés et confrontés ; ce qui permettra de valider et d'élaborer des bonnes pratiques qui seront ensuite mutualisées dans l'ensemble du réseau. Le champ

coordonné doit aussi contribuer à la définition de stratégies d'action (études, référentiels, partenariats, expérimentations), en cohérence avec les priorités définies par les comités techniques nationaux pour chaque secteur d'activité. L'ensemble du nouveau dispositif sera pleinement opérationnel début 2009, pour accompagner la nouvelle convention d'objectifs et de gestion (COG) 2009-2012.

Mettre les différents acteurs de l'entreprise en capacité d'agir pour qu'ils prennent eux-mêmes en charge leurs problèmes de sécurité et santé au travail, telle est la mission de prévention de la branche AT/MP. Les actions de sensibilisation, d'information et de diagnostic menées à ce titre ont fortement mobilisé le réseau tout au long de l'année 2007.

Accompagner les efforts de prévention des entreprises



Évaluer les risques professionnels puis élaborer un plan de prévention adapté pour les supprimer ou les réduire sont des tâches, sinon complexes, du moins difficiles à réaliser, en particulier pour les PME. L'appui de spécialistes peut alors s'avérer fort utile. Les préventeurs de la branche AT/MP aident les entreprises à évaluer les risques liés à leur activité et les conseillent sur les actions de prévention ou de formation à mettre en œuvre. Cette mission mobilise les services prévention des caisses régionales d'Assurance maladie (CRAM) et des caisses générales de Sécurité sociale (CGSS), ainsi que l'Institut national de recherche et de sécurité (INRS).

UN SOUTIEN PLURIDISCIPLINAIRE AUX ENTREPRISES

Pour remplir au mieux leur mission de conseil, les services prévention des caisses sont dotés d'équipes aux profils diversifiés : ils allient ainsi les compétences d'ingénieurs-conseils et de techniciens de prévention à celles d'ergonomes, de médecins et de psychologues. Tous ces personnels effectuent des visites en entreprise et peuvent participer aux réunions des Comités d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail (CHSCT). Pour mieux appréhender les risques présents dans l'entreprise, ils ont la possibilité de faire appel à des

UN RÉSEAU UNIQUE EN FRANCE D'OFFRE DOCUMENTAIRE EN SÉCURITÉ ET SANTÉ AU TRAVAIL :

Près de 30 documentalistes au sein des caisses et plus de 20 chargés d'études au sein de l'INRS sélectionnent, analysent et capitalisent, pour les exploiter, les informations de toute nature et de toute provenance susceptibles d'intéresser la prévention des risques professionnels. Tous les acteurs de prévention en entreprise peuvent ainsi avoir accès, gratuitement, aux données disponibles en santé et sécurité au travail.

centres de mesures physiques (pour effectuer des mesures de bruit, vibrations, éclairage...) et à des laboratoires de chimie (pour réaliser des prélèvements et analyses de poussières, vapeurs, gaz...). Les services prévention, comme l'INRS, répondent également aux questions posées par les différents acteurs de l'entreprise : employeur, responsable sécurité, salariés, médecin du travail (voir encadré). Dans le cadre de leur mission d'information, ils organisent des rencontres sur des risques ou des problématiques ciblés et

diffusent de nombreux supports d'information (brochures, affiches, CD-Rom et DVD, lettres ou journaux...) élaborés par eux-mêmes ou par l'INRS. En 2007, les actions directes des caisses au bénéfice des entreprises (interventions et réunions sur sites, prélèvements, analyses, mesures...) ont représenté près de 44 % de l'activité des services prévention, voire plus de 50 % dans certaines régions. Par ailleurs, les actions d'information, de communication et de formation ont occupé en moyenne plus de 22 % de leur activité. 

En tant qu'assureur, la branche a vocation à promouvoir la prévention pour réduire le risque. Dans leur panoplie d'outils au service de la prévention, les caisses disposent d'un instrument particulier : l'injonction. Il s'agit d'une invitation impérative à prendre « toute mesure justifiée de prévention » : lorsqu'au terme du délai fixé, la situation n'a pas été améliorée, l'injonction peut donner lieu à cotisation supplémentaire (voir page 34). En 2007, 965 injonctions ont été adressées à des entreprises.

Les partenariats noués avec les organisations professionnelles permettent de faciliter l'appropriation des bonnes pratiques de prévention par les entreprises, notamment les plus petites d'entre elles. Les actions menées avec les professions, que ce soit au niveau national, régional voire local, sont nombreuses. Zoom sur deux opérations de grande envergure.

Des actions concrètes avec les professions

GRANDE DISTRIBUTION : LA BRANCHE AT/MP ET LES GRANDES ENSEIGNES SE MOBILISENT

Le secteur de la grande distribution compte environ 10 000 établissements et emploie plus de 480 000 salariés. Il est particulièrement touché par les accidents du travail et les maladies professionnelles : en 2006, on comptait 61 accidents pour 1 000 salariés dans les hypermarchés et 68 pour 1 000 salariés dans les supermarchés, alors que l'indice de fréquence moyen pour 1 000 salariés se situe à 39. Les manipulations et les manutentions manuelles sont la principale cause d'accidents du travail. La branche a souhaité développer un dialogue étroit et permanent avec la profession et les différentes enseignes du secteur. Trois sujets prioritaires ont été identifiés au niveau national :

- ❖ la conception des locaux;
- ❖ la manipulation et manutention manuelle des charges;
- ❖ la formation à la prévention.

La démarche suivie repose sur une logique d'accompagnement des entreprises et de partenariat permettant une véritable mobilisation des acteurs concernés et des actions de prévention durables.

Casino a été la première enseigne à s'engager, en 2006, dans un accord bilatéral pilote avec la branche pour promouvoir la prévention des risques professionnels. Le succès rencontré par cette initiative a poussé le groupe à poursuivre et intensifier sa démarche. Ainsi, en 2007, il a signé deux nouvelles chartes de partenariat :

- ❖ l'une pour les hypermarchés : cet accord porte sur les aménagements de magasins

(prévention des chutes de hauteur, ergonomie des locaux, circulation en magasins et entrepôts...);

- ❖ l'autre pour les supermarchés : déploiement au niveau national de la démarche «CAP Prévention», qui permet aux salariés d'identifier les éventuels risques de leur poste de travail et de s'impliquer dans la mise en œuvre concrètes des actions de prévention.

ACTION COUVERTURE : CONSTRUIRE ET DÉPLOYER ENSEMBLE LA PRÉVENTION

Le secteur du BTP et les activités de couverture en particulier figurent parmi ceux dont le niveau de risque reste très élevé. Un programme d'actions de prévention dédié a été approuvé par le Comité technique national des industries du bâtiment et des travaux publics (CTN B) en 2004. L'action Couverture s'inscrit dans ce cadre. Elle a été menée, à l'échelon national et en région, en partenariat avec la profession : organisations syndicales et professionnelles du bâtiment, représentants des fabricants et des fournisseurs, organismes de formation, représentants des donneurs d'ordre (maîtres d'ouvrage, maîtres d'œuvre, promoteurs...).

Les CRAM et CGSS ont déployé l'action de décembre 2005 à décembre 2006 en direction des petites entreprises qui interviennent sur les chantiers de couverture,

DE NOMBREUX PARTENARIATS AVEC LES PROFESSIONS POUR LA PRÉVENTION DES TMS

Industrie agroalimentaire, coiffure, hôtellerie-restauration, bâtiment, nettoyage, métallurgie, routage, aide à domicile... ce sont quelques-unes des professions avec lesquelles travaillent les caisses régionales pour une meilleure prévention des troubles musculo-squelettiques. Ces partenariats ont pu déboucher sur l'élaboration de supports de sensibilisation : support audiovisuel pour les coiffeurs en Normandie, guide pratique pour les restaurateurs en Aquitaine.

