

**DOSSIER DE PRESSE
Novembre 2015**

**Les chiffres de la sinistralité en 2014
et faits marquants
dans les secteurs d'activité**

Contact presse :
L'Assurance Maladie – Risques Professionnels
Marie-Eva PLANCHARD
01 72 60 22 88
marie-eva.planchard@cnamts.fr

Sommaire

SOMMAIRE.....	2
COMMUNIQUE DE PRESSE.....	3
LE NOMBRE D'ACCIDENTS DU TRAVAIL MARQUE UN PALIER EN 2014	4
Evolution du nombre d'accidents du travail et de leur fréquence sur 10 ans	4
Forte sinistralité en 2014 dans certaines activités de services	5
Diminution des accidents du travail dans les secteurs de l'intérim et du BTP	5
Des variabilités régionales.....	6
UNE FORTE BAISSÉ DE LA FREQUENCE D'UNE CATEGORIE D'ACCIDENTS DU TRAVAIL : LES ACCIDENTS DE TRAJET (DOMICILE – TRAVAIL).....	7
Evolution du nombre d'accidents de trajet et de leur fréquence	7
De fortes disparités régionales	8
UNE LEGERE AUGMENTATION DES MALADIES PROFESSIONNELLES .	9
Evolution du nombre de maladies professionnelles sur 10 ans	9
Cancers professionnels : des évolutions différenciées.....	11
Dispositif de repérage des cancers de la vessie	11
Maladies psychiques liées au travail	12
NOTRE POLITIQUE DE PREVENTION DES RISQUES PROFESSIONNELS	13
Concentrer notre action sur les entreprises les plus concernées et l'évaluer	13
TMS Pros : accompagner les entreprises dans une démarche structurée de prévention des TMS	13
Travailler en amont du risque avec les donneurs d'ordre pour réduire le risque de chutes de hauteur dans le BTP.....	14
Accompagner les entreprises dans 4 secteurs d'activité pour réduire le risque d'exposition aux agents cancérigènes	14
L'ASSURANCE MALADIE – RISQUES PROFESSIONNELS	15

Communiqué de presse

Accidents du travail et maladies professionnelles Tendance de la sinistralité en 2014

18,6 millions de salariés sont assurés pour leur santé et leur sécurité au travail par l'Assurance Maladie – Risques Professionnels. En 2014, **plus de 1,1 million de sinistres** (accidents du travail, de trajet et maladies professionnelles) ont été reconnus et pris en charge, dont plus de 750 000 ayant entraîné un arrêt de travail ou une incapacité permanente.

En matière d'accidents du travail, **l'année 2014 marque un palier** après deux années de baisse consécutive. Toutefois, certaines **activités de services** comme **l'aide et soins à la personne** (aide à domicile et hébergement médico-social) connaissent une hausse importante de **+6 % de son indice de fréquence**¹.

Bien que les accidents du travail diminuent ces dernières années dans le **BTP**, ce dernier secteur reste l'un des plus sinistrés avec un indice de fréquence presque 2 fois supérieur à la moyenne des autres secteurs.

Tous secteurs d'activité confondus, les accidents sont surtout dus à la **manutention manuelle et aux chutes de hauteur et de plain-pied**.

Les **accidents de trajet** connaissent une **nette diminution de leur fréquence de -7 %** avec des disparités régionales significatives. Cette évolution est principalement liée à la politique de la sécurité routière et aux conditions climatiques plus favorables.

En 2014, les **troubles musculo-squelettiques** représentent **87 % des maladies professionnelles** (MP) et les maladies liées à **l'amiante 7 %**.

Les **cancers dus à l'amiante** constituent la grande majorité des cancers d'origine professionnelle (**81 %**). Ils sont toutefois en **diminution de 3,7 %** tandis que les autres types de cancers augmentent de 10,3 %.

Par ailleurs, le nombre des maladies psychiques liées au travail connaît une augmentation, principalement due à une évolution réglementaire, mais qui reste modérée par rapport aux autres causes de MP.

2014 est aussi la première année d'une nouvelle convention d'objectifs et de gestion conclue entre l'Etat et la Cnamts. Les programmes prioritaires de prévention ont notamment pour objectif de faire **baissier la sinistralité des TMS, réduire le risque de chute dans le BTP et supprimer ou réduire les expositions à des agents cancérigènes**, à horizon 2017.

Au niveau régional, ces priorités sont complétées par des **plans d'actions régionaux** conduits par les caisses régionales pour tenir compte des spécificités socio-économiques locales.

