

CONTEXTE

Le risque AT (accident du travail) fut le premier risque couvert en France par un système d'assurance collectif¹. Il constitue avec la maladie, la vieillesse et l'aide à la famille, l'un des quatre risques pris en charge par la sécurité sociale. La CNAM-TS doit veiller à en assurer l'équilibre financier. Les dépenses sont constituées par les indemnités apportées aux victimes. Les recettes proviennent uniquement des cotisations des employeurs.

Dans le régime général et agricole, est considéré comme accident du travail (AT) l'accident, qu'elle qu'en soit la cause, survenu par le fait ou à l'occasion du travail, à toute personne travaillant, à quel que titre que ce soit et en quel que lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprise.

On distingue généralement :

- **AT sans arrêt** : la victime ne s'est vue prescrire aucun arrêt de travail et n'a subi aucune séquelle physique permanente. L'accident peut néanmoins avoir suscité des frais (de médicaments ou de visites chez un médecin) ;

- **AT avec arrêt** : l'accident du travail a engendré au moins un jour d'arrêt de travail, voire des séquelles physiques permanentes (voire un décès). La prise en charge du dommage (soins, compensation de pertes de revenus, etc.) est alors assurée par la sécurité sociale. Un accident du travail qui entraîne des séquelles permanentes se voit attribuer par un médecin conseil de la CPAM un taux dit d'incapacité permanente partielle (IPP), qui peut s'échelonner entre 1 et 100% en fonction de l'invalidité, de la nature de l'infirmité, de l'état général, de l'âge et des facultés physiques de l'assuré.

Tous les AT déclarés (avec ou sans arrêt) sont soumis à une procédure de reconnaissance par les caisses d'assurance-maladie qui se concluent favorablement dans quatre cas sur cinq (80,5 % en 2008 selon la CNAM-TS [1])

MATÉRIEL ET MÉTHODES

Les AT avec arrêt font l'objet d'une sous-déclaration beaucoup moins forte que les AT sans arrêt [2]. La CNAM-TS privilégie cette catégorie d'accidents dans ses publications statistiques. A l'instar de la CNAM-TS, la DARES² ne retient que les AT reconnus ayant entraîné au moins un jour d'arrêt de travail et ayant occasionné un premier versement d'une prestation en espèces (indemnités journalières, indemnité en capital ou rente) au cours de l'année considérée.

Ces AT comprennent ceux qui ont engendré au moins un jour d'arrêt de travail mais aussi les AT sans jour d'arrêt qui ont entraîné le décès de la victime ou la fixation d'un taux d'incapacité permanente partielle (IPP).

Le dénombrement de ces accidents du travail fournit un indicateur statistique simple et synthétique permettant d'apprécier l'état des conditions de travail des salariés. Dans ce but, la DARES propose des indicateurs statistiques sur les accidents du travail proprement dits, entendus comme les accidents survenus au cours ou à l'occasion du travail, c'est-à-dire hors accidents de trajet.

Champ des salariés retenu

Les statistiques du présent document sont calculées pour les années 2005 à 2007. Elles sont établies sur le champ des salariés affiliés au régime de sécurité sociale, travaillant en France et recensés dans les fichiers qui servent au calcul des cotisations sociales (Déclaration Annuelle de Données Sociales - DADS) retraités statistiquement par l'INSEE avant transmission à la DARES.

La DADS est une formalité administrative que doit accomplir toute entreprise employant des salariés. Dans ce document, les employeurs sont tenus, annuellement et pour chaque établissement, de communiquer aux organismes de sécurité sociale et à l'administration fiscale entre autres, une liste nominative de leurs salariés indiquant pour chacun d'eux un certain nombre d'informations (notamment les heures salariées).

¹ Le 9 avril 1898, le parlement français votait une loi établissant la responsabilité du patronat sur les accidents du travail survenus aux salariés. Elle prévoyait une indemnisation uniquement forfaitaire des préjudices, financée par les cotisations des employeurs.

² Direction de l'Animation de la Recherche, des Etudes et des Statistiques.

Cette analyse exclut :

- les salariés des autres régimes de sécurité sociale couvrant le risque AT : la majorité des salariés agricoles, les fonctionnaires, les agents titulaires de la SNCF, de EDF et de GDF, de la Banque de France, la majorité des marins professionnel du commerce et les salariés des mines ;
- les agents contractuels des organismes de l'Etat ;
- les salariés des services domestiques (activités des ménages en tant qu'employeurs de personnel domestique) et des activités extra-territoriales (activité des ambassades étrangères, ...).

Définition des indicateurs statistiques AT utilisés par la DARES

Les indicateurs statistiques proposés désignent, par million d'heures salariées :

- le nombre moyen d'accidents du travail avec arrêt (taux de fréquence) ;
- l'étendue moyenne des séquelles permanentes des salariés suite à un accident (indice de gravité) ;
- le nombre moyen de jours d'arrêt de travail (taux de gravité).

✓ Taux de fréquence

Le taux de fréquence au cours d'une année est défini comme le nombre d'AT avec arrêt par million d'heures salariées et ayant occasionné un premier versement d'une prestation au cours de l'année considérée, soit :

$$\text{Taux de fréquence} = \frac{\text{Nombre d'AT avec arrêt}}{\text{Nombre d'heures salariées}} \times 1\,000\,000$$

Il représente le nombre moyen d'AT avec arrêt qu'a connu l'année considérée un ensemble de salariés ayant travaillé un million d'heures salariées. Il rapporte le nombre d'AT à une approximation de la durée d'exposition au risque d'AT. Les catégories de salariés pour lesquelles le taux de fréquence est le plus élevé seront ainsi considérées avoir "à durée égale d'exposition", en moyenne plus d'AT que les autres.

Remarque :

La CNAM-TS définit un indicateur alternatif au taux de fréquence, l'indice de fréquence, qui calcule le nombre moyen d'AT par millier de personnes salariées :

$$\text{Indice