Les Comités techniques nationaux

Les Comités techniques nationaux représentent les secteurs d'activité suivants :

- Ⓐ Métallurgie : 10,5 % des salariés du régime général
- Ⓑ BTP : 8,5 %
- Ⓒ Transport, eau, gaz, électricité, livre et communication : 11,3 %
- Ⓓ Services, commerces et industries de l'alimentation : 12,3 %
- Ⓔ Industries de la chimie, du caoutchouc, de la plasturgie : 2,6 %
- Ⓕ Bois, ameublement, papier carton, textile, vêtement, cuirs et peaux, pierres et terre à feu : 3,1 %
- Ⓖ Commerces non alimentaires : 12,6 %
- Ⓖ Activités de services I (banques, administrations,...) : 21,5 %
- Ⓖ Activités de services II (médical, propreté...) et travail temporaire : 17,7 %

Leur poids démographique respectif a considérablement changé en une décennie. La plus forte hausse revient au groupe de services II et travail temporaire (CTN I), avec un bond de 56 % du nombre de salariés affiliés. La plus forte baisse concerne le secteur industriel, notamment le CTN F avec une évolution de -30 %.

de charpente, de zinguerie et d'étanchéité. L'action Couverture a promu tous les moyens d'améliorer la prévention des risques liés à ces activités : utilisation d'échafaudages de pied à « montage et démontage en sécurité » (MDS), installations de chantier partagées, mise en commun de moyens de manutention, organisation des livraisons et maintenances, formation des salariés à l'utilisation des échafaudages. Le bilan dressé en 2007 a permis de rendre compte du large panel d'opérations menées au titre de l'action couverture : visites d'entreprises, signatures de contrats de prévention, courriers aux acteurs de ce secteur, conventionnement d'organismes de formation, organisation de réunions et de journées d'information, publication de brochures et de fiches sur les bonnes pratiques. ➤

La branche présente au Salon national de la boulangerie

Rendez-vous incontournable du secteur d'activité de la boulangerie artisanale, le Salon national de la boulangerie regroupe environ 250 exposants (constructeurs de matériels, meuniers, organismes de formation...) : il s'est tenu à Paris du 11 au 14 février 2007 et 30 000 personnes (dont 65 % d'artisans) l'ont visité.

La Cnamts, la Cram d'Ile-de-France et le RSI (régime social des indépendants) s'étaient unis pour tenir un stand commun. L'objectif était de faire connaître aux professionnels de la boulangerie des moyens simples de prévention pour réduire les poussières de farine au fournil (poussières responsables d'asthmes et de rhinites allergiques chez les boulangers). Le stand, sur lequel un médecin du travail membre du CTND était présent pour répondre aux questions d'ordre médical, présentait des moyens efficaces pour diminuer l'empoussièremement dans le fournil en agissant à la fois sur les pratiques professionnelles et les matériels. Un clip vidéo, rappelant les bonnes et les mauvaises pratiques, réalisé par le service audiovisuel de la Cram d'Ile-de-France était présenté sur le stand. Le salon a également été l'occasion de faire connaître la charte de partenariat signée en janvier 2006 entre la Cnamts et les professionnels de la boulangerie et boulangerie pâtisserie pour promouvoir la prévention des risques professionnels liés aux émissions de poussières de farine dans ce secteur d'activité. ➤

Pour enrichir ses savoir-faire, renforcer ses moyens et amplifier la diffusion de ses messages de prévention, la branche AT/MP conclut des partenariats diversifiés. À côté des collaborations engagées de longue date avec les partenaires institutionnels que sont l'inspection du travail et le réseau des Aract, de nouveaux partenariats se mettent en place ou prennent une nouvelle ampleur. Illustration avec plusieurs actions réalisées en 2007.

Partenariats : un champ fertile, en développement

AVEC LES SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL

Les services prévention des CRAM/CGSS et les services de santé au travail ont une préoccupation commune : améliorer la sécurité et la santé des salariés et maîtriser les risques pour diminuer le nombre d'accidents de travail et de maladies professionnelles dans les entreprises. Des partenariats entre les deux institutions sont engagés depuis plusieurs années, et l'objectif est de les développer. Dix caisses ont ainsi conclu

une ou plusieurs conventions de partenariat avec 41 services de santé au travail. Les actions réalisées dans ce cadre sont diversifiées, il peut s'agir :

- ❖ d'actions d'information/sensibilisation en direction des entreprises pour la prévention d'un risque ciblé (CMR et risques psychosociaux notamment) ;
- ❖ d'actions de formation (formation initiale et continue, information en lien avec l'Institut universitaire régional de santé au travail, formation des IPRP et des infirmières des services de santé au travail) ;
- ❖ de collaborations au travers des centres de mesures physiques et des laboratoires de chimie des CRAM ;
- ❖ de collaborations dans le cadre du conventionnement des CRAM avec les centres de consultation de pathologie professionnelle ; symbole de rencontres pour des échanges et un partage des connaissances et des pratiques.

Avec l'inspection du travail

Des campagnes de contrôle ciblées sur des risques importants sont régulièrement menées par le ministère en partenariat avec la Cnamts, l'INRS et les caisses. Aux trois campagnes de contrôle sur des chantiers de désamiantage qui se sont déroulées de 2004 à 2006 s'est ajoutée, en 2006, une campagne « CMR ». Les derniers mois de l'année 2007 ont permis de préparer la campagne « poussières de bois » qui sera lancée au printemps 2008.

AVEC LES SERVICES D'AIDE À LA PERSONNE

Les activités de services à la personne rassemblent 1,8 million de travailleurs et 2,5 millions de particuliers employeurs ; elles connaissent une croissance forte. Par ailleurs, ce secteur très hétérogène (il regroupe des organismes publics et privés, professionnels et associatifs) est en voie de structuration. La conjoncture est donc favorable pour faire

Avec les ORST

Issus d'un accord de septembre 2000 entre partenaires sociaux, les observatoires régionaux de santé au travail ont pour mission de promouvoir, en liaison avec les CRAM, les orientations politiques en matière de sécurité et santé au travail. La branche AT/MP finance (dans la limite d'un plafond fixé à 0,6 % des cotisations AT/MP) leur fonctionnement et leurs travaux. Depuis 2004, 33 études ont ainsi été lancées sur des problématiques de prévention spécifiques aux régions concernées.

prendre en compte de manière significative la prévention des risques professionnels dans ces activités. En 2006, la CRAM de Languedoc-Roussillon a été chargée d'une mission nationale sur ce thème, plus spécifiquement pour les métiers d'aide et de soins à domicile. L'un des objectifs était de tisser des relations avec les différents organismes du secteur, dans la perspective de construire des partenariats les plus opérationnels possible. La deuxième édition du salon Aid'OSoins, qui s'est tenue à Montpellier les 17 et 18 janvier 2007, a permis de faire le point sur les résultats obtenus par la mission. De nombreux partenariats ont déjà été conclus, notamment sur l'axe « formation des salariés » ; ils se traduiront en 2008 par de nombreuses co-réalisations, notamment des campagnes d'information sur la prévention des risques chimiques et biologiques, ou des TMS, à destination des millions de salariés et d'employeurs qui utilisent le chèque emploi service universel (Cesu). 

La branche AT/MP a toujours considéré la formation à la sécurité et à la santé au travail comme un levier puissant pour promouvoir la prévention dans les entreprises. L'année 2007 a marqué une nouvelle étape de son action avec le lancement d'un grand projet dédié.

Optimiser l'offre de formation



Les CRAM, CGSS et l'INRS sont des acteurs importants de la formation à la prévention des risques professionnels. Ils déploient sur tout le territoire une offre de formation diversifiée auprès d'un large public, aussi bien interne (agents de la branche) qu'externe (chefs d'entreprise, médecins du travail et infirmiers en santé au travail, délégués du personnel, membres de CHSCT, organismes de formation,

animateurs de sécurité, concepteurs de matériels, moniteurs/instructeurs de sauvetage-secourisme du travail, enseignants...). Près de 200 agents consacrent tout ou partie de leur activité aux formations externes. Celles-ci portent aussi bien sur des thématiques transversales (évaluer les risques professionnels, mettre en place une action de prévention...) que sur des sujets spécifiques en réponse aux besoins des entreprises.

Une première convention type nationale

Pour démultiplier leurs actions, les CRAM et les CGSS signent des conventions de partenariat avec des organismes de formation sur des thèmes variés. Ces organismes s'engagent ainsi à respecter un cahier des charges strict, au diapason des valeurs de la branche. Ce conventionnement constitue par ailleurs une aide aux entreprises dans le choix de leurs prestataires.

