

DOSSIER DE PRESSE Novembre 2016

Accidents du travail et maladies professionnelles

**Chiffres clefs nationaux, tendances sectorielles,
comparaison avec l'Allemagne**

***Rapport inédit sur les lombalgies liées au travail :
un enjeu de santé publique***

Contact presse :

L'Assurance Maladie – Risques professionnels

Marie-Eva PLANCHARD / Joëlle SERRANO

01 72 60 22 88 / 23 96

marie-eva.planchard@cnamts.fr / joelle.serrano@cnamts.fr



#ConfATMP

Sommaire

SOMMAIRE.....	2
UNE QUASI-STABILITE DE LA SINISTRALITE AT/MP.....	4
UNE SITUATION CONTRASTEE PAR RAPPORT A L'ALLEMAGNE.....	8
LES LOMBALGIES LIEES AU TRAVAIL.....	13
SITUATION FINANCIERE DE LA BRANCHE AT/MP.....	19
L'ASSURANCE MALADIE – RISQUES PROFESSIONNELS	20

Communiqué de presse

Accidents du travail et maladies professionnelles Chiffres nationaux, comparaison avec l'Allemagne Rapport inédit « Les lombalgies, un enjeu de santé publique »

Depuis 2 ans, la fréquence des accidents du travail, de trajet et des maladies professionnelles se stabilise alors que la situation de certains secteurs reste préoccupante. La même tendance s'observe également en Allemagne. Enjeu de santé publique, les lombalgies représentent aujourd'hui 20% des accidents du travail. Quelles solutions sont apportées pour agir sur la prévention primaire et le retour à l'emploi ?

La sinistralité marque un palier

- La fréquence des **accidents du travail** (AT) marque un palier et reste à un des niveaux des plus bas depuis 70 ans avec un indice de 33,9 accidents du travail avec arrêt pour 1 000 salariés en 2015 (-0,3% par rapport à 2014). Alors que l'intérim, le BTP et l'industrie connaissent une baisse de la fréquence des AT, certaines activités comme les services à la personne enregistrent une hausse de 3,4% avec un indice de fréquence très préoccupant (92,7 AT pour 1000 salariés en 2015).
- La fréquence des **accidents de trajet** se stabilise à un niveau identique de celui de 2014, soit l'un des plus bas depuis 7 ans.
- On enregistre enfin une très légère diminution du nombre des **maladies professionnelles**, composées à plus de 87% par les troubles musculo-squelettiques.

Des tendances à la baisse observées également en Allemagne

Cette évolution à la baisse des accidents du travail et de trajet s'observe également en Allemagne et traduit une meilleure maîtrise des risques professionnels dans les deux pays. Toutefois, des différences sectorielles existent entre les 2 pays.

Les lombalgies : un enjeu socio-économique et de santé publique

Les lombalgies représentent aujourd'hui **20% des accidents du travail et leur nombre ne diminue pas depuis dix ans en dépit de la baisse de la sinistralité.**

Elles représentent un coût de **près d'un milliard d'euros par an**, soit l'équivalent du coût des autres troubles musculo-squelettiques (TMS). Certains secteurs d'activité présentent un sur-risque en matière de lombalgie, comme les métiers d'aide et de soins à la personne et certaines activités logistiques.

Deux leviers d'action : prévention primaire et réinsertion professionnelle

Pour appréhender cet enjeu, la branche AT/MP agit sur deux leviers :

- La prévention primaire avec de nombreuses actions menées depuis 40 ans et actuellement via le programme TMS Pros ;
- Le retour à l'emploi grâce à une expérimentation inspirée de modèles européens, associant prise en charge médicale et réinsertion professionnelle.

A fin 2016, un retour à l'équilibre de la branche AT/MP

En 2015, l'Assurance Maladie – Risques professionnels affichait un résultat excédentaire pour la troisième année consécutive avec un solde net positif (+750 M€), ramenant son déficit cumulé à 245 M€. L'équilibre budgétaire, que la branche AT/MP n'a pas connu depuis 2007, sera atteint à fin 2016 avec une résorption complète de la dette.

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

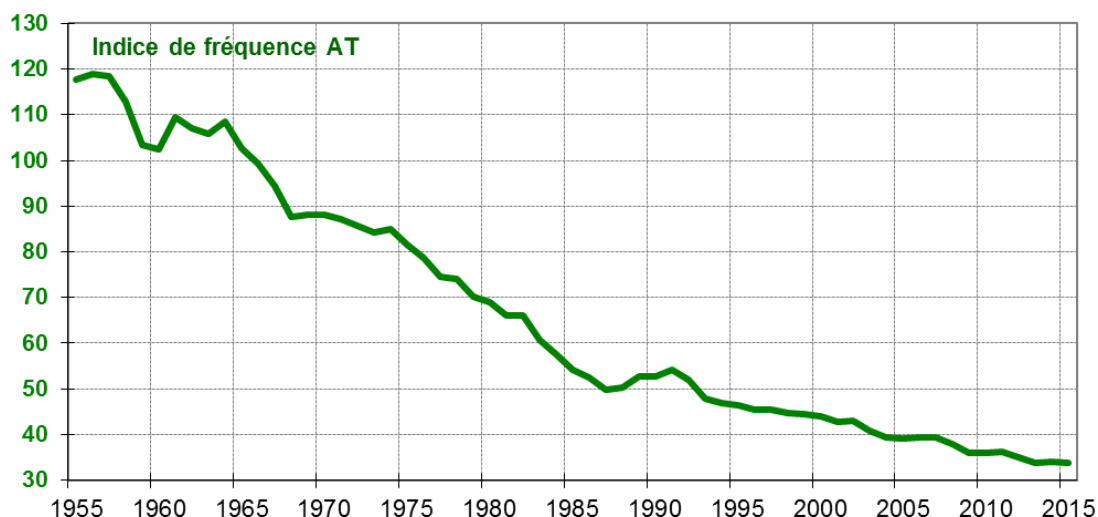
- **Le rapport de gestion 2015 de l'Assurance Maladie – Risques professionnels** qui présente les données financières de la branche et l'analyse détaillée de la sinistralité.
- **Un moteur de recherche dans la rubrique « Nos statistiques »** pour consulter la sinistralité détaillée par code APE-NAF.

Une quasi-stabilité de la sinistralité AT/MP

I- Les accidents du travail marquent un palier

Depuis 2013, la fréquence des accidents du travail (AT) marque un palier **et reste à un des niveaux des plus bas depuis 70 ans avec un indice de fréquence (IF) de 33,9 accidents du travail avec arrêt pour 1 000 salariés.**

Evolution du nombre d'accidents du travail et de leur fréquence depuis 70 ans



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

- **la manutention manuelle**, à l'origine de **la moitié des AT** ;
- **les chutes de plain-pied et de hauteur** qui représentent **25 % des AT** ;
- l'outillage à main dans 9 % des cas.