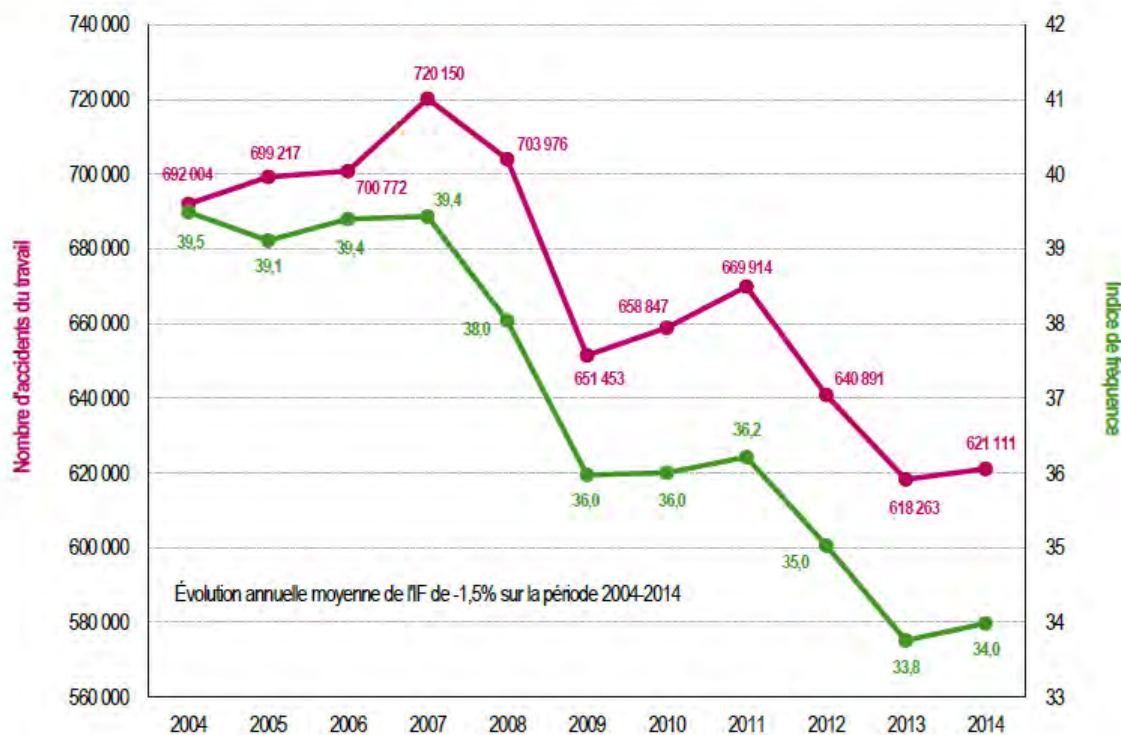
Pour plus d'informations, retrouvez sur www.risquesprofessionnels.ameli.fr :

- **Le rapport de gestion 2014 de l'Assurance Maladie – Risques Professionnels** qui présente toutes les données financières et statistiques de la branche AT/MP avec l'analyse détaillée des grandes tendances de la sinistralité
- **Les livrets de sinistralité 2014** qui sont une synthèse descriptive de la sinistralité AT/MP par secteur d'activité sur les 5 dernières années
- **Un moteur de recherche dans la rubrique « Nos statistiques »** pour consulter la sinistralité détaillée par code APE-NAF

¹ Nombre d'AT/1000 salariés

Le nombre d'accidents du travail marque un palier en 2014

Evolution du nombre d'accidents du travail et de leur fréquence sur 10 ans



Après une diminution en 2012 et 2013, la fréquence des accidents du travail (AT) atteint un palier en 2014, **mais reste à un des niveaux les plus bas depuis 70 ans : l'indice de fréquence (IF) s'élève à 34 accidents du travail avec arrêt pour 1 000 salariés.**

Tous secteurs d'activité confondus, les principales causes d'accidents du travail sont :

- **la manutention manuelle**, qui est à l'origine de presque **la moitié des AT** ;
- **les chutes de plain-pied et de hauteur** qui représentent **26 % des AT**.

Les accidents du travail en 2014 :

- **621 111 accidents** ayant entraîné un arrêt de travail ou une incapacité permanente
- **3,7 milliards d'euros** imputés aux entreprises au titre des AT/MP
- IF moyen 2014 = **34 AT pour 1000 salariés**
 - **600 accidents du travail reconnus par heure dont 250 avec arrêt**
 - Dans une entreprise de **moins de 10 salariés**, cela correspond à **1 AT tous les 3 ans**
- 38,5 millions de journées de travail perdues par incapacité temporaire, soit 155 000 équivalent temps plein (ETP)
- **530 décès**

L'évolution des AT est liée à l'évolution de l'emploi mais de façon différenciée selon le contexte économique. En période de croissance, le nombre d'AT croît 1,2 fois plus vite que le nombre de salariés tandis qu'en période de décroissance, il diminue presque 3 fois plus rapidement.

Ceci laisse penser qu'en période de croissance de l'activité, les entreprises embauchent pour répondre à la demande et les effectifs supplémentaires sont exposés à des risques supérieurs à la moyenne. En revanche, en période de décroissance, les effectifs ne sont pas ajustés proportionnellement à l'activité mais ils connaissent une sinistralité moindre du fait d'une exposition moins importante.

L'année 2014 s'inscrit dans la tendance constatée pour les années ayant subi un recul ou une quasi-stagnation de l'activité. Cependant, ce constat global doit être nuancé dans les secteurs d'activité où de nouveaux risques émergent comme les activités de services.

Forte sinistralité en 2014 dans certaines activités de services

En 2014, certaines activités de services enregistrent une forte augmentation du nombre d'accidents du travail, notamment dans **l'aide et soins à la personne** (aide à domicile et hébergement médico-social) avec un indice de fréquence qui augmente de **6 % en 2014** par rapport à 2013. Dans ces activités, les accidents du travail sont principalement dus à la **manutention manuelle** (de personnes) et aux **chutes de plain-pied et de hauteur**.