L'orientation actuelle est d'élaborer des conventions types de partenariat au niveau national : ce qui permet d'encadrer de façon simple, homogène et cohérente l'offre de formation sur tout le territoire. Une convention de cette nature a vu le jour en 2007, pour l'utilisation en sécurité des échafaudages de pied. Le cahier des charges est fondé sur les référentiels de compétences nécessaires définis dans la recommandation nationale R 408 adoptée en 2004 par le CTN Bâtiment-Travaux publics. Sur la base de cette convention type, chaque Caisse peut signer une convention de partenariat avec des organismes de formation de sa région. La liste des organismes conventionnés est publiée sur www.risquesprofessionnels.ameli.fr

Le projet a été validé par la Commission des accidents du travail et des maladies professionnelles le 26 septembre 2007. Sa mise en œuvre débutera en 2008, avec notamment la publication de plusieurs référentiels nationaux de formation, à l'image de ce qui a été testé avec la convention pour l'utilisation en sécurité des échafaudages de pied (voir encadré).

PARTENARIAT AVEC L'ÉDUCATION NATIONALE

L'Éducation nationale et la branche AT/MP travaillent de concert pour intégrer la sécurité et la santé au travail dans les diplômes de formation initiale. Sont concernés l'enseignement professionnel et différents niveaux de l'enseignement supérieur. La formation fonctionne selon un principe de démultiplication ; l'exemple du secourisme du travail illustre bien la démarche suivie : l'INRS forme 150 instructeurs, qui maintiennent actif un «vivier» de 6 000 moniteurs, lesquels forment 110 000 jeunes chaque année.

GAGNER EN COHÉRENCE, FAIRE RÉFÉRENCE

« Structurer et promouvoir l'offre de formation » constituait l'un des quatre thèmes communs mobilisateurs de la branche AT/MP pour la période 2004-2007. L'enjeu est de taille puisqu'il s'agit de positionner la branche comme le référent en matière de formation à la sécurité et santé au travail, une ambition légitime au regard de sa mission, de ses valeurs et de son expérience. L'année 2007 a vu l'aboutissement des travaux d'un groupe de réflexion associant la Cnamts, l'INRS, les CRAM et CGSS : le projet formation. L'objectif est double : il s'agit d'avoir une offre structurée proposant aux entreprises des formations dont les contenus soient homogènes et qui seront dispensées selon des processus garantissant leur qualité. Le projet vise aussi à rendre l'offre plus cohérente afin de mieux sensibiliser les entreprises à la prévention et de les accompagner dans leurs démarches.

En 2007, la branche accidents du travail/maladies professionnelles a traité plus de 1,6 million de déclarations. Autant de situations particulières qui nécessitent un examen attentif pour une indemnisation la plus équitable possible des victimes.

Un service individualisé aux victimes



La branche assure les entreprises qui relèvent du régime général vis-à-vis de trois risques: accident de travail, accident de trajet et maladie professionnelle.

ACCIDENTS: AU TRAVAIL OU SUR LE TRAJET

L'accident de travail répond à une définition précise, inscrite au Code de la Sécurité sociale. Un accident est considéré comme « de travail » s'il survient « par le fait ou à l'occasion du travail » à toute personne salariée ou travaillant à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise». Quant à l'accident dit « de trajet », il doit avoir eu lieu pendant le trajet aller ou retour entre le lieu de travail et la résidence principale, ou encore entre le lieu de travail et tout autre lieu où le salarié se rend de façon habituelle pour prendre ses repas ou pour des motifs d'ordre familial.

MALADIES PROFESSIONNELLES: LES DEUX VOIES D'ACCÈS À LA RECONNAISSANCE

Les maladies professionnelles résultent directement de l'exposition d'un travailleur à un risque (physique, chimique, biologique) ou des conditions dans lesquelles il exerce son activité professionnelle. Les maladies indemnissables sont listées dans des tableaux spécifiques.

Il en existe aujourd'hui 117. Chacun porte sur une affection, ou un groupe d'affections de même cause, et précise les conditions à remplir (travaux effectués, délai de prise en charge, durée d'exposition au risque). Ces tableaux sont créés et modifiés par décret au fur et à mesure de l'évolution des techniques et des progrès des connaissances médicales. Par ailleurs, depuis 1993, un système complémentaire de reconnaissance permet, sous certaines conditions, de prendre en charge les maladies qui ne remplissent pas toutes les conditions d'un tableau ou qui n'apparaissent dans aucun d'eux. Dans ce cas, il revient à un comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP), composé du médecin-conseil régional (ou son représentant), du médecin inspecteur régional du travail et de l'emploi (ou son représentant) et d'un professeur des universités-praticien hospitalier (ou un praticien hospitalier particulièrement qualifié en matière de pathologie professionnelle), d'apprécier s'il existe un lien direct et essentiel entre l'activité professionnelle habituelle de la victime et la maladie.

LA RECONNAISSANCE: UNE ÉTAPE APRÈS L'AUTRE

En cas d'accident comme de maladie liés au travail, la procédure de reconnaissance se déroule en trois temps.

1 La déclaration

Un accident du travail ou de trajet doit être déclaré dans un délai de 48 heures par l'employeur de la victime à la caisse primaire d'Assurance maladie dont dépend cette dernière. Le certificat médical (avec éventuellement prescription d'un arrêt de travail) établi par le médecin ayant soigné la victime doit également être adressé à la caisse. Pour une maladie professionnelle, c'est à la victime (ou à ses ayants droit) de faire la déclaration à la caisse primaire et d'envoyer le certificat établi par son médecin.

2 L'instruction médico-administrative du dossier

Elle associe les services administratifs de la caisse primaire et le réseau de médecins

Données 2007	Accidents du travail	Accidents de trajet	Maladies professionnelles
Nombre de déclarations	1 417 442	162 463	78 523
Taux moyen de reconnaissance du caractère professionnel	81,5 %	73,8 %	69,9 %

Source: statistiques annuelles Orphée 2007

PAYS / ANNÉE	2006
Allemagne	24,7%
Autriche	43,6%
Belgique	24%
Danemark	15,6%
France	70%
Italie	28,5%
Luxembourg	37%
Portugal	86%
Suède	76,6%

Source: Eurogrip.

Les taux de reconnaissance des MP dans l'Union européenne En matière de maladies professionnelles, la branche AT/MP a un taux de reconnaissance parmi les plus élevés de l'Union européenne.

conseils de l'Assurance maladie. L'instruction est réalisée dans des délais contraints: 30 jours maximum pour un accident, trois mois pour une maladie. La caisse peut les dépasser (+ deux mois pour un accident, + trois mois pour une maladie) si la complexité du dossier nécessite des investigations complémentaires: sollicitation de témoignages, consultation d'experts, visite des lieux...

3 La décision

À l'issue de l'instruction, la caisse peut décider, soit de reconnaître le caractère professionnel de l'accident ou de la maladie, ce qui ouvre droit aux prestations AT/MP, soit de rejeter la demande de reconnaissance. Toutefois, lorsque le CRRMP a été saisi, elle doit suivre l'avis de celui-ci.

LA RÉPARATION DU PRÉJUDICE

Si le caractère professionnel de l'accident ou de la maladie est reconnu, la victime – ou ses ayants droit – bénéficie d'une réparation forfaitaire couvrant la perte de gain consécutive à l'arrêt de travail et les éventuels dommages corporels.

L'indemnisation servie vise à:

- ⚙️ restituer à la victime sa capacité de travail: prise en charge des soins de santé, de l'appareillage, de la réadaptation fonctionnelle, de la rééducation et du reclassement professionnels (aménagement du poste de travail, changement de poste);
- ⚙️ atténuer les effets d'une interruption temporaire de travail: octroi d'indemnités journalières;
- ⚙️ compenser les diminutions de capacité physique et professionnelle: en cas de séquelles définitives (incapacité permanente), attribution à la victime d'une indemnité en capital (pour les taux d'incapacité inférieurs à 10%) ou d'une rente, déterminée par la caisse primaire après avis du médecin-conseil. En cas de décès de la victime, versement d'une rente d'ayant droit à ses proches (conjoint, concubin, partenaire pacsé, enfants, ascendants). Dans les deux cas, victime comme ayants droit peuvent bénéficier d'une indemnisation complémentaire lorsque l'accident, ou la maladie, est dû à une faute inexcusable de l'employeur. Elle est payée par la caisse, qui en récupère le montant auprès de l'employeur.