Chiffres clés des accidents du travail 2015 :

- **624 525 accidents** ayant entraîné un arrêt de travail ou une incapacité permanente ;
- **3,6 milliards d'euros** imputés aux entreprises ;
- Indice de fréquence moyen 2015 : **33,9 accidents du travail 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 **un accident tous les 3 ans** ;
- **39,6 millions de journées de travail perdues** par incapacité temporaire, soit 160 000 ETP (équivalent temps plein) ;
- **545 décès**.

➤ Les tendances sectorielles

- **Baisse continue dans l'intérim, le BTP et certains secteurs de l'industrie**

Malgré une forte augmentation de ses salariés (+7,5 %), **l'intérim** voit la fréquence de ses accidents diminuer de **-3,7 %** par rapport à 2014 avec un indice de fréquence de 44,8 accidents de travail pour 1000 salariés.

Le BTP enregistre une forte baisse de son indice de fréquence (**-2,6 %** en 2015 par rapport à 2014), même s'il reste l'un des secteurs les plus sinistrés (61,9 AT pour 1000 salariés en 2015). Les principales activités concernées par ce recul sont les travaux de finition, la maçonnerie et le gros œuvre de bâtiment.

D'autres secteurs comme celui de **la chimie** connaissent également une baisse de leur fréquence d'accidents du même ordre (**-2,5 %** en 2015 par rapport à 2014 pour un indice de fréquence de 25 AT pour 1000 salariés en 2015).

- **A l'inverse, des activités de services de plus en plus à risque**

La fréquence des accidents est particulièrement forte pour les **services à la personne** (aide à domicile et hébergement médico-social) avec une moyenne de **92,7 AT pour 1000 salariés en 2015** qui est, elle-même, en forte augmentation (entre 3 et 4%) par rapport à l'année précédente. Dans ces activités, les accidents du travail sont principalement dus à la manutention manuelle de personnes et aux chutes.

II- Les accidents de trajet (domicile-travail) : une récente stabilisation

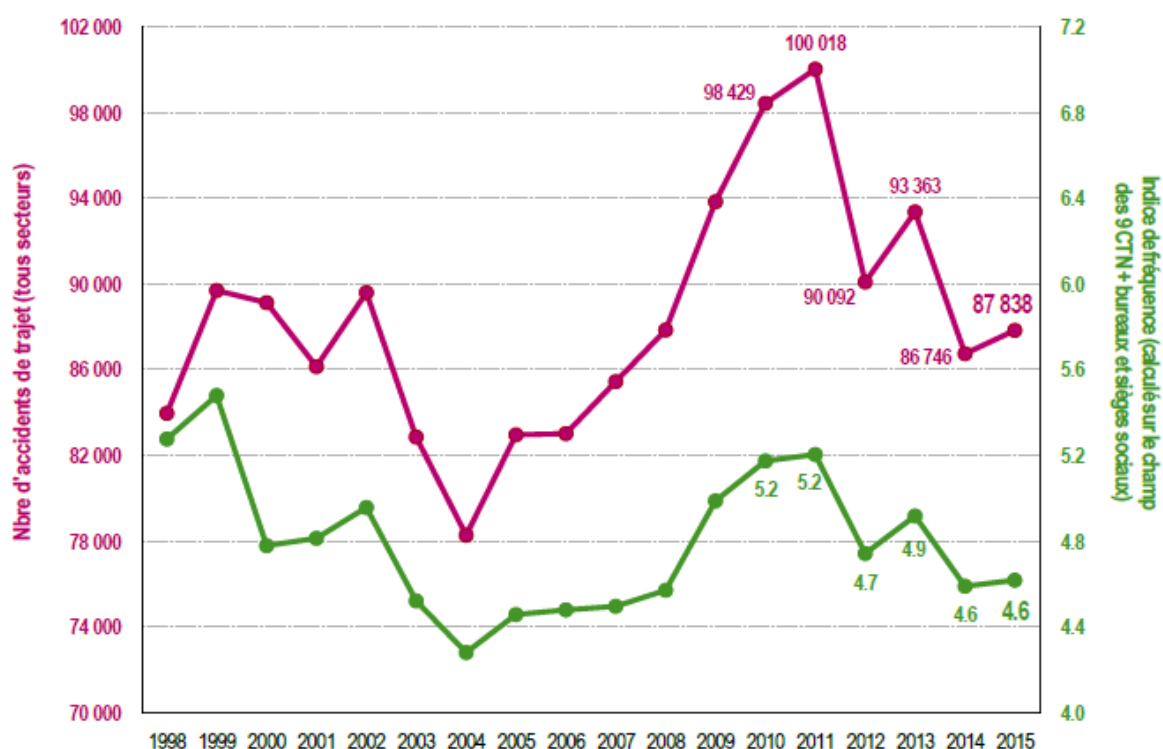
Après une tendance à la baisse de l'indice de fréquence et du nombre d'accidents de trajet en raison des circonstances climatiques hivernales favorables, ces indicateurs se stabilisent depuis 2014.

Cela permet de retrouver le niveau observé en 2007-2008, **niveau le plus bas obtenu depuis 6 ans.**

Les principales causes d'accidents de trajet sont :

- la **perte de contrôle d'un moyen de transport dans plus de 60 %** des cas ;
- une **chute ou un faux-pas dans près de 30 %** des cas.

Evolution du nombre d'accidents de trajet et de leur fréquence depuis 1998



Chiffres clés des accidents de trajet en 2015:

- **87 838 accidents de trajet** ayant entraîné un arrêt de travail ou une incapacité permanente ;
- **734 millions d'euros** imputés aux entreprises ;
- Plus de 6 millions de journées de travail perdues par incapacité temporaire, soit 24 000 ETP (équivalent temps plein) ;
- **276 décès.**

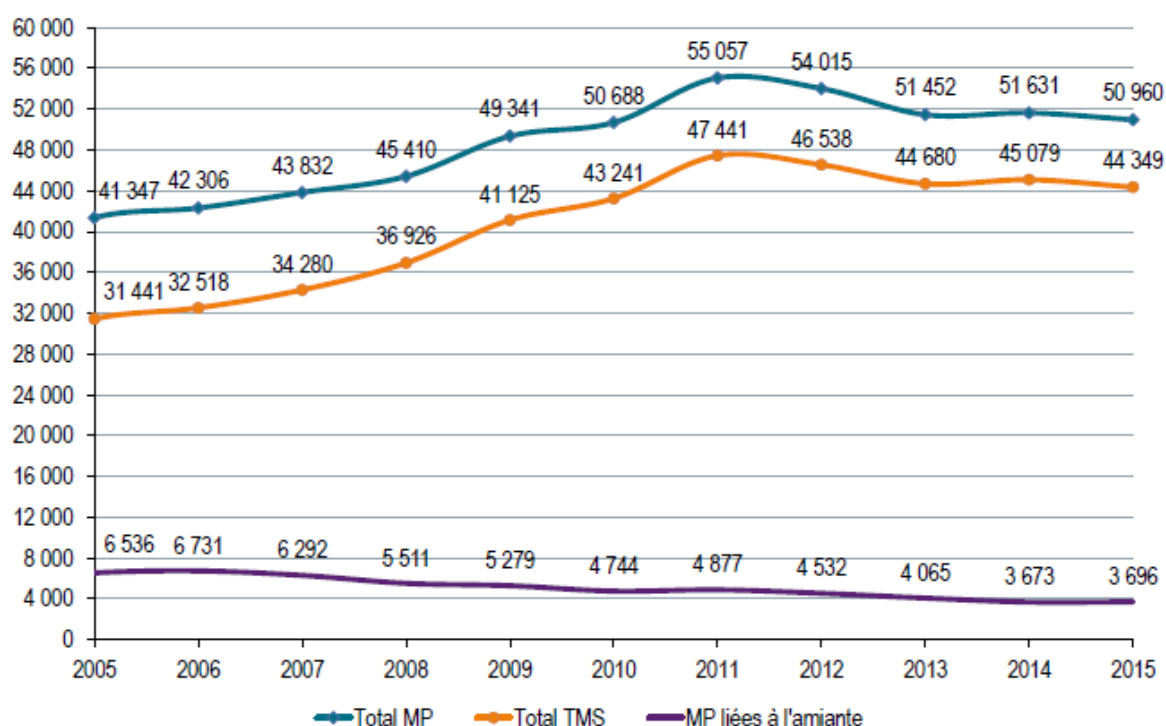
III- Les maladies professionnelles : une baisse modérée depuis 2012