Diminution des accidents du travail dans les secteurs de l'intérim et du BTP

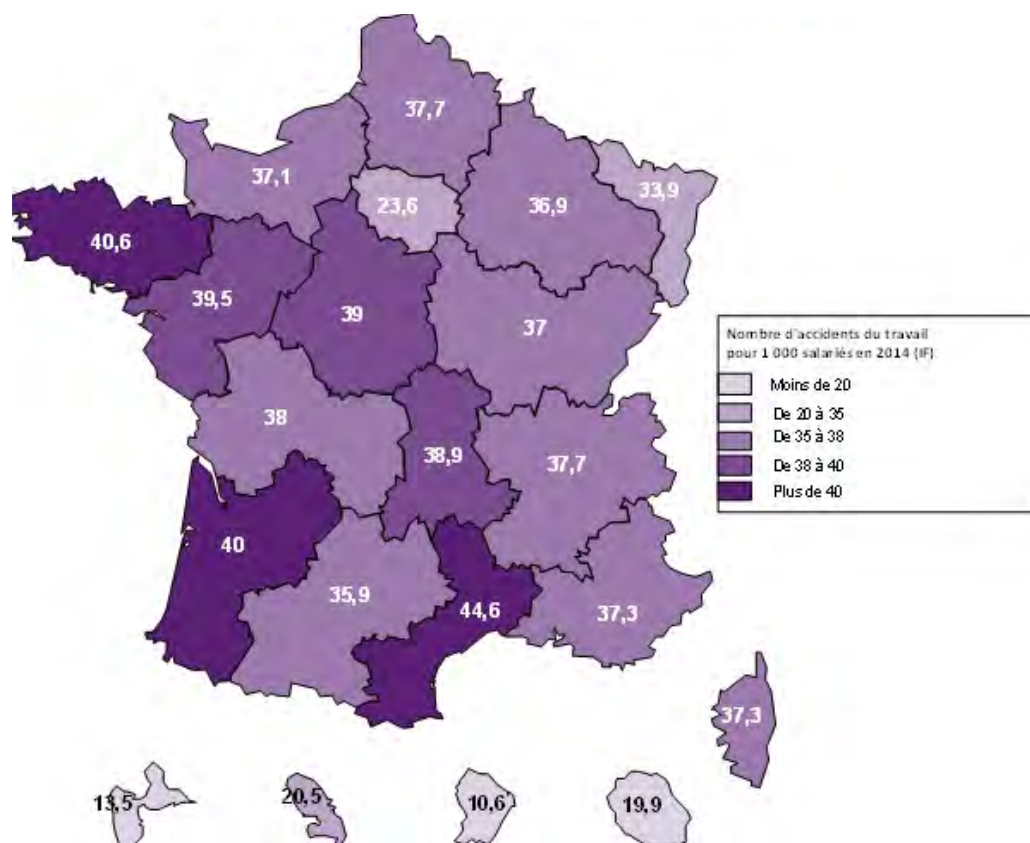
- Ces dernières années, les accidents du travail dans l'intérim diminuent en passant d'un IF de 52 en 2010 à 46,5 en 2014. La moitié des AT graves de l'intérim surviennent dans le BTP.
- Dans le secteur du BTP, le nombre d'accidents du travail diminue de -3,8 % entre 2013 et 2014, mais ce secteur reste l'un des plus sinistrés :
 - **un IF très élevé** : 64 AT pour 1000 salariés (par rapport à une moyenne de 34/1000) ;
 - 6,4 millions de journées de travail perdues par incapacité temporaire, soit l'équivalent de 26 000 ETP ;
 - **137 décès** en 2014 et **1008 décès** sur les 5 dernières années ;
 - des IF très élevés pour **les travaux de charpente (125)** et pour **les travaux de couverture (116)**. A titre d'illustration, un indice de fréquence à 100 correspond, dans une entreprise de moins de 10 salariés, à 1 accident du travail par an.

Enfin, dans ce secteur, les maladies professionnelles augmentent de 6,1 % avec un niveau inédit pour les **troubles musculo-squelettiques** qui représentent 92,3 % des maladies professionnelles par rapport à une moyenne de 87 % pour l'ensemble du régime général.

Des variabilités régionales

La fréquence des accidents du travail est liée à la **nature de l'activité économique et à la taille des entreprises**. Ainsi, les disparités régionales en termes de fréquence des accidents sont fortement corrélées à la diversité du tissu économique.

Indice de fréquence des accidents du travail 2014 par région



La carte régionale des indices de fréquence montre l'ampleur de la singularité francilienne (IF plus faible que dans les autres régions) qui est principalement due à la part de ses activités tertiaires (plus de bureaux).

Une forte baisse de la fréquence d'une catégorie d'accidents du travail : les accidents de trajet (domicile – travail)

Evolution du nombre d'accidents de trajet et de leur fréquence



En 2014, l'ensemble des indicateurs portant sur les accidents de trajet connaissent une **baisse marquée** : de 3 % pour les journées d'incapacité temporaire à près de 7 % pour tous les autres indicateurs (indice de fréquence, nombre d'accidents de trajet et d'incapacité permanente, décès). On dénombre 6 617 accidents de trajet de moins qu'en 2013.

Cette forte diminution permet de retrouver le niveau observé en 2007-2008, **niveau le plus bas obtenu depuis 6 ans**. L'absence de neige et de verglas (2014 fut l'année la plus chaude depuis 1900) explique pour une bonne part ces évolutions.

Sur l'ensemble de la période, **deux facteurs explicatifs importants** ressortent :