Les prestations en espèces servies par la branche AT/MP sont non imposables, ni soumises à cotisations sociales. Elles sont aussi d'un niveau supérieur à celui de l'Assurance maladie. Ainsi, les indemnités journalières AT/MP sont versées à partir

du 1^{er} jour qui suit l'arrêt de travail (pas de délai de carence) et pendant toute sa durée. Elles s'élèvent à 60% du salaire journalier brut jusqu'au 28^e jour, puis à 80% au-delà (versus 50% pour la maladie). Les soins médicaux, chirurgicaux, de pharmacie et d'analyses ainsi que les frais d'hospitalisation sont pris en charge à 100% du tarif de responsabilité de la Sécurité sociale. La victime n'a pas à en faire l'avance. Elle ne paie pas non plus le forfait journalier hospitalier, mais la contribution d'un euro ainsi que les franchises lui sont applicables. 🇫🇷

Le système de reconnaissance des maladies professionnelles est riche mais complexe. La branche AT/MP mène de nombreuses actions pour améliorer l'information des victimes mais aussi de leurs médecins traitants.

Maladies professionnelles : un dispositif à mieux faire connaître



Les maladies professionnelles regroupent des affections aussi diverses que les allergies, l'asthme, la sciatique par hernie discale, la surdité due au bruit ou encore le cancer du poumon ou de la vessie. Elles n'ont rien de spécifique et peuvent apparaître des années après l'exposition professionnelle. Le dispositif de reconnaissance combine des tableaux de maladies professionnelles, qui évoluent périodiquement, et un système complémentaire (voir page 24). Une part importante des formalités à accomplir en vue de leur indemnisation incombe à la victime ou à ses ayants droit. Tous ces éléments rendent nécessaire une bonne information des praticiens comme des victimes.

UN SITE POUR GUIDE

Le médecin traitant joue un rôle primordial en matière de dépistage et de déclaration. Pour l'aider dans cette mission, la caisse régionale d'Assurance maladie d'Ile-de-France (Cramif) a créé SMP, un site Internet dédié aux maladies professionnelles qui comprend trois espaces : Repérer, Déclarer et Orienter.

POUR EN SAVOIR +
<http://maladies-professionnelles.cramif.fr>

FACILITER LA COMPRÉHENSION DES TABLEAUX

L'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) a publié en 2007 une nouvelle édition de son guide d'accès aux tableaux des maladies professionnelles. L'objectif visé est triple : améliorer l'information, la reconnaissance et la prévention. Ce guide comporte plusieurs voies d'accès : par pathologie, par agent nocif ou par travaux effectués. De quoi faciliter l'utilisation des tableaux tant par les médecins (généralistes, spécialistes, médecins conseils...) que par tout acteur de la prévention en milieu professionnel (médecins du travail, infirmières, membres de CHSCT...). Ce guide est également consultable sur Internet. 40 des 117 tableaux sont désormais assortis de commentaires qui les détaillent et les expliquent.

POUR EN SAVOIR + www.inrs.fr/mp

FORMER LES MÉDECINS TRAITANTS

Né en 2001, le dispositif de Formation professionnelle conventionnelle (FPC) des médecins est destiné aux praticiens libéraux. Financé par l'Union nationale des caisses d'Assurance maladie (UNCAM), il permet aux généralistes comme aux spécialistes de se former et d'évaluer leurs pratiques pendant leur temps de travail, sans perte de ressources. Les formations, dispensées par des organismes sélectionnés sur des critères de qualité scientifiques et pédagogi-

ques, sont intégralement prises en charge. En 2007, 28 formations, déclinées pour certaines en plusieurs sessions de deux jours, ont porté sur le risque professionnel, avec des thèmes généraux comme « la maladie professionnelle et le médecin traitant », ou plus spécifiques comme les troubles musculo-squelettiques et la souffrance morale au travail.

POUR EN SAVOIR + www.ogc.fr

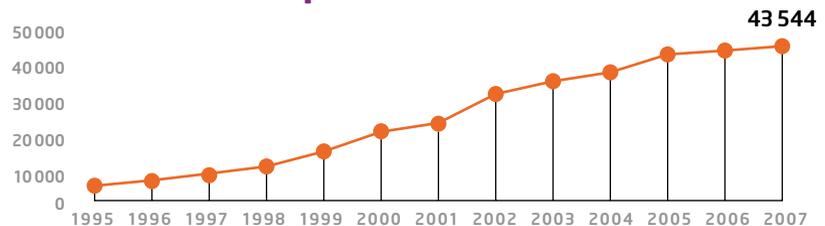
INFORMER LES VICTIMES

Les caisses primaires d'Assurance maladie et les caisses générales de Sécurité sociale mettent à disposition des victimes un dépliant d'information : « Vous êtes atteint d'une maladie professionnelle ». Revu et simplifié en 2007, ce document présente de façon simple, claire et concise les démarches à effectuer, ainsi que les modalités de prise en charge et d'indemnisation auxquelles la maladie peut donner droit. Un dossier très complet sur le sujet est également accessible à tous sur le site de l'Assurance maladie : www.ameli.fr

AIDER AU REPÉRAGE DES MALADIES PROFESSIONNELLES

Certaines maladies professionnelles, les cancers en particulier, surviennent longtemps, vingt voire quarante ans, après l'exposition au risque. Dans ces conditions, la victime comme le médecin qui la traite ne pensent pas forcément

Évolution du nombre de maladies professionnelles



pas forcément à faire le lien entre la pathologie et son éventuelle origine professionnelle. Une expérimentation a eu lieu en Haute-Normandie pour améliorer l'identification et la déclaration des cancers professionnels de la vessie. L'opération a consisté à faire analyser par la Direction régionale du service médical et la Caisse régionale d'assurance maladie les demandes d'affection longue durée (ALD) pour cancer de la vessie parvenues au service médical. En un an, 16 personnes ont ainsi pu bénéficier d'une reconnaissance en maladie professionnelle, contre dix reconnaissances seulement sur le total des cinquante années précédentes. Ce dispositif sera étendu en 2008 à toute la Normandie, ainsi qu'à la région Nord-Picardie. Ses résultats seront ensuite évalués en vue d'une éventuelle généralisation en 2009. 🌐

L'amiante : un dispositif spécifique

Interdit en France depuis le 1^{er} janvier 1997, l'amiante peut provoquer plaques et épaissements de la plèvre, fibrose pulmonaire (asbestose), cancer du poumon ou de la plèvre (mésothéliome). Ces lésions surviennent souvent après un long temps de latence, de vingt à quarante ans. Les demandes de reconnaissance sont instruites selon des modalités particulières pour ce qui concerne le délai de déclaration, la durée et la preuve de l'exposition. Par ailleurs, la victime ou ses ayants droit peuvent recevoir une indemnisation versée par le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (Fiva) pour une réparation intégrale des préjudices. Et les travailleurs ayant été exposés à l'amiante peuvent bénéficier, dès l'âge de 50 ans, sous certaines conditions, d'une allocation de cessation d'activité spécifique. La branche AT/MP finance, avec l'État, le Fiva et le Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA); pour la seule année 2007, elle a versé un total de 1,1 milliard d'euros à ces deux fonds. 🌐

La branche AT/MP renforce son action et mobilise son réseau pour garantir une application homogène de la réglementation sur tout le territoire.

Homogénéiser les pratiques des caisses



Pour fonder leurs décisions, les caisses se réfèrent aux mêmes textes législatifs et réglementaires. Cependant, la procédure de reconnaissance du caractère professionnel d'un accident ou d'une maladie peut s'avérer très complexe dans certains cas. Il importe néanmoins que la victime bénéficie d'une juste indemnisation de ses préjudices.