En 2015, les troubles musculo-squelettiques (TMS) représentent **un peu plus de 87 % des maladies professionnelles** et les maladies liées à l'amiante un peu plus de 7 %.

Les **TMS contribuent fortement à l'évolution du nombre de maladies professionnelles**. Toutefois, la **révision du tableau 57** imposant désormais une confirmation du diagnostic par IRM, et la **baisse de l'activité économique** expliquent en grande partie la diminution observée.

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

Evolution du nombre de maladies professionnelles sur 10 ans



Chiffres clés des maladies professionnelles en 2015 :

- **50 960 maladies** ayant entraîné un arrêt de travail ou une incapacité permanente
- **2,3 milliards d'euros imputés aux entreprises**
- Plus de 87 % des maladies professionnelles sont des TMS
- Plus de 7 % des maladies professionnelles sont liées à l'amiante
- 10,8 millions de journées de travail perdues par incapacité temporaire, soit 43 200 ETP (équivalent temps plein)
- **381 décès** imputés aux maladies professionnelles

Une situation contrastée par rapport à l'Allemagne

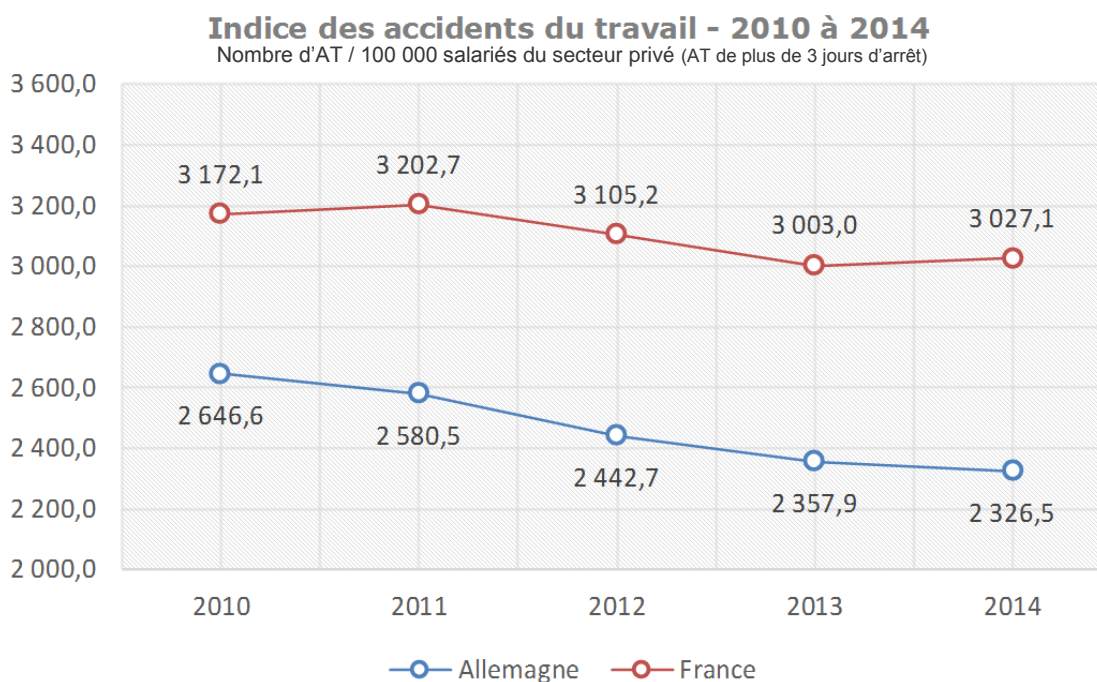
EUROGIP¹ vient de publier pour la première fois un comparatif France/Allemagne du taux d'accidents du travail et de trajet sur la période 2010-2014².

Ces informations résultent de l'exploitation et de la mise en perspective par EUROGIP des données officielles des organismes compétents des deux pays considérés, à savoir l'Assurance Maladie – Risques professionnels en France et la Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung en Allemagne.

I- Les accidents du travail

➤ Une baisse des deux côtés du Rhin

Le nombre d'accidents du travail diminue en Allemagne et en France sur la période 2010-2014 (baisse de 42 089 accidents en Allemagne et de 28 155 en France). Cette évolution, qui se poursuit depuis quelques années, traduit une meilleure maîtrise des risques professionnels dans les deux pays. La France ressort globalement avec une fréquence d'environ 30% au-dessus de celle de l'Allemagne qui s'explique par des différences sectorielles.



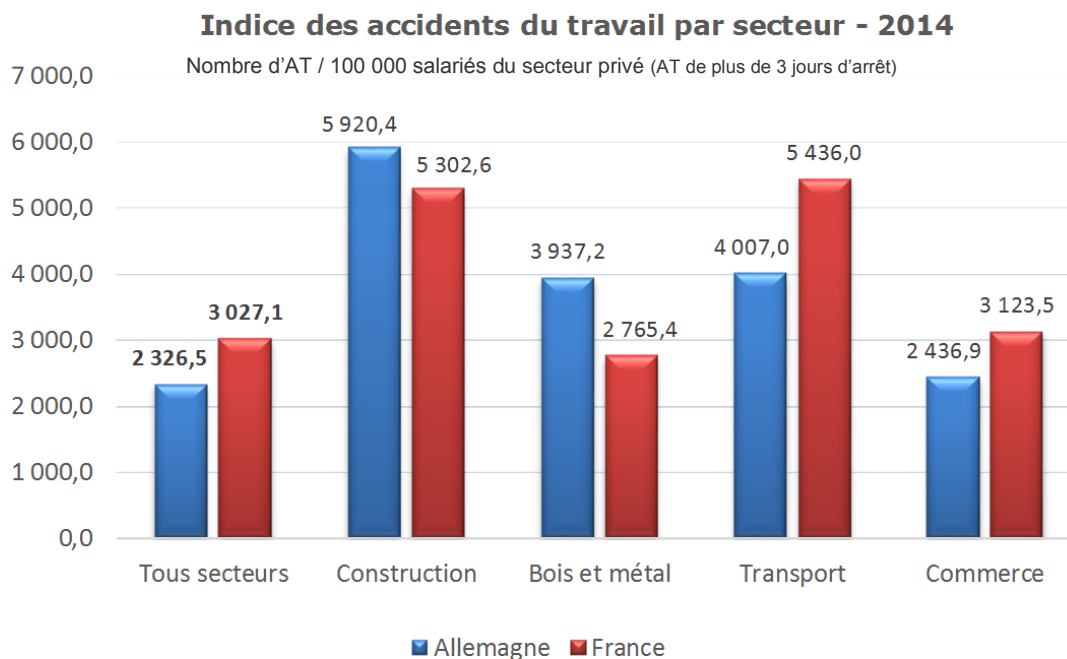
➤ Des différences sectorielles qui éclairent les écarts entre les deux pays