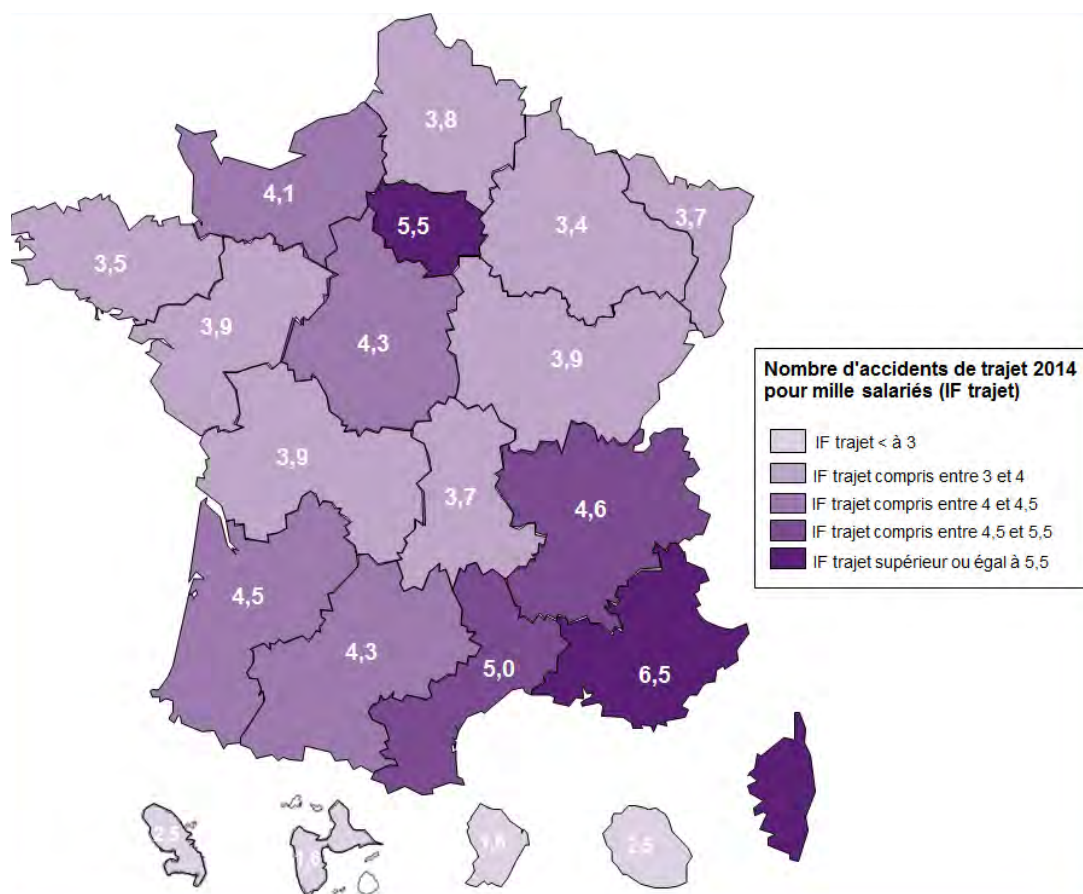
- Entre 2002-2004, l'impact de la **politique de la sécurité routière** suivi d'un effet « palier » jusqu'en 2008 ;
- Depuis 2009, **les conditions météorologiques** expliquent la recrudescence des accidents de trajet qui **se concentrent sur les mois d'hiver**. Ces accidents sont surtout dus à des chutes de plain-pied.

Les accidents de trajet en chiffres :

- **86 746 accidents de trajet** ayant entraîné un arrêt de travail ou une incapacité permanente
- **800 millions d'euros** imputés aux entreprises au titre des AT/MP
- Plus de 6 millions de journées de travail perdues par incapacité temporaire, soit l'équivalent de 24 000 ETP
- **281 décès en 2014**

De fortes disparités régionales

Indice de fréquence des accidents de trajet 2014 par région



Deux régions² connaissent une baisse particulièrement forte des accidents de trajet :

- **La région Nord-Picardie** dont l'IF baisse de 22,6 % : cette région retrouve son niveau de 2012 (IF = 3,8), après avoir connu la plus forte augmentation régionale de sinistralité trajet l'an dernier (+26,7 %) ;
- **La région Nord-Est** (regroupant la Champagne-Ardenne et la Lorraine hors Moselle) dont l'IF baisse de 17,3 % passant de 4,1 à 3,4 accidents de trajet pour 1000 salariés.

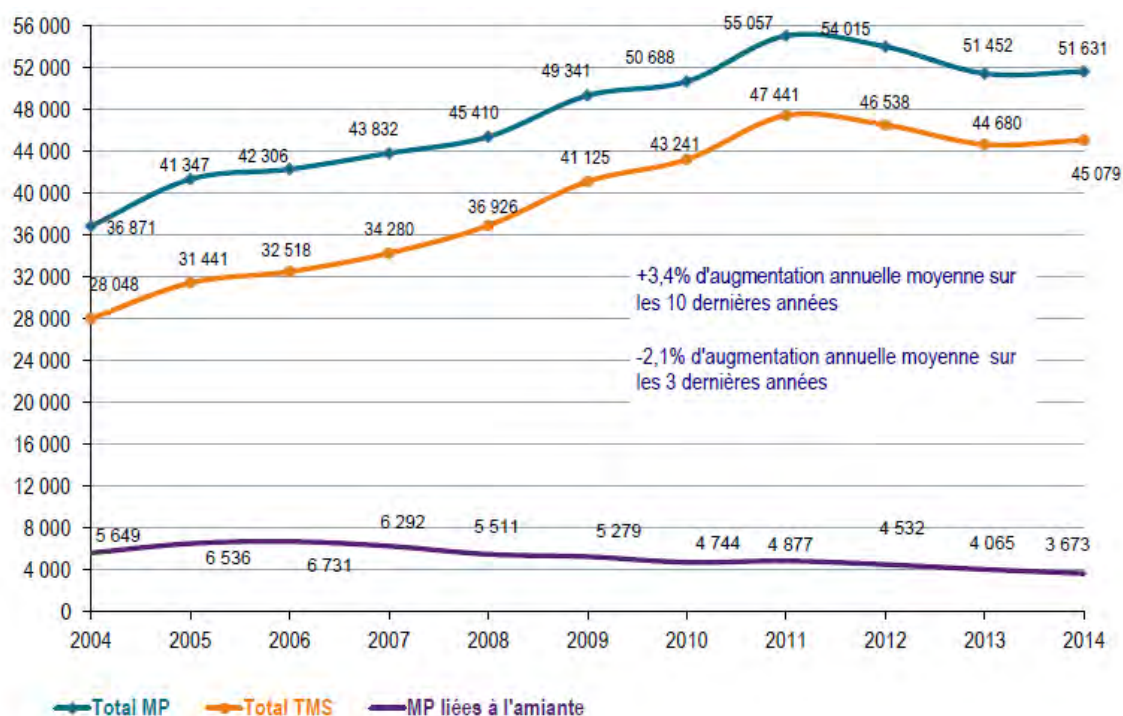
En termes de volume d'accidents, la région **Ile de France** participe également de façon non négligeable à la baisse du nombre d'accidents de trajet (-2 112 sinistres), ainsi que dans une moindre mesure la région **Rhône-Alpes** (-837).