S'ASSURER QUE CHACUN OBTIENNE LA RÉPARATION À LAQUELLE IL A DROIT

La convention d'objectifs et de gestion (COG) signée entre l'État et la branche AT/MP prévoyait la poursuite des actions visant à homogénéiser les pratiques des organismes, notamment en matière de taux de reconnaissance ou de taux d'incapacité. À cet effet, la COG prévoyait d'actualiser les outils d'aide à la décision,

et notamment le document de référence que constitue la Charte des accidents du travail et des maladies professionnelles (voir encadré). Ce travail est engagé, mais il doit continuer. Assurer un traitement plus homogène des dossiers suppose aussi la poursuite de la professionnalisation des acteurs du réseau. En ce domaine, la branche et l'État ont fixé des objectifs chiffrés de formation (pour les gestionnaires de rentes) dans l'avenant 2007-2008 à la COG AT/MP.

DES ACTIONS DIVERSIFIÉES AU SERVICE DE CET OBJECTIF, EN 2007

La Direction des risques professionnels (DRP) de la CNAMTS a conçu et mis en œuvre différents dispositifs.

1 La formation des agents

Dans le but de renforcer la professionnalisation des gestionnaires des risques professionnels,

différentes offres de formation ont été proposées au réseau. 348 techniciens ont suivi le dispositif de formation modulaire (43 jours) parmi lesquels une cinquantaine ont choisi le module relatif aux AT/MP. 24 agents-enquêteurs ont suivi le dispositif créé à leur intention depuis 2003. La DRP a également élaboré une formation destinée aux gestionnaires de l'incapacité permanente et une formation nationale AT/MP pour les référents administratifs et médicaux de son réseau. Ces deux dispositifs de formation seront déployés au premier semestre 2008.

2 L'animation du réseau

Des réunions sont régulièrement organisées avec les référents administratifs et médicaux du réseau. De même des réunions de coordination se tiennent à l'échelon régional entre CPAM, CRAM, directions régionales et échelons locaux du service médical. La diffusion, par la Cnamts, à compter de janvier 2008, d'une lettre mensuelle d'information « La lettre des AT/MP » concourt également à cet objectif d'animation.

3 Des instructions

En vue d'assurer aux victimes l'égalité d'accès à la reconnaissance, la DRP peut être amenée, face à des situations nouvelles ou délicates, à rappeler aux caisses l'état du droit et à leur

En toute transparence

En matière d'accident du travail ou de maladie professionnelle, toutes les décisions des CPAM et CGSS, sans aucune exception, doivent faire l'objet d'une notification expresse et sont

susceptibles de recours. La victime ou ses ayants droit bénéficient ainsi de façon systématique d'une information sur leurs droits et sont pleinement en mesure de défendre leurs intérêts.

adresser des préconisations sur la façon de traiter les dossiers. Ainsi, en 2007, une lettre-réseau sur la procédure d'instruction des demandes de reconnaissance concernant un suicide a-t-elle été diffusée afin de parfaire l'harmonisation des pratiques locales en la matière.

4 L'amélioration des outils

Les CPAM et CGSS utilisent des outils informatiques pour :

- ✚ la gestion médico-administrative des dossiers AT/MP ; suivi de la décision, gestion du dossier ;
- ✚ la gestion médico-administrative et le paiement des rentes et indemnités en capital.

Ces applicatifs, conçus par la Cnamts en partenariat avec les organismes locaux, évoluent régulièrement, notamment pour répondre aux exigences réglementaires. Un important travail de suivi et de mise à jour est effectué, en particulier sur le contenu des bibliothèques de courriers et de notifications, pour en rendre la lecture plus compréhensible par les victimes et les entreprises. 

La Charte AT/MP : une seule référence pour tous

Comme aides à l'instruction de leurs dossiers, les caisses et le service médical disposent de nombreuses circulaires et de la Charte des accidents du travail et des maladies professionnelles. Ce document clé a été élaboré par des professionnels du réseau, notamment des juristes, médecins et ingénieurs. Il s'agit d'un texte évolutif, actualisé de façon régulière en fonction des modifications législatives, réglementaires et jurisprudentielles. Cette référence unique contribue à garantir la qualité des prises de décision, ainsi que l'équité de traitement des victimes et des employeurs. La Direction des risques professionnels (DRP) a publié une nouvelle édition de la charte en décembre 2006. Pour une diffusion optimale, celle-ci est désormais accessible en ligne (www.risquesprofessionnels.ameli.fr) sous forme de fiches qui détaillent les règles applicables et le rôle de chacun des intervenants. En 2007, sept fiches ont été créées ou révisées. 

Permettre aux victimes de retravailler après un accident de travail ou une maladie professionnelle fait partie des missions prioritaires de la branche AT/MP.

Vers une prévention plus de la désinsertion professionnelle



La convention d'objectifs et de gestion 2004-2006 (COG) et son avenant 2007-2008 signés avec l'État font de la prévention de la désinsertion professionnelle un axe fort des actions de la branche AT/MP, préoccupation partagée avec la branche maladie. Certes des dispositifs existent, mais, trop complexes ou peu coordonnés, ils ne sont pas toujours efficaces. Une action en profondeur s'imposait donc pour garantir aux victimes le droit de retrouver un emploi après un accident du travail ou une maladie professionnelle. Initiée en 2006, cette action a commencé à se concrétiser en 2007.

DE L'IMPORTANCE D'UNE DÉTECTION PRÉCOCE

Après un accident du travail ou une maladie professionnelle, un salarié peut rencontrer des difficultés, voire une impossibilité, à reprendre son activité du fait des séquelles du sinistre ou de sa pathologie (lombalgie, allergie, asthme, etc.). Ces difficultés, si elles ne sont pas évaluées rapidement, pourront avoir des conséquences dramatiques, notamment un licenciement pour inaptitude au poste de travail. En revanche, la détection précoce des cas problématiques permet de poser les bases d'une réflexion positive sur l'avenir professionnel du salarié, de minimiser les risques de rechute et d'éviter le développement de pathologies annexes.

Cette détection suppose une information rapide et une collaboration étroite entre le médecin traitant et le médecin conseil, le service administratif ou social de la CPAM et le médecin du travail.

COORDONNER POUR UNE EFFICACITÉ MAXIMALE

À la mi-2006, un groupe de réflexion associant tous les acteurs du dispositif à la Cnamts et dans le réseau (risques professionnels, service social, service prévention et service médical) a été chargé de produire un document d'orientation permettant de dégager les lignes de force d'une politique plus lisible de maintien dans l'emploi des salariés en situation de handicap. L'étude préalable à cette réflexion a révélé l'existence de dispositifs locaux dynamiques et efficaces auprès des assurés sociaux et des victimes de risques professionnels, mais elle a également fait apparaître des pratiques hétérogènes, des moyens inégaux et des besoins de formation dans les caisses. Face à ces constats, le groupe de travail a souhaité encourager et harmoniser les initiatives locales ; à cet effet, il a lancé une expérimentation consistant à créer des cellules opérationnelles et pluridisciplinaires, chargées de coordonner le dispositif au niveau local, régional et national. Chaque cellule départementale rassemble

efficace elle

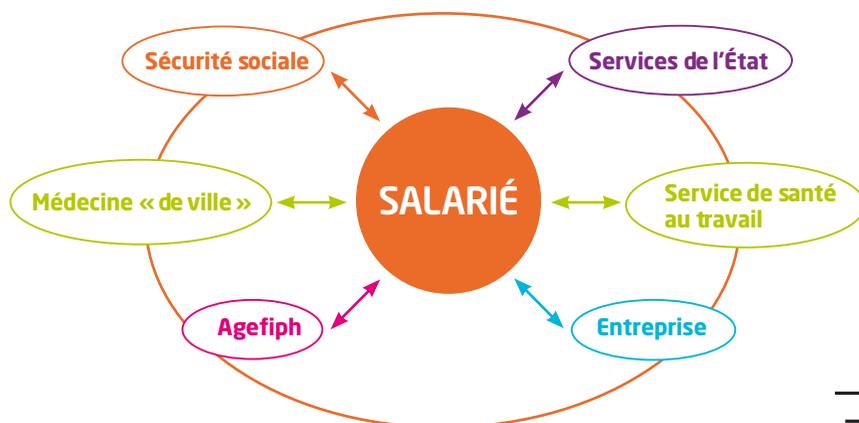
des représentants du service médical, du service social et du service administratif. Il lui revient de régler les cas urgents et complexes, de créer des synergies entre les acteurs locaux, de dialoguer et d'agir avec les acteurs externes. La cellule régionale associe des représentants du service médical, du service social, du service administratif et du service prévention. Elle est chargée de coordonner les actions locales, de faire naître une dynamique à l'échelon régional et de créer des synergies avec les organismes partenaires. Un comité de pilotage national coordonne et assure le suivi de l'ensemble de ce dispositif, qui évoluera de façon progressive en fonction des pistes d'amélioration définies en collaboration avec les acteurs de terrain.