Les situations respectives des deux pays en matière de sinistralité diffèrent selon les secteurs d'activité. Sur quatre secteurs représentant 40% de l'activité en France et 36% en Allemagne (construction, bois / métal, transport et commerce), on observe une différence globale faible de l'ordre de 5%. En revanche, cet écart est plus important dans les autres secteurs, notamment sur les activités de services qui mériteraient des investigations complémentaires pour être davantage caractérisées, au regard de leur poids respectif dans chacun des deux pays.

¹ Groupement d'intérêt public constitué par l'Assurance Maladie et l'INRS

² Publication d'Eurogip - 29/08/16 - France-Allemagne : Indicateurs de sinistralité au travail 2010-2014.

L'étude sectorielle révèle par ailleurs que les secteurs **les plus exposés dans les deux pays sont la construction et les transports.**

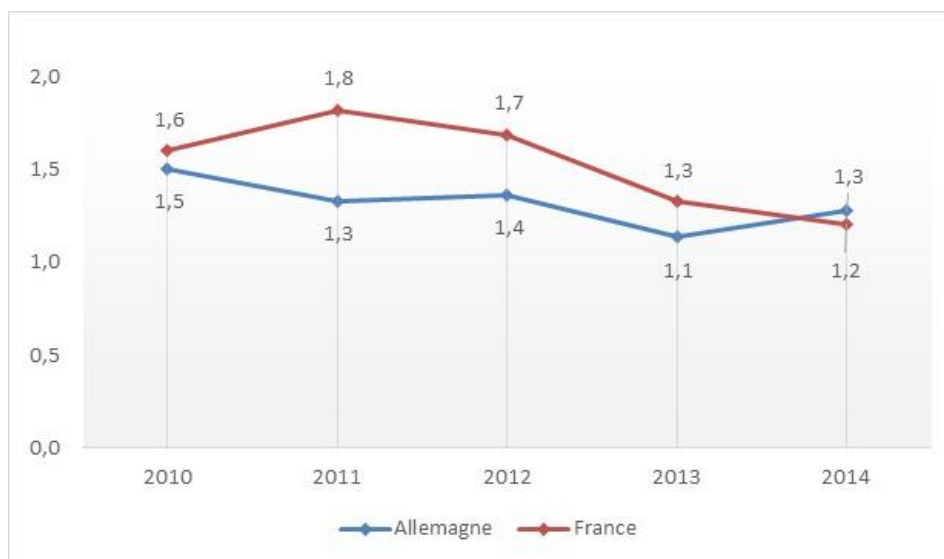


II- Les accidents de travail mortels

➤ Des indices en baisse dans les deux pays

L'indice des accidents du travail mortels est globalement en baisse sur la période observée dans les deux pays. En 2014, la France enregistre 1,2 accident du travail mortel pour 100 000 salariés, l'Allemagne 1,3.

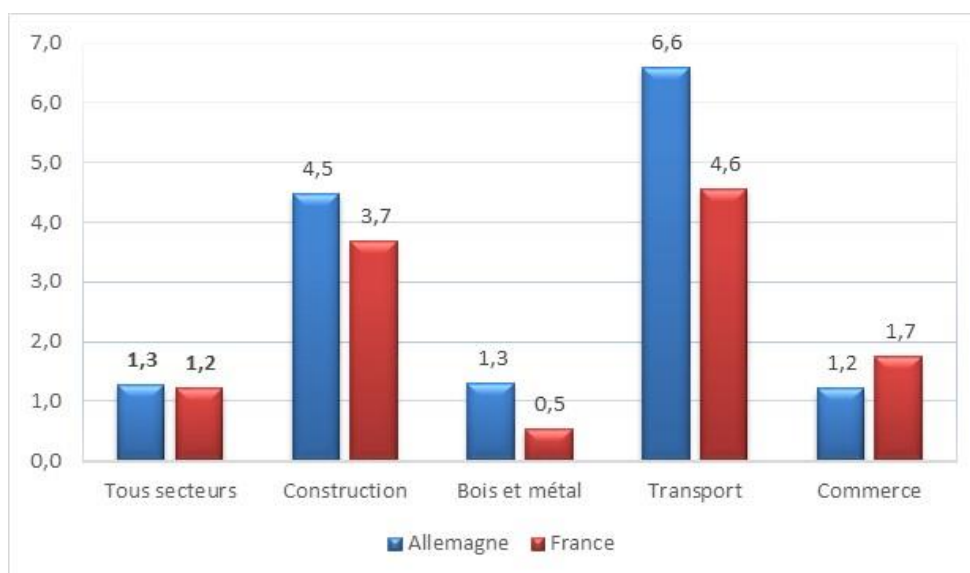
Évolution comparée des accidents du travail mortels entre 2010 et 2014



➤ Des écarts sectoriels également constatés

Comme pour les accidents en général, l'écart global constaté sur les décès masque des différences sectorielles importantes mais celles-ci sont à considérer avec précaution car il s'agit des statistiques établies sur des nombres d'occurrences relativement faibles.