Au total, 80 % de la baisse du nombre des accidents de trajet est portée par ces quatre régions.

² Ce découpage correspond au périmètre des caisses régionales et pas forcément aux régions administratives.

Une légère augmentation des maladies professionnelles

Evolution du nombre de maladies professionnelles sur 10 ans



En 2014, les troubles musculo-squelettiques (TMS) représentent **87 % des maladies professionnelles (MP)** et les maladies liées à l'amiante **7 %**.

Les **TMS contribuent fortement à l'évolution globale du nombre de maladies professionnelles**. Ainsi, en 2012 l'évolution du tableau 57 relative aux syndromes de l'épaule et la baisse de l'activité économique expliquent en grande partie la diminution du nombre des MP.

Les secteurs principalement concernés par les TMS sont : **l'industrie agro-alimentaire, l'industrie automobile et la métallurgie, le BTP, la grande distribution ainsi que l'aide et soins à la personne**.

Les maladies professionnelles en chiffres :

- **51 631 maladies** ayant entraîné un arrêt de travail ou une incapacité permanente
- **2,2 milliards d'euros imputés aux entreprises** au titre des AT/MP
- **87 % des maladies professionnelles** sont des TMS
- **7 % des maladies professionnelles** sont liées à l'amiante
- **10,5 millions de journées de travail perdues** par incapacité temporaire, soit l'équivalent de **42 000 ETP**
- **368 décès** imputés aux maladies professionnelles

Il faut également signaler en 2014 la recrudescence de cas de **gale** survenus dans les activités hospitalières et l'hébergement médico-social.

Reconnaissance des TMS en Europe³

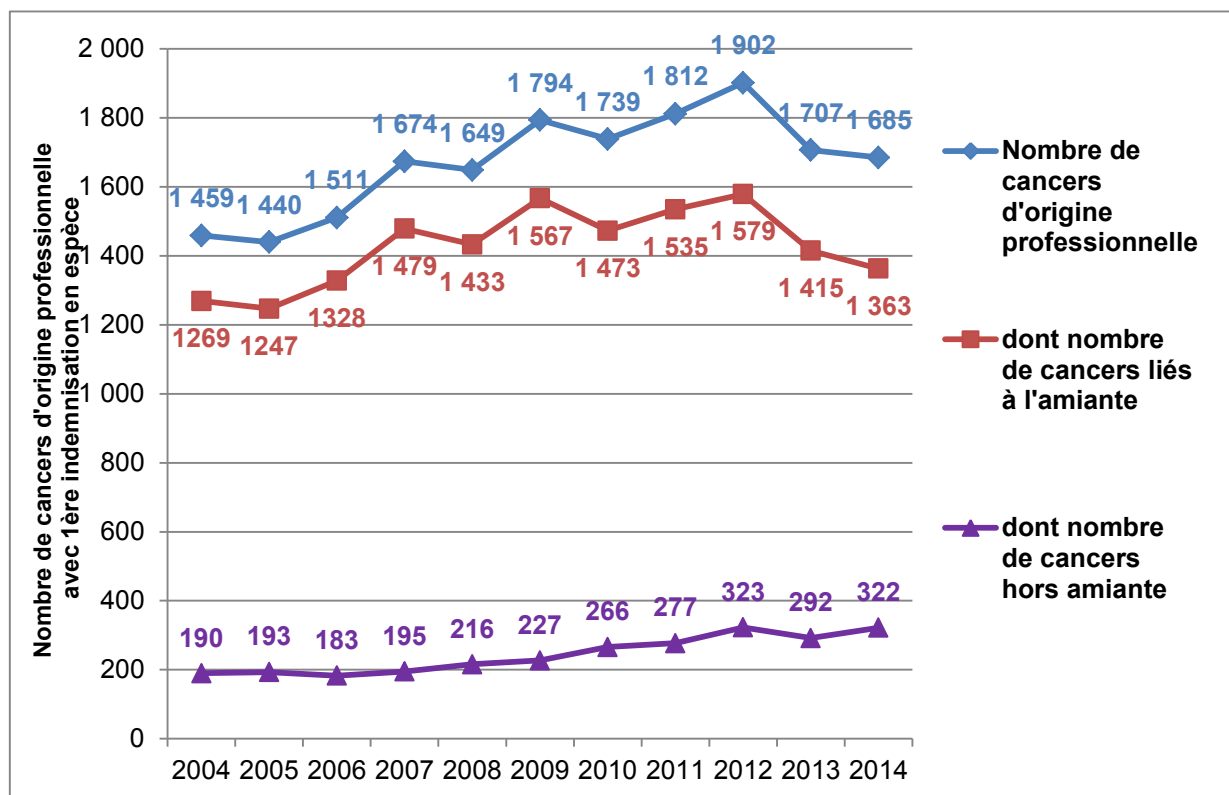
Par rapport à ses voisins européens, la France est le seul pays à organiser **une quasi automaticité de la reconnaissance** particulièrement pour les maladies professionnelles. En effet, il existe en France des tableaux de maladies professionnelles qui objectivent les critères de reconnaissance (liste des postes exposés, durée minimale d'exposition, symptômes reconnus). Les autres pays instruisent davantage à charge et à décharge.