TESTER AVANT D'ADOPTER

La mise en place de ces nouvelles structures opérationnelles a débuté en 2007 dans deux régions pilotes : la Bretagne et la Normandie. La démarche s'appuie sur les « référents » des cellules locales et régionales : appartenant aux différents services impliqués (administratif, social, médical et prévention), ces personnels reçoivent une formation sur les divers aspects : juridiques, psychologiques et méthodologiques de la prévention de la désinsertion professionnelle. En 2007, 39 référents ont été formés. Cette expérimentation pilotée par la DRP

prévoit plusieurs bilans qui jalonnent toutes les étapes du dispositif : en fin de formation, au bout de six mois, et un bilan à un an à la fois qualitatif et quantitatif par le biais d'indicateurs. En cas de généralisation, le déploiement national du dispositif débutera fin 2008 pour se terminer en 2010. 

UNE ACTION DE RÉINSERTION RÉUSSIE SUPPOSE QUE TOUS LES ACTEURS CONCERNÉS TRAVAILLENT ENSEMBLE



Le système de tarification du risque accidents du travail et maladies professionnelles repose sur des cotisations à la charge exclusive des entreprises. Sa complexité actuelle obère sa finalité incitative à la prévention. Il gagnera à être simplifié.

La tarification, un système à moderniser



Garantir à la branche son équilibre financier constitue le premier objectif du dispositif de tarification.

Les recettes, constituées essentiellement par les cotisations des entreprises, doivent permettre de financer les dépenses de l'année. Au-delà de cet objectif premier, le système de tarification, comme tout système d'assurance, en poursuit deux autres : mutualiser les risques selon des règles équitables de sorte que la survenance accidentelle de dommages corporels graves ne mette pas en péril la viabilité de l'entreprise, et inciter les employeurs à faire de la prévention pour supprimer, ou du moins réduire, le nombre et la gravité des sinistres.

UNE TARIFICATION À PARTIR DU COÛT DU RISQUE

À la différence des autres branches de la Sécurité sociale, la branche AT/MP calcule elle-même, selon

des règles spécifiques, les taux de cotisation à acquitter par les entreprises.

Les caisses régionales d'Assurance maladie et les caisses générales de Sécurité sociale attribuent à chaque établissement de leur circonscription un code risque de la nomenclature d'activités spécifique à la tarification AT/MP, qui tient compte des risques professionnels liés à l'activité principale exercée par les salariés. Elles tiennent également, pour chaque établissement, un compte employeur sur lequel elles imputent le coût de chaque sinistre survenu dans l'établissement. Ce coût correspond aux dépenses réelles réglées par les caisses primaires pour les soins de santé, les indemnités journalières, les indemnités en capital, les capitaux représentatifs des rentes d'incapacité permanente ou suite à un décès. C'est à partir de ces données financières, rapportées à la masse salariale des trois dernières années connues, que les taux de cotisation sont calculés.

UNE TARIFICATION PAR ÉTABLISSEMENT MODULÉE SELON L'EFFECTIF

Contrairement aux taux de cotisations retraite ou maladie qui sont uniformes, celui applicable au risque AT/MP est différencié par établissement. Il est révisé chaque année au 1^{er} janvier, avant d'être notifié à chaque établissement employeur par sa caisse (CRAM ou CGSS). Plus la taille de l'entreprise est importante, plus le taux est individualisé et repose sur les résultats de l'établissement en matière de sinistralité. Il existe ainsi trois modes de tarification :

• **individuelle**, pour les entreprises de plus de 200 salariés. Toutes les dépenses imputées au compte de l'employeur vont déterminer le taux de cotisation de l'établissement ;

• **collective**, pour les entreprises de moins de 10 salariés. Le taux de cotisation est déterminé en fonction de la sinistralité de l'ensemble des établissements du même groupe professionnel. Tous les établissements qui relèvent d'une même activité (même code risque) cotisent sur la base d'un taux collectif identique ;

• **mixte**, pour les entreprises de 10 à 199 salariés. Ce mode de tarification combine taux collectif de l'activité et taux propre (individuel) de l'établissement : plus l'effectif se rapproche de 199, plus la part de taux propre augmente.

En chiffres

85 841

c'est le nombre de sections d'entreprise inscrites au service en ligne Compte employeur au 31 décembre 2007.

2,3%

c'est le taux moyen de cotisation en 2007. Le rapport est de 1 à 10 entre le taux minimal et le taux maximal du barème.

Un besoin d'homogénéiser les pratiques

LA MUTUALISATION DE CERTAINES CHARGES

Le coût du risque (par établissement ou par activité, selon la taille de l'entreprise) rapporté aux salaires permet de calculer le taux brut de cotisation. Pour obtenir le taux net (qui sera notifié à chaque établissement), il faut ajouter au taux brut trois majorations qui couvrent des dépenses mutualisées :

- le coût des accidents de trajet (majoration M1) ;
- les frais de fonctionnement et le reversement à la branche Maladie au titre de la sous déclaration (majoration M2) ;
- les transferts vers les autres régimes et les fonds dédiés à l'amiante et le coût des maladies professionnelles inscrites au compte spécial (majoration M3).

Ces majorations sont fixées chaque année par arrêté ministériel ; pour 2007, elles étaient de 0,27 (M1), 0,38 (M2), et 0,61 (M3).

UN DISPOSITIF COMPLEXE

Au fil du temps et des réformes, le système de tarification est devenu très complexe et peu lisible au détriment de sa contribution à la prévention. La richesse du tissu économique a donné naissance à une nomenclature des risques très étendue. Par ailleurs, le taux de cotisation étant calculé par établissement, une même entreprise peut ainsi en avoir plusieurs, un, voire plus parfois, par établissement. Enfin, il existe des règles particulières pour les entreprises du bâtiment et celles implantées en Alsace. La convention d'objectifs et de gestion (COG) signée entre la branche et l'État pour la période 2004-2006 prévoyait de simplifier les règles de tarification, dans l'objectif de leur donner plus de lisibilité au regard de leurs finalités

(notamment l'incitation à la prévention) et d'alléger la gestion. Le nombre de numéros de risque a donc été réduit, passant de 1 200 à 740 aujourd'hui. Le dispositif demeure néanmoins complexe, et cette complexité est source de contentieux.

LE COMPTE EMPLOYEUR EN LIGNE : AU SERVICE D'UNE PLUS GRANDE TRANSPARENCE

Depuis le 1^{er} janvier 2007, les employeurs ont la possibilité de consulter en ligne (sur le site www.risquesprofessionnels.ameli.fr) le compte de leur établissement. Outre le taux de cotisation AT/MP, ce service donne accès au relevé détaillé des sinistres et des dépenses correspondantes versées par les organismes de Sécurité sociale. Ces données sont actualisées chaque jour. Grâce à ce service sécurisé, un employeur peut donc avoir connaissance en permanence des éléments pris en compte pour le calcul du prochain taux de cotisation de son établissement, sans avoir à attendre le relevé papier annuel, et ainsi réagir en temps réel auprès de sa caisse. L'enjeu est aussi d'optimiser le versant incitatif du dispositif de tarification : le compte employeur en ligne favorise la sensibilisation des responsables d'entreprise aux conséquences des risques de leurs activités. 