Indice des accidents du travail mortels par secteur en 2014



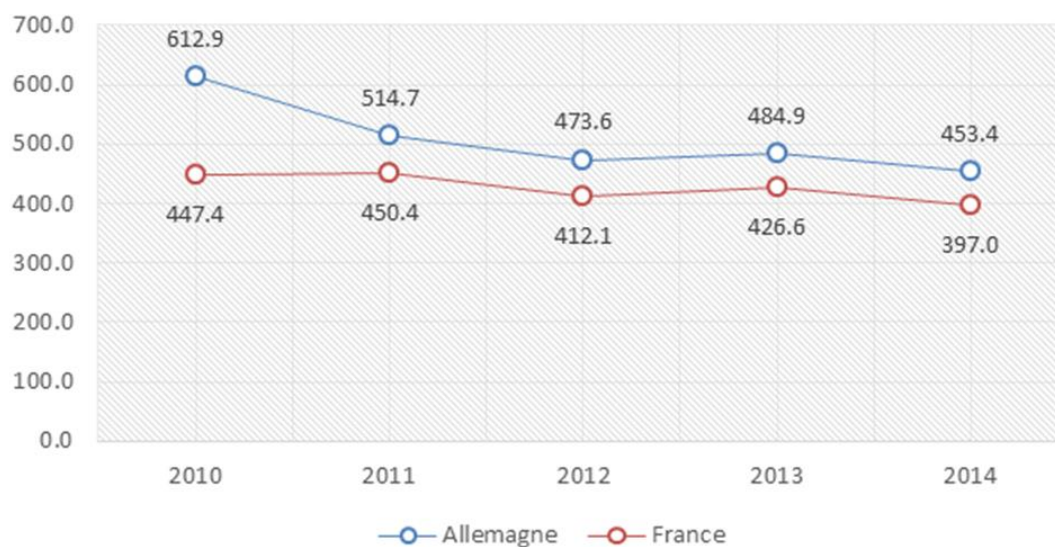
III- Les accidents de trajet

➤ Une baisse dans les deux pays mais un niveau supérieur outre-Rhin

La fréquence des accidents de trajet est en baisse dans les deux pays entre 2010 et 2014. L'Allemagne avait un indice de fréquence élevé en 2010 en raison de conditions de circulations très difficiles, marqué par d'importantes chutes de neige notamment dans le nord de l'Allemagne. Un pic est également observé dans les deux pays en 2013, dû à un hiver très rigoureux au premier trimestre. L'absence de neige et de verglas en 2014 ont contribué à faire diminuer l'indice de fréquence l'année suivante. En moyenne, la baisse de l'indice depuis 2010 est de 26 % en Allemagne et de 11 % en France.

Cependant, **l'Allemagne conserve un niveau d'accident de trajet supérieur à la France** sur la période. Cette situation pourrait principalement s'expliquer par la **part élevée du travail à temps partiel en Allemagne (27 % des salariés en 2014)** ce qui les conduit à cumuler plusieurs emplois et donc à avoir plus de trajets professionnels.

Indice des accidents de trajet - 2010 à 2014



IV- Maladies professionnelles : un système plus favorable et une reconnaissance plus forte en France

Si les systèmes de reconnaissance des accidents du travail et de trajet sont comparables en France et en Allemagne, ils diffèrent beaucoup pour les maladies professionnelles, ce qui explique pourquoi la comparaison entre la France et l'Allemagne est délicate.

➤ Une spécificité française...

La France est le seul pays d'Europe où il existe une quasi automaticité de la reconnaissance pour les maladies professionnelles. En effet, les **tableaux de maladies professionnelles** qui objectivent les critères de reconnaissance (liste des postes exposés, durée minimale d'exposition, symptômes reconnus) sont une spécificité française. Les autres pays instruisent davantage à charge et à décharge, au cas par cas.

L'existence d'une **présomption d'imputabilité³ forte en France** a également une incidence importante pour la reconnaissance de pathologies multifactorielles comme les TMS (87% des maladies professionnelles).

➤ ...qui se traduit par des écarts forts avec l'Allemagne voire l'Europe

Ce système se retrouve clairement dans les statistiques de reconnaissance. Ainsi, la France devance largement l'Allemagne mais aussi l'Espagne, le Danemark et l'Italie avec un ratio de 426 reconnaissances pour 100 000 assurés. On constate **un écart de 1 à 5 entre la France** qui reconnaît le plus de maladies professionnelles **et l'Allemagne** qui en reconnaît le moins⁴.

³ Lorsqu'un accident survient au travail ou sur le trajet menant à son travail, il est présumé d'origine professionnelle et indemnisé comme tel.

⁴ Rapport d'enquête Eurogip - janvier 2015 - **Déclaration des maladies professionnelles - Problématique et bonnes pratiques dans cinq pays européens**

C'est essentiellement la **part prépondérante des TMS** dans l'ensemble des cas reconnus qui place la France et l'Espagne en tête des pays qui reconnaissent le plus de maladies professionnelles.

➤ **Les particularités allemandes en termes de reconnaissance et de réparation**

Pour reconnaître certains TMS, la réglementation allemande exige que l'assuré soit contraint d'abandonner toute activité susceptible d'aggraver sa pathologie. Cela restreint de fait les demandes et les cas reconnus. Par ailleurs, pour les TMS non soumis à cette condition, on observe **un fort taux de rejet**. L'aspect multifactoriel (**causes extra-professionnelles**) de la pathologie est souvent mis en avant pour motiver le refus.

L'assurance AT/MP allemande repose sur le principe « reha vor rente » c'est-à-dire que la **réadaptation** intervient légalement avant l'indemnisation :

- Ainsi, après un sinistre, l'assureur doit tout faire (mesure de réadaptation médicale, aménagement de poste...) pour que les victimes soit en situation de reprendre leur ou un travail.
- L'indemnisation n'intervient que sur le préjudice restant. Il est nécessaire d'avoir **un taux minimum d'incapacité** pour donner droit à rente (fixé à 20%), ce qui n'est pas le cas en France.

La coopération franco-allemande en matière d'AT-MP

L'assurance AT/MP française et allemande, en particulier la DGUV (Deutsche Gesetzlich Unfallversicherung), entretiennent des relations étroites d'échanges d'informations autour de la gestion des risques professionnels.

Ainsi la branche AT/MP, via EUROGIP, a pu bénéficier de l'expérience allemande pour la mise en place du service d'accompagnement après un AT grave, et notamment pour la constitution d'une base de données médicales des cas graves, l'évolution de la tarification des entreprises, la stratégie allemande de prévention ou la grande campagne menée actuellement outre Rhin sur la culture de prévention (2017-2026).