Ceci se retrouve clairement dans les statistiques de reconnaissance. Ainsi, même s'il s'agit de volumes différents, les TMS arrivent largement au 1^{er} rang des pathologies déclarées dans 4 pays (France, Espagne, Danemark et Italie) et ne sont quasiment pas reconnues en Allemagne (2 pour 100 000 assurés contre 2 pour 1000 assurés en France).

L'effet « assurance » explique probablement les positions extrêmes de l'Allemagne et de la France : l'absence de présomption en Allemagne et au contraire la force de cette présomption pour la France ont respectivement des effets dissuasifs et incitatifs à la déclaration.

³ Rapport d'enquête Eurogip - janvier 2015 - **Déclaration des maladies professionnelles - Problématique et bonnes pratiques dans cinq pays européens** (réf. EUROGIP-102/F)

Cancers professionnels : des évolutions différenciées



En 2014, les **cancers dus à l'amiante** constituent la grande majorité des cancers d'origine professionnelle (**81 %**) mais ils sont en **diminution de 3,7 %** tandis que les autres types de cancers augmentent de **10,3 %**. Il s'agit dans **45 % des cas de cancers de la vessie** et dans **25 % des cas de cancers liés aux poussières de bois**.

Dispositif de repérage des cancers de la vessie

La forte proportion des cancers de la vessie est liée au dispositif de repérage de ces cancers initié en 2008. L'objectif de ce dispositif est **d'informer les assurés de leur droit à réparation en cas de reconnaissance de maladie professionnelle**. Ce dispositif part du double constat que peu de cancers de la vessie sont reconnus en maladie professionnelle et qu'il existe une augmentation régulière de demandes de prise en charge en affection longue durée (ALD) pour ce type de cancer.

L'identification du lien professionnel est d'autant plus difficile que cette maladie survient longtemps après l'exposition à un agent cancérigène : 10, 20, voire 40 ans après, donc généralement après cessation de l'activité professionnelle.

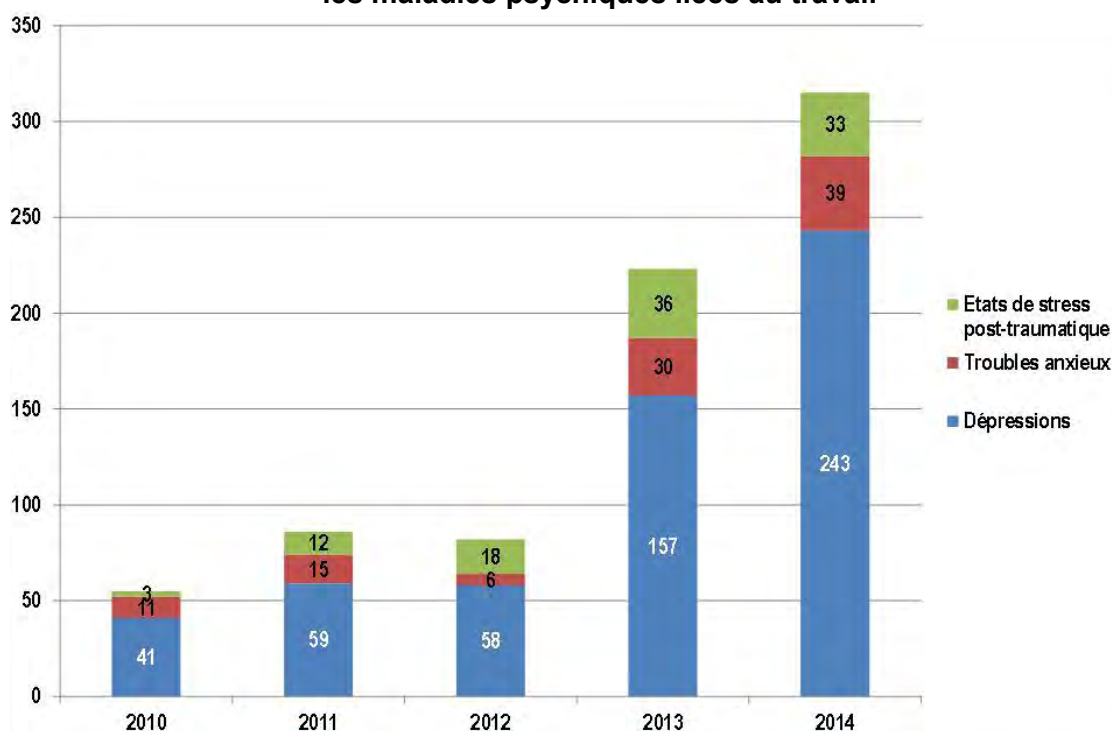
Une action a été menée dans 6 régions et a permis de **multiplier par 5 à 10 le nombre de demandes de reconnaissance, dont 60 % ont ensuite abouti**. Cette action a été généralisée à la France entière depuis 6 mois.

Maladies psychiques liées au travail

En premier lieu, les affections psychiques liées au travail peuvent être reconnues en **accidents du travail** : en 2009, 1 % des incapacités permanentes (i.e. personnes ayant gardé des séquelles) pour accident du travail était lié à des affections psychiques.

Par ailleurs, les affections psychiques peuvent aussi faire l'objet d'une reconnaissance en **maladie professionnelle**. Quand il n'existe pas de tableau pour une pathologie, comme c'est le cas pour les maladies psychiques liées au travail, la reconnaissance de son origine professionnelle est possible sur expertise individuelle par la **procédure complémentaire des comités régionaux de reconnaissance des maladies professionnelles (CRRMP)**.