En matière de tarification, comme de réparation ou de prévention, l'homogénéisation des pratiques des caisses est une nécessité, avant tout dans un souci d'équité entre entreprises. Pour atteindre cet objectif, la Direction des risques professionnels de la Cnamts anime le réseau des services tarification des CRAM et CGSS, avec notamment l'organisation de séminaires et de formations. À la fin 2007, environ 10 % des techniciens tarification avaient suivi la formation dédiée (de 32 jours).

À côté de la tarification, différents mécanismes permettent à la branche AT/MP d'encourager les entreprises à réduire les risques professionnels.

Les incitations à la prévention, un dispositif à optimiser



Le taux de cotisation AT/MP d'un établissement est calculé en fonction du coût du risque du secteur d'activité (pour la tarification collective), du coût du risque spécifique à l'établissement (pour la tarification individuelle) ou des deux pour la tarification mixte. Plus ce coût est important, plus le taux de cotisation est élevé. Ce mode de calcul est donc intrinsèquement incitatif à la prévention : pour payer moins de cotisations, l'entreprise ou la branche d'activité a tout intérêt à prévenir ses risques professionnels. Il existe d'autres mesures qui visent le même objectif : encourager les entreprises à investir dans la prévention. Si la panoplie de ces incitations est large, il faut reconnaître que leur utilisation est limitée.

UN ENSEMBLE D'INCITATIONS «POSITIVES» DIVERSIFIÉ À L'UTILISATION CONTRASTÉE

Les diverses incitations financières proposées sont surtout destinées aux petites et moyennes entreprises (de moins de 200 salariés), le mode de tarification qui leur est applicable – collectif ou mixte – n'ayant pas d'effet incitatif direct.

❶ Les ristournes sur cotisation

Elles sont accordées pour une durée d'une année, sur avis du comité technique régional

concerné. Il en existe de deux types :

❶ une PME peut demander à sa caisse de minoration de sa cotisation (dite « ristourne travail ») si elle a accompli un effort de prévention soutenu ;

❷ toute entreprise, indépendamment de sa taille, peut demander une ristourne « trajet » si elle a pris des mesures pour prévenir les accidents de trajet.

En 2007, 81 ristournes « travail » et 203 ristournes « trajet » ont été accordées, pour un montant respectif de 520 110 euros et 15 286 738 euros (en année pleine).

❷ Les contrats de prévention

Ils déclinent sur le terrain des objectifs fixés entre la Cnamts et les organisations professionnelles d'une activité ou d'un secteur d'activités dans le cadre de conventions nationales d'objectifs. Signés entre une PME et sa CRAM/CGSS, ils engagent les deux parties : l'entreprise, sur la réalisation de mesures de prévention, la caisse sur le financement d'une partie de ce programme. En 2007, 1 159 nouveaux contrats de prévention ont été signés ; le montant total des investissements pris en charge par les Cram et Cgss représente plus de 32,5 millions d'euros.

❸ Les aides pour l'achat d'équipements « plus sûrs »

La branche AT/MP incite les entreprises à

s'équiper en matériels plus sûrs. Les outils retenus répondent à un cahier des charges strict (voir encadré).

DES MAJORATIONS DE COTISATIONS POUR AMENER L'ENTREPRISE À AGIR

A contrario, les CRAM et CGSS peuvent imposer des cotisations supplémentaires aux entreprises qui n'ont pas pris les mesures justifiées de prévention demandées (cf. page 19). La décision d'imposer une cotisation supplémentaire à une entreprise requiert l'avis favorable du comité technique régional concerné. Dans un premier temps, le montant de la cotisation supplémentaire ne peut dépasser 25 % de la cotisation normale, mais il peut être porté à 50 %, 100 voire 200 % si le chef d'entreprise persiste à ne pas prendre les mesures prescrites. En outre, le taux de majoration de la cotisation peut être doublé sans injonction préalable en cas de récidive dans un délai de trois ans. En 2007, 426 nouvelles majorations de cotisation ont été imposées pour plus d'un million d'euros.

LA NÉCESSITÉ D'ÉVALUER CE DISPOSITIF POUR LE FAIRE ÉVOLUER

Le constat de l'utilisation somme toute modeste du dispositif a conduit le législateur, dans le Programme Qualité Efficience de la

Deux campagnes « Outils plus sûrs » : le BTP et la boulangerie

Renouvelée tous les ans depuis 1996, la campagne « Outils plus sûrs » BTP a porté en 2007 sur quatre équipements :

- ⌘ l'aspirateur d'amiante pour les travaux de maintenance ;
- ⌘ le masque et le casque à ventilation assistée pour les travaux sur matériaux amiantés dans le second œuvre du bâtiment ;
- ⌘ la remorque, avec rack ou conteneur dédié, pour le transport des échafaudages MDS.

Ces outils visent à accompagner les mesures de prévention contre l'exposition à l'amiante et les risques liés aux manutentions manuelles, risques à l'origine des maladies professionnelles les plus fréquentes dans le secteur de la construction.

La subvention pouvait aller jusqu'à 30% du montant de la facture, soit 500 € pour un aspirateur à amiante, 150 € par masque, 200€ par casque, 1 000 € à 2 000 € par remorque.

Plus récente, la campagne « Outils plus sûrs » boulangerie relève des mêmes principes. Pour réduire l'émission de poussières de farine dans les fournils, à l'origine d'asthmes professionnels, elle promeut l'achat de matériels à faible dégagement de poussières.

Son objectif est double : aider les boulangers, pâtisseries à protéger leur santé et inciter les constructeurs à revoir la conception de leurs matériels.

Deux outils étaient concernés par la campagne 2007 :

- ⌘ la diviseuse antiprojection de farine : le montant de l'aide (1 000€) compensait le surcoût de cette machine par rapport à sa version « classique » ;
- ⌘ l'aspirateur professionnel adapté à la boulangerie artisanale : le montant de la subvention était de 300€ par aspirateur.

branche AT/MP pour 2008 (qui est annexé à la loi de financement de la Sécurité sociale) à demander une évaluation de l'impact de chacune des incitations au regard de la sinistralité des entreprises. Concrètement, il s'agit d'étudier comment évoluent la fréquence et la gravité des accidents de travail, accidents de trajet et maladies professionnelles dans les entreprises qui ont bénéficié d'une ristourne ou d'une aide financière de leur caisse ; l'impact des cotisations supplémentaires doit, lui aussi, être mesuré. Une démarche systématique d'évaluation va donc être engagée ; dans un premier temps, elle portera sur les contrats de prévention et les ristournes « trajet ».

UNE PREMIÈRE ÉVOLUTION EN VUE : DES CONTRATS DE PRÉVENTION SIMPLIFIÉS

La Conférence tripartite sur l'amélioration des conditions de travail, organisée le 4 octobre 2007 à l'initiative du ministère chargé du Travail, a abordé la question des aides aux entreprises désireuses de s'impliquer dans la prévention de leurs risques professionnels. Elle a souligné la contribution en la matière des contrats de prévention qui permettent, sur un grand nombre de risques, de « mettre en œuvre des solutions originales, adaptées à chaque entreprise ». Au terme de

la conférence, il a été demandé à la branche AT/MP de concevoir des contrats de prévention simplifiés afin d'en améliorer la diffusion, notamment auprès des très petites entreprises (moins de 20 salariés).

Chiffres clés

Statistiques générales ATMP

	Année 2006	Année 2007	Évolution 2007/2006
Nombre de sections d'établissements	2 014 693	2 088 955	3,7 %
Nombre de salariés	18 146 434	18 626 023	2,6 %
Nombre d'heures travaillées	27 855 763 541	28 575 612 353	2,6 %
Nombre d'AT avec 1 ^{er} règlement ⁽¹⁾	701 655	721 097	2,8 %
<i>Sous-total hors bureaux et sièges sociaux</i>	700 772	720 150	2,8 %
Nombre de nouvelles incapacités permanentes	46 691	46 502	-0,4 %
Nombre d'AT mortels ⁽²⁾	539	624	15,8 %
Nombre de journées perdues ⁽³⁾	34 770 877	35 911 689	3,3 %
Indice de fréquence ⁽⁴⁾	39,4	39,4	0,0 %
Taux de gravité ⁽⁵⁾	1,27	1,28	0,8 %
Nombre d'A trajet avec 1 ^{er} règlement ⁽¹⁾	81 279	83 751	3,0 %
Nombre de nouvelles incapacités permanentes	8 571	8 362	-2,4 %
Nombre d'A trajet mortels ⁽²⁾	375	403	7,5 %
Nombre de journées perdues ⁽³⁾	5 142 119	5 225 144	1,6 %
Nombre de MP avec 1 ^{er} règlement ⁽¹⁾	42 093	43 544	3,4 %
Nombre de nouvelles incapacités permanentes	22 686	22 536	-0,7 %
Nombre de MP mortelles ⁽²⁾	467	420	-10,1 %
Nombre de journées perdues ⁽³⁾	7 497 179	7 889 147	3,9 %

Source : Statistiques nationales AT/MP / SGE-TAPR (hors catégories particulières).