Les lombalgies liées au travail

I- Les lombalgies liées au travail : un véritable enjeu socio-économique

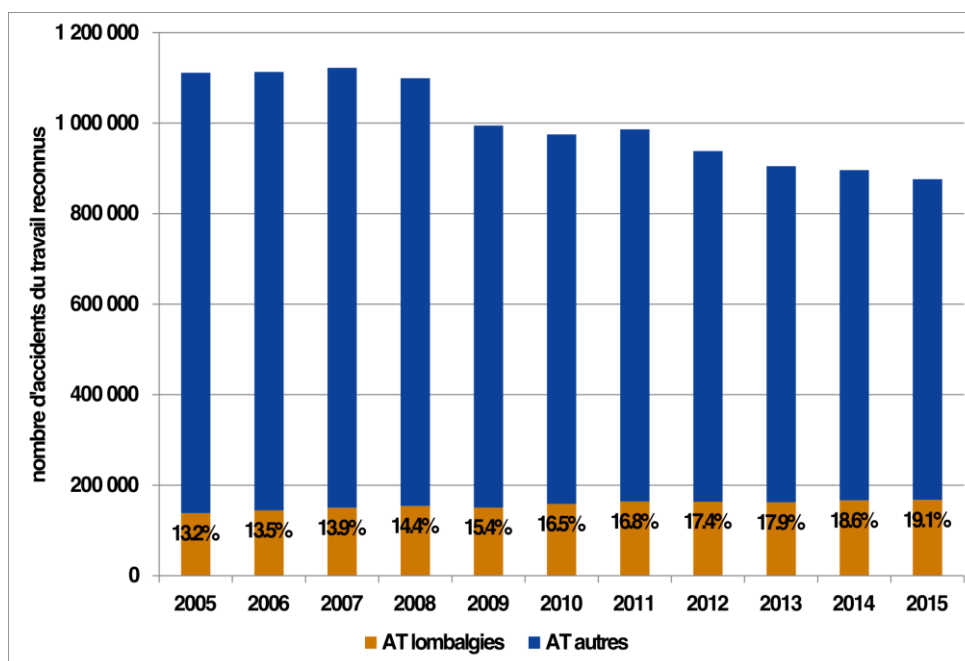
➤ Un coût de près d'un milliard d'euros

Les lombalgies représentent aujourd'hui **20% des accidents du travail** et représentent, pour la branche AT-MP, un coût élevé de **près d'un milliard d'euros par an**, soit l'équivalent du coût des autres troubles musculo-squelettiques (TMS).

➤ Une pathologie qui perdure dans un contexte de baisse des accidents de travail

La part des lombalgies dans les accidents du travail est passée de 13 à 19 % entre 2005 et 2015 dans un contexte de baisse générale de la sinistralité en accident du travail. En 2015, cette pathologie représente également près de **15 % des accidents de trajet** et **7 % du total des maladies professionnelles** reconnues.

Evolution de la part des lombalgies au sein des accidents de travail sur 10 ans (2005-2015)



La reconnaissance des lombalgies en accidents du travail en Europe

La plupart des pays prennent en charge les lombalgies en accident de travail sur des critères identiques à ceux pris en compte en France.

Ainsi en Belgique, toute lésion médicalement objectivée qui fait suite à un événement soudain dans le cadre du travail peut être considéré comme un accident du travail, cela valant pour les lombalgies.

En Italie cette possibilité existe mais dans de rares cas seulement. Il faut un traumatisme violent pour que la pathologie soit reconnue comme conséquence d'un AT.

Dans certains pays enfin comme l'Espagne ou la Finlande, l'accident du travail constitue la seule possibilité de prise en charge des lombalgies, une reconnaissance en maladie professionnelle étant juridiquement impossible.

➤ Des arrêts de travail différents entre accidents du travail et maladies professionnelles, reflets de pathologies différentes

La très grande majorité des lombalgies en lien avec **un accident de travail** surviennent de manière **brutale** et **évoluent souvent favorablement sans laisser de séquelles**. 50% des arrêts de travail consécutives à ces pathologies professionnelles durent moins de deux semaines. En outre, seuls 5 % des accidents du travail pour « lombalgie » donnent lieu à une indemnisation en raison d'une incapacité permanente et les séquelles indemnisées sont relativement modérées (inférieures à 10% dans près de ¾ des cas). Enfin, ces pathologies s'inscrivent dans une récurrence d'accidents : 70 % des personnes ayant eu une lombalgie liée au travail ont déjà eu dans leurs antécédents un AT et dans un tiers des cas une lombalgie.

Les maladies professionnelles s'inscrivent, au contraire, dans la durée et concernent des cas plus sévères et impliquant des **séquelles plus graves** (hernie discale avérée conduisant souvent à des interventions de chirurgie rachidienne). En conséquence, 46 % des incapacités permanentes consécutives à une reconnaissance de la lombalgie en MP sont supérieures à 10 %.

➤ Les lombalgies, un problème de santé publique global

Au-delà du monde professionnel, un Français sur deux a eu une lombalgie sur les 12 derniers mois. Elle constitue le 2^{ème} motif de recours au médecin traitant et donne lieu à un arrêt de travail 1 fois sur 5. Bien qu'elle évolue favorablement dans 90 % des cas, elle représente 30 % des arrêts de travail de plus de 6 mois (en forte augmentation ces dernières années) et constitue la 3^{ème} cause d'admission en invalidité pour le régime général.

Les chiffres clés des lombalgies

Les lombalgies dans les chiffres des AT/MP

- 167 000 accidents de travail en 2015, soit **près de 20 % du nombre total des accidents du travail**
- Un coût de **près d'un milliard d'euros par an** :
 - 120 millions d'euros pour la prise en charge des soins,
 - 580 millions d'euros pour les indemnités journalières,
 - Entre 300 et 350 millions d'euros pour les séquelles, sous forme de rentes ou de capital.
- **Deux mois d'arrêt en moyenne pour les accidents du travail et de trajet**
 - Mais seuls 5 % des accidents du travail pour « lombalgie » donnent lieu à une indemnisation en raison d'une incapacité permanente
- **Un an d'arrêt en moyenne pour les maladies professionnelles**
 - 46 % des incapacités permanentes consécutives à une reconnaissance de la lombalgie en maladie professionnelle sont supérieures à 10 %

Les lombalgies dans les chiffres de « la branche maladie »

- 2^{ème} cause de visite chez le médecin traitant
- 3^{ème} cause d'admission en invalidité
- Pathologie qui donne lieu à un arrêt de travail 1 fois sur 5
- 30 % des arrêts de travail de plus de 6 mois

➤ Une corrélation lombalgies / sinistralité par secteur s'activité...

Les principales causes de lombalgies liées au travail sont la **manutention manuelle (au moins 50%)** et les **chutes de hauteur et de plain-pied (au moins 10%)**. Un quart de ces pathologies s'inscrit dans un contexte multi-lésionnel, ce qui relativise l'idée d'un lien systématique avec la manipulation de charges lourdes.

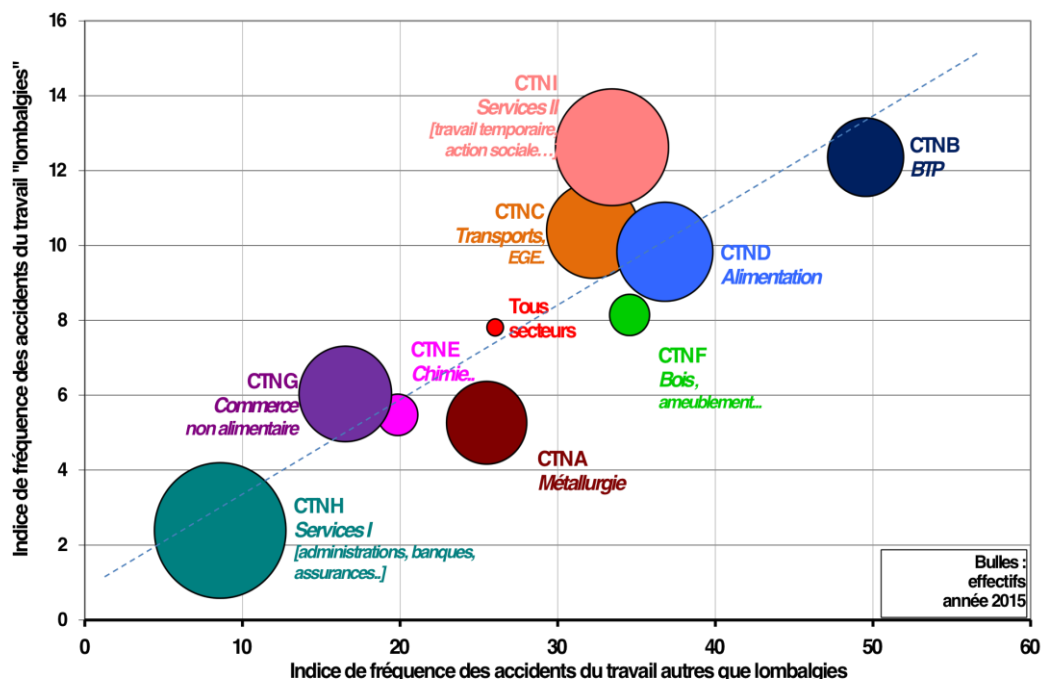
Les lombalgies suivent la sinistralité de l'ensemble de secteurs :