Evolution du nombre d'avis favorables des CRRMP concernant les maladies psychiques liées au travail



En 2014, le nombre de reconnaissances des **maladies psychiques liées au travail** a beaucoup augmenté avec **315 cas**.

La hausse constatée du nombre de reconnaissances d'affections psychiques liées au travail est **liée à un assouplissement réglementaire** qui permet de soumettre plus de dossiers aux CRRMP grâce à la **nouvelle notion « d'incapacité permanente prévisible à la date de la demande »**. En effet, auparavant, il fallait que l'état de santé du salarié ne soit plus évolutif, c'est-à-dire qu'il soit stabilisé ou consolidé, pour pouvoir reconnaître la maladie professionnelle. Si l'état était évolutif (ce qui est souvent le cas pour les affections psychiques), on ne pouvait pas évaluer le taux d'incapacité permanente (IP) et donc reconnaître le caractère professionnel de la maladie. Cela limitait de fait le nombre de reconnaissances. Il suffit désormais que le médecin conseil estime un taux d'IP prévisible supérieur à 25 % à la date de la demande pour permettre une saisine du CRRMP.

En revanche, **la part des maladies psychiques liées au travail** dont l'origine professionnelle a été reconnue **n'a pas augmenté (en moyenne 46,5 % sur les 10 dernières années)**, ce qui signifie que la typologie des dossiers soumis au CRRMP n'a pas changé ces dernières années.

Notre politique de prévention des risques professionnels

Concentrer notre action sur les entreprises les plus concernées et l'évaluer

2014 est la première année d'une nouvelle convention d'objectifs et de gestion (COG) conclue entre l'Etat et la Cnamts.

Sur la base des orientations adoptées par la **commission des accidents du travail et des maladies professionnelles** (CAT/MP) et les comités techniques nationaux (CTN) et d'analyses de sinistralité, trois programmes prioritaires de prévention ont été retenus avec pour objectif, à horizon 2017, de :

- **faire baisser la sinistralité des TMS**
- **réduire le risque de chute dans le BTP**
- **supprimer ou réduire les expositions sur des agents cancérogènes**

Au niveau régional, ces priorités sont complétées par des **plans d'actions régionaux** conduits par les caisses régionales pour tenir compte des spécificités socio-économiques locales et des orientations fixées par les commissions régionales des accidents du travail et maladies professionnelles et les comités techniques régionaux.

Dans un contexte de modernisation de l'action publique, l'Assurance Maladie – Risques Professionnels doit être capable de démontrer l'impact de ses programmes de prévention et l'adéquation des moyens mobilisés. Une évaluation externe de ces programmes est prévue pour 2017.

TMS Pros : accompagner les entreprises dans une démarche structurée de prévention des TMS

Début 2014, l'Assurance Maladie – Risques Professionnels a lancé **TMS Pros**, un programme visant à accompagner près de 8000 entreprises particulièrement concernées par les TMS dans leur démarche de prévention.

Les **caisses régionales** suivent ces entreprises **sur 4 ans** et **mesurent la mise en œuvre effective de démarches de prévention**. A la fin du 1^{er} semestre 2015, soit un peu plus d'un an après le lancement, **près de 80 %** des établissements particulièrement concernés par les TMS, soit **plus de 6000 établissements**, se sont engagés dans la démarche TMS Pros en s'inscrivant sur le site.

Hébergé sur un site Internet dédié, **TMS Pros** a été conçu pour permettre à toutes les entreprises⁴ quels que soient leurs tailles et leurs secteurs d'activité d'engager et de mettre en œuvre une démarche de prévention des TMS en **4 étapes essentielles** :

- 1 / En quoi suis-je concerné par les TMS ?
- 2 / Par quoi commencer ?
- 3 / Comment agir ?
- 4 / Quels résultats pour mon entreprise ?

⁴ du régime général

Élaboré par l'ensemble des acteurs de l'Assurance Maladie – Risques professionnels (caisses régionales, Cnamts et INRS), TMS Pros doit permettre aux entreprises d'acquiescer à long terme une autonomie en matière de prévention des TMS.

Travailler en amont du risque avec les donneurs d'ordre pour réduire le risque de chutes de hauteur dans le BTP

Le programme prioritaire de prévention des chutes dans la construction doit inciter l'ensemble des acteurs de la construction - maîtres d'ouvrages, maîtres d'œuvre, coordonnateurs de sécurité et de protection de la santé et entreprises - à prendre en compte et développer la prévention des risques de chute dans les projets de construction.

Le 1^{er} volet de ce programme consiste à **faire évoluer les pratiques des donneurs d'ordre**, en développant des prescriptions spécifiques pour la prévention des chutes **dans les appels d'offres et les marchés de travaux**.

Le 2^{ème} volet concerne **environ 5000 entreprises (de 20 à 49 salariés)** qui ont des activités à sinistralité élevée. Les préventeurs des caisses régionales rencontrent leurs responsables au siège et sur leurs chantiers pour établir un état des lieux initial, formalisé par deux grilles d'évaluation communes et nationales. Suite à l'analyse de ces grilles d'évaluation, **600 diagnostics ont déjà été réalisés par les services prévention et l'OPPBT** (organisme professionnel de prévention du bâtiment et des travaux publics).

En effet, une **convention de partenariat avec l'OPPBT** a été signée pour agir de concert auprès de ces entreprises sur les chutes de hauteur, avec ces outils communs. Pendant la durée du programme, les caisses et les agences OPPBT organisent leurs actions dans le cadre d'une déclinaison locale de la convention.

Accompagner les entreprises dans 4 secteurs d'activité pour réduire le risque d'exposition aux agents cancérigènes

Ce programme qui mobilise toutes les caisses régionales et l'INRS a pour objectif d'accompagner les entreprises dans la maîtrise du risque d'exposition de leurs salariés aux agents suivants : le styrène dans les secteurs d'activité de la plasturgie et du nautisme, les émissions de moteur diesel dans les centres de contrôle technique, les fumées de soudage en chaudronnerie et le perchloroéthylène dans les pressings. En 2014, un travail d'affinage des cibles d'action et de diagnostic a été réalisé sur le terrain.

Des 1^{ers} résultats :

- **20 % des pressings ont déjà remplacé** leurs machines au perchloroéthylène par l'aquanettoyage ;
- **+ de 600 diagnostics réalisés** dans des centres de contrôle technique ;
- **+ de 1900 diagnostics en chaudronnerie** et autant d'actions démarrées visant les différentes techniques de soudage ;
- **200 établissements en plasturgie et nautisme** déjà impactés par les actions de prévention sur le styrène.

L'Assurance Maladie – Risques Professionnels

L'Assurance Maladie – Risques Professionnels, une des cinq branches de la Sécurité sociale, gère les risques professionnels auxquels sont confrontés les salariés et entreprises de l'industrie, du commerce et des services. Les orientations relatives à la politique de prévention et d'assurance des risques professionnels sont déterminées par la **commission des accidents du travail et des maladies professionnelles**. Cette instance est composée à part égale de représentants des employeurs et des salariés.

Grâce à ses trois missions complémentaires : **prévenir les risques, indemniser les victimes et tarifer les entreprises**, l'Assurance Maladie – Risques Professionnels développe une gestion globale du risque.

Pour mener à bien ses missions, elle agit sur tout le territoire métropolitain et ultra marin :

- **au niveau régional** : ce sont 16 caisses régionales (Carsat et Cram pour l'Île-de-France), 4 caisses générales de Sécurité Sociale (CGSS) et une Caisse de Sécurité Sociale (CSS) pour les DOM qui assurent et préviennent les risques professionnels en :

- favorisant l'engagement des entreprises dans leur démarche de prévention des risques professionnels par des interventions directes sur les lieux de travail, des actions collectives auprès des branches professionnelles, la conception de dispositifs d'évaluation et de prévention, une offre de formation, la diffusion des bonnes pratiques et des incitations financières,
- calculant et notifiant le taux de cotisation des accidents du travail et des maladies professionnelles pour chacun des 2,2 millions d'établissements des secteurs de l'industrie, du commerce et des services.

- **au niveau local** : ce sont 102 caisses primaires d'assurance maladie (Cpam) en métropole, 4 caisses générales de Sécurité Sociale (CGSS) et une caisse de Sécurité Sociale (CSS) qui instruisent les déclarations d'accidents du travail ou maladies professionnelles avec le service médical de l'Assurance Maladie et indemnisent les victimes.

Pour l'aider dans ses missions de prévention et de prospective sur les risques professionnels, l'Assurance Maladie – Risques Professionnels est accompagnée par :

L'Institut national de recherche et de sécurité (INRS) : expert scientifique et technique de l'Assurance Maladie – Risques Professionnels, il apporte ses connaissances et son savoir-faire dans quatre domaines : études et recherches, assistance, formation et information en prévention des entreprises.

Eurogip analyse les évolutions des risques professionnels au niveau communautaire et au sein des différents pays de l'Union Européenne. Il est aussi chargé de faire valoir le point de vue de la Sécurité Sociale française à l'échelon européen.



l'Assurance Maladie

RISQUES PROFESSIONNELS

La branche **accidents du travail / maladies professionnelles (AT/MP)** met en place une politique de gestion du risque à travers 3 missions complémentaires : **la prévention, la réparation et la tarification.**

UNE DES BRANCHES DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

RECouvreMENT

Urssaf

70 ans



DÉPENSES



L'ASSURANCE MALADIE - RISQUES PROFESSIONNELS EN CHIFFRES



18,6 millions
de salariés couverts

2,2 millions d'établissements
cotisants dans le secteur
de l'industrie, du commerce
et des services

12,7
MILLIARDS
CHARGES

13,4
MILLIARDS
RECETTES

LE PARITARISME EN ACTION

La **CAT/MP** (commission des accidents du travail et des maladies professionnelles) fixe les orientations de la politique de la branche.



9 comités techniques nationaux (CTN)
60 comités techniques régionaux (CTR)
21 commissions régionales AT/MP

UNE ORGANISATION NATIONALE, LOCALE ET RÉGIONALE QUI COUVRE LES 3 MISSIONS DE L'ASSURANCE MALADIE - RISQUES PROFESSIONNELS *



LA PRÉVENTION

> Aider les entreprises et les branches professionnelles à évaluer et prévenir leurs risques professionnels

16



Caisse d'assurance
retraite et de la santé
au travail

5



Caisse générale
de Sécurité Sociale



LA RÉPARATION

> Instruire les déclarations d'AT/MP et indemniser les victimes

102



Caisse primaire
d'assurance maladie

20



Direction régionale
du service médical

5



LA TARIFICATION

> Calculer et notifier le taux de cotisations de chaque établissement

16



5



INRS → l'expert scientifique et technique de la branche AT/MP

Eurogip → le relais de la branche AT/MP en Europe



UN TOTAL DE
11 000 COLLABORATEURS
AU SERVICE DES RISQUES PROFESSIONNELS

* Sous l'autorité du Directeur général de la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (Cnamts) et en liaison avec la direction déléguée aux opérations (DDO), la direction des risques professionnels (DRP) élabore et met en œuvre la politique de la branche AT/MP.