(1) : 1^{er} règlement d'une prestation en espèce pour un arrêt de travail d'au moins 24 heures ou pour une incapacité permanente ou pour un décès.

(2) : les décès pris en compte sont les décès réglés pendant l'année et intervenus avant consolidation, c'est-à-dire avant la fixation d'un taux d'incapacité permanente et liquidation d'une rente.

(3) : journées perdues sur l'année y compris pour sinistres des années antérieures.

(4) : indice de fréquence = nombre d'AT avec 1^{er} règlement / nombre de salariés x 1 000.

(5) : taux de gravité = nombre de journées perdues / nombre d'heures travaillées x 1 000.

(4) et (5) sont calculés hors bureaux et sièges sociaux.

Évolution de l'indice de fréquence des AT par CTN

	Année 2006	Année 2007	Évolution 2007/2006
A Métallurgie	40,5	40,7	0,5 %
B BTP ⁽¹⁾	85,4	84,0	-1,6 %
C Transports, EGE ⁽²⁾ , livre, communication	48,2	46,1	-4,4 %
D Alimentation	54,1	54,0	-0,2 %
E Chimie, caoutchouc, plasturgie	32,8	32,7	-0,3 %
F Bois, textiles, cuirs et peaux	54,0	56,5	4,6 %
G Commerce	25,5	25,3	-0,8 %
H Services I ⁽³⁾	10,3	10,2	-1,0 %
I Services II et travail temporaire	43,8	46,4	5,9 %
TOTAL CTN	39,4	39,4	0,0 %

Source : Statistiques nationales AT/MP / SGE-TAPR.

(1) Hors sièges sociaux et bureaux. (2) Non compris les agents statutaires des entreprises électriques et gazières. (3) Non compris élèves et étudiants de l'enseignement technique.

Origine des accidents

Accidents de travail	Nb AT avec 1 ^{er} règlement	% AT avec 1 ^{er} règlement	% nouvelles IP	% décès	% jours d'arrêt
Accidents de plain-pied	170 762	23,7 %	22,7 %	2,6 %	25,0 %
Chutes de hauteur	87 656	12,2 %	16,8 %	14,1 %	17,6 %
Manutention manuelle	249 778	34,7 %	31,0 %	2,7 %	32,2 %
Masse en mouvement	42 412	5,9 %	4,6 %	6,4 %	4,0 %
Levage	24 686	3,4 %	3,4 %	3,9 %	3,6 %
Véhicules	22 186	3,1 %	5,2 %	23,2 %	4,2 %
Machines	21 911	3,0 %	4,8 %	1,6 %	2,5 %
Engins de terrassement	1 026	0,1 %	0,3 %	2,3 %	0,2 %
Outils	47 474	6,6 %	4,1 %	0,0 %	3,3 %
Électricité	838	0,1 %	0,2 %	1,8 %	0,1 %
Appareils divers	8 847	1,2 %	0,6 %	0,5 %	0,6 %
Autres	42 574	5,9 %	6,3 %	41,0 %	6,7 %
TOTAL	720 150	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Accidents de trajet	Nb Ac. avec 1 ^{er} règlement	% Ac. avec 1 ^{er} règlement	% nouvelles IP	% décès	% jours d'arrêt
Accidents de plain-pied	14 922	17,8 %	15,5 %	2,5 %	16,6 %
Chutes de hauteur	7 379	8,9 %	6,5 %	0,2 %	8,3 %
Véhicules	56 563	67,5 %	72,2 %	86,6 %	68,7 %
Autres	4 887	5,8 %	5,8 %	10,7 %	6,3 %
TOTAL	83 751	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %

Source : Statistiques nationales ATMP / (hors catégories particulières) bases annuelles SGE-TAPR

Dénombrement et coût des MP par pathologie en 2007

Intitulé et n° de tableau	Nbre de MP avec 1 ^{er} règlement	%	Coûts imputés (en €)*	%
TMS (57-69-79)	31 202	72 %	606 784 869	32,3 %
Affections rachis lombaire (97-98)	2 794	6 %	125 462 390	6,7 %
Amiante (30-30bis)	6 292	14 %	866 329 039	46,1 %
Surdité (42)	1 214	3 %	115 058 819	6,1 %
Autres maladies professionnelles	2 042	5 %	164 348 616	8,8 %
ENSEMBLE DES MALADIES PROFESSIONNELLES	43 544	100 %	1 877 983 733	100 %

*Les coûts indiqués comprennent les prestations en nature, les indemnités journalières et les capitaux représentatifs des rentes pour l'ensemble des MP ayant généré des coûts sur l'année.
Source : Statistiques nationales ATMP (hors catégories particulières) / base annuelle SGE-TAPR.

Chiffres clés

Compte de résultat

CHARGES (en millions d'euros)	Exercice 2006	Exercice 2007
I - Prestations sociales	6 938	7 432
Prestations incapacité temporaire	2 970	3 362
Prestations incapacité permanente	3 774	3 882
Autres prestations	194	188
II - Transferts, subventions et contributions	2 055	2 288
Compensations	567	621
Transferts	421	502
<i>dont: Contribution du fnat au fnam</i>	330	410
Autres charges techniques	1 067	1 165
<i>dont: Fiva, Fcaata</i>	1 015	1 115
III - Diverses charges techniques	196	170
IV - Dotations aux provisions	305	473
V - Charges financières	7	23
A - total charges de gestion technique	9 501	10 385
Charges de personnel	622	625
Autres charges de gestion courante	135	142
B - total charges de gestion courante	758	767
C - charges exceptionnelles	2	284
TOTAL CHARGES (A + B + C)	10 262	11 436

PRODUITS (en millions d'euros)	Exercice 2006	Exercice 2007
I - Cotisations, impôts et produits affectés	9 402	9 903
II - Transferts et contributions	56	57
III - Divers produits techniques	434	460
<i>dont: Recours contre tiers</i>	331	381
IV - Reprises sur provisions	289	292
A - total produits de gestion technique	10 181	10 712
B - produits de gestion courante	11	17
C - produits exceptionnels	10	252
TOTAL PRODUITS (A + B + C)	10 202	10 981
RÉSULTAT NET	-59	-455

Pour en savoir plus

- sur les missions et les actions de la branche AT/MP :

www.risquesprofessionnels.ameli.fr

- sur les risques professionnels et les moyens de les prévenir :

www.inrs.fr

- sur les démarches à accomplir (par l'employeur, la victime, les professionnels de santé) et sur les prestations en cas d'accident de travail, de trajet ou de maladie professionnelle :

www.ameli.fr

- sur l'actualité européenne en matière de risques professionnels :

www.eurogip.fr

- sur les activités de chaque CRAM/CGSS en matière de prévention / tarification des risques professionnels :

www.cram-alsace-moselle.fr
www.cram-aquitaine.fr
www.cram-auvergne.fr
www.cram-bfc.fr
www.cram-bretagne.fr
www.cram-centre.fr

www.cram-centreouest.fr
www.cramif.fr
www.cram-lr.fr
www.cram-mp.fr
www.cram-nordest.fr
www.cram-normandie.fr

www.cram-nordpicardie.fr
www.cram-pl.fr
www.cramra.fr
www.cram-sudest.fr
www.cgss-guadeloupe.fr
www.cgss-reunion.fr