- un risque faible dans certaines activités de service (banques, assurances, administrations)
- un risque modéré pour la métallurgie, la chimie et le commerce non alimentaire,
- un risque important dans l'agroalimentaire, les transports et les industries de l'énergie,
- un risque fort dans le BTP.

➤ ... sauf pour les activités de soin et d'aide à la personne et logistiques qui présentent un sur-risque en matière de lombalgies

Sur les dix dernières années, le nombre de lombalgies dans les activités de services augmentent de plus de 2 200 cas par an alors que les secteurs industriels (métallurgie, bâtiment, chimie...) voient leur nombre diminuer de 1 100 cas par an. Ces évolutions sectorielles mériteraient de mener des actions de prévention dédiées.

Comparaisons sectorielles des fréquences des accidents de travail « lombalgies » et « autres que lombalgies »



Par ailleurs, les **lombalgies prises en charge par la branche maladie**, deux fois plus nombreuses que celles prises en charge en AT-MP⁵, concernent les **mêmes secteurs d'activité** : les secteurs surreprésentés en maladie le sont aussi en AT/MP et

⁵ Améliorer la qualité du système de santé et maîtriser les dépenses, propositions de l'Assurance Maladie pour 2017

inversement. Ceci confirme l'importance d'appréhender la prévention des lombalgies qu'elle qu'en soit la cause et au-delà des périmètres dévolus à chacune des deux branches.

II- Agir sur deux leviers : prévention primaire et réinsertion professionnelle

➤ Prévention primaire

- Des actions de prévention primaire menées depuis plus de 40 ans

Depuis plusieurs décennies, les lombalgies font l'objet de plusieurs actions de la branche AT/MP :

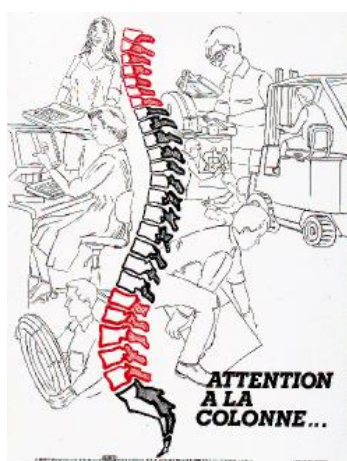
- Des **documents et des campagnes d'information** de l'INRS sont diffusés depuis plus de quarante ans auprès de publics divers pour les sensibiliser et les outiller.
- Des **formations** proposées par des organismes habilités par les caisses régionales de la branche et l'INRS. Elles permettent au salarié formé d'être acteur de sa propre prévention mais aussi d'être un relai au sein de son entreprise.



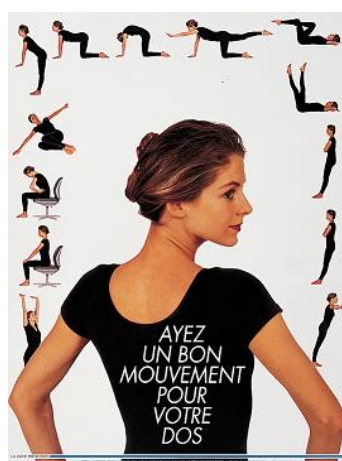
1964



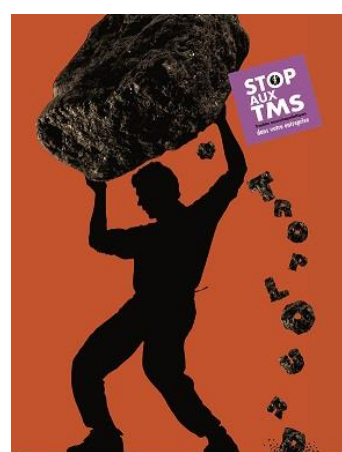
1974



1985



1993



2011

- **Le programme TMS Pros : un modèle de prévention primaire adapté aux lombalgies**

Un programme national de prévention porté par l'ensemble des caisses régionales de l'Assurance Maladie –Risques professionnels depuis 2014 a été mis en place pour prévenir la survenue de troubles musculo-squelettiques (TMS). Nommé TMS Pros, il repose sur une **offre de service et un parcours en quatre étapes, porté par un site internet dédié : tmspros.fr**. TMS Pros a ciblé de façon spécifique environ 8 000 établissements ayant la sinistralité la plus élevée. Plus de 80% d'entre eux y ont adhéré.

Ce **programme est adapté aux lombalgies** car les outils et dispositifs mis à disposition des entreprises à chaque étape de la démarche intègrent cette problématique. Pour exemple, les outils de dépistage et de diagnostic proposés aux étapes 2 et 3 du programme ont été choisis pour traiter l'ensemble des atteintes à la santé des salariés dont les lombalgies.

Compte tenu de la sur sinistralité constatée dans le secteur de l'aide et du soin à la personne, un dispositif pourrait être développé au sein de l'offre TMS Pros.

➤ **Associer parcours de soins et réinsertion professionnelle**

- **Améliorer le parcours de soins**

Un plan d'actions va être mis en place pour **améliorer le parcours de soins du patient atteint de lombalgie**, prévenir les cas chroniques ainsi que la désinsertion professionnelle. Ce plan repose sur la promotion des bonnes pratiques auprès des médecins généralistes, notamment en termes de recours à l'imagerie et de maintien en activité de ces patients.

- **Une expérimentation en cours orientée d'emblée vers le retour au travail**

La branche AT/MP expérimente un volet spécifique d'accompagnement des patients souffrant de lombalgies directement inspiré du modèle de Sherbrooke⁶.

Celui-ci a montré que la seule prise en charge médicale, sous la forme de programmes de rééducation fonctionnelle du rachis, ne pouvait suffire à garantir le retour au travail stable et durable des lombalgiques. La clé du succès réside dans **la sensibilisation de l'environnement de travail du salarié** grâce à l'intervention d'un ergonome qui joue un rôle de médiateur au sein de l'entreprise.

Le programme de la branche est constitué de deux temps indissociables :

- **Un premier temps médical** sous la forme d'une prise en charge de quatre semaines selon un parcours contractualisé avec des établissements de soins de suite et de réadaptation (SSR) partenaires du programme ;
- **Un retour au travail progressif**, à temps partiel au début, avec évaluation mensuelle par le médecin du travail pendant trois mois.

⁶ Loisel P. et al. «Management of occupational back pain : the Sherbrooke model. Results of a pilot and feasibility study », op. cit. Loisel P. et al. « A populationbased, randomized clinical trial on back pain management », *Spine*, 1997, 22 (24), 2911-2918.

Afin que ces deux temps soient complémentaires, le médecin conseil de l'Assurance Maladie contacte précocement le médecin du travail et sollicite la visite de pré-reprise avant même l'admission en rééducation. Avec l'accord du salarié, il met en relation le médecin du travail et le médecin de rééducation afin qu'ils puissent échanger pour prendre en compte les réalités professionnelles du patient. C'est le médecin du travail et l'équipe pluridisciplinaire du service de santé au travail qui assurent, dans cette expérimentation, l'intervention en entreprise.

Cette expérimentation qui concerne à ce jour 70 patients fera l'objet d'une évaluation spécifique.

Une expérimentation inspirée de modèles européens, notamment suisse

De nombreux pays européens ont mis en œuvre depuis plusieurs années des programmes de prévention de la désinsertion professionnelle des victimes d'AT/MP par le « case management » pour favoriser le retour au travail de la victime.

En Suisse, la SUVA, principal organisme d'assurance AT/MP, met en œuvre un programme d'accompagnement des victimes d'accidents graves sous la forme d'un case management depuis plus de 10 ans.

Fin 2015, la SUVA a publié les résultats d'un essai randomisé comparant le case management standard (coaching à distance par des spécialistes de l'assurance) au case management intensif (suivi rapproché par des gestionnaires de cas). Sur les quelques 70 000 cas de personnes gravement accidentés suivis entre 2007 et 2013, la SUVA affiche un taux de réinsertion réussi compris entre 80 et 90% selon les années (dans ¾ des cas chez l'ancien employeur et dans ¼ des cas chez un nouvel employeur).

Cette étude a montré que l'accompagnement standard avait d'aussi bons résultats en matière de consommation de soins, durée d'arrêt et réinsertion professionnelle que l'accompagnement intensif, sauf pour les lésions les plus graves et les personnes socialement isolées. La SUVA a adapté son programme à la lumière de ces constats.

Sous l'égide d'EUROGIP l'expérimentation française a bénéficié d'un partenariat avec la SUVA, notamment en appui à la formation des conseillers.

Pour en savoir plus, retrouvez :

- L'offre de service et le programme TMS Pros sur tmspros.fr
- Les publications, outils et formations sur www.inrs.fr

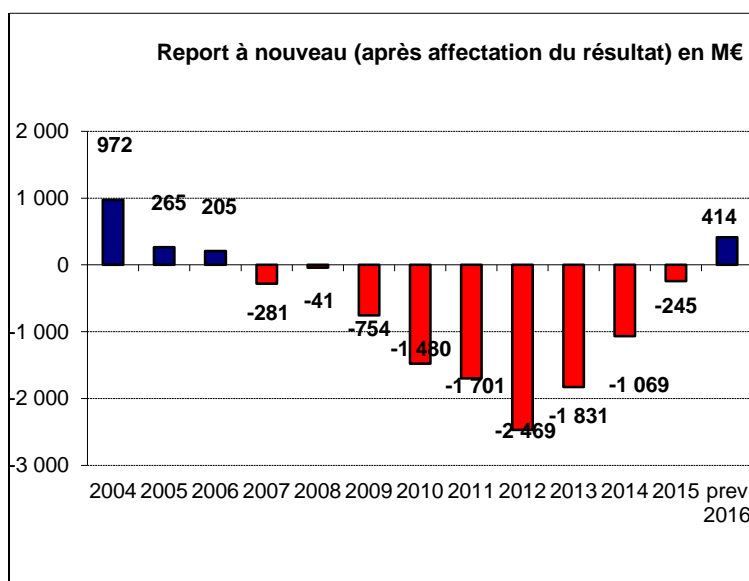
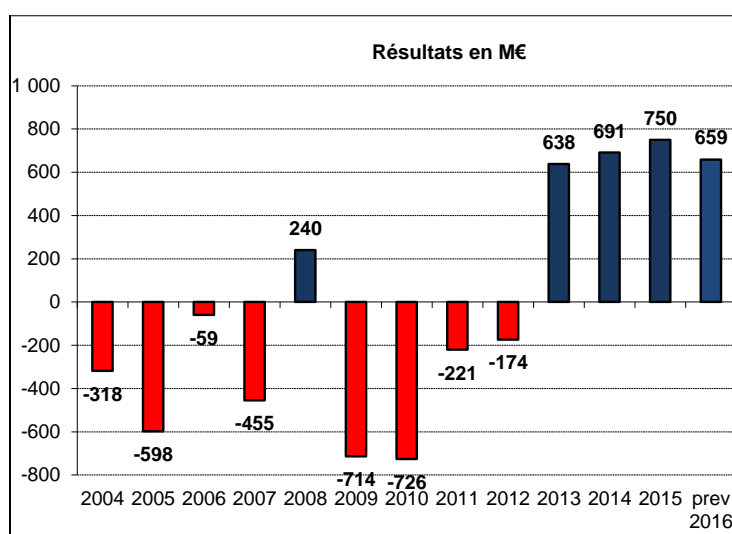
Situation financière de la branche AT/MP

En 2015, l'Assurance Maladie – Risques professionnels affichait un résultat excédentaire pour la troisième année consécutive avec un solde net positif (+750 M€), ramenant son déficit cumulé à 245 M€.

Cette amélioration de la situation financière qui se poursuit, permettra fin 2016 d'assurer l'équilibre budgétaire que la branche AT/MP n'a pas connu depuis 2007.

En parallèle, les cotisations accidents du travail / maladies professionnelles (AT/MP) pour les entreprises ont été baissées en moyenne de 2,44 % de leur masse salariale en 2015 à 2,38 % en 2016.

Evolution du résultat annuel et de la situation nette de la branche depuis 2004



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 (CAT-MP)** de l'Assurance Maladie. 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 complète 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 et l'Alsace-Moselle), 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 deux millions d'établissements des secteurs de l'industrie, du commerce et des services.

2005 personnes travaillent pour la mission « Prévention » dont :

- 281 ingénieurs-conseils, 558 contrôleurs de sécurité et 581 autres personnels des services prévention des caisses régionales et CGSS/CSS ;
- 585 collaborateurs de l'INRS.

- **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.

SÉCURITÉ SOCIALE



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 trois missions complémentaires : **la prévention, la réparation et la tarification.**

UNE DES BRANCHES DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

RECOUVREMENT

Urssaf



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

12,8 MDSE CHARGES

13,6 MDSE RECETTES

LE PARITARISME EN ACTION

La commission des accidents du travail et des maladies professionnelles (**CAT/MP**) 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 TROIS 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

Euroglp → 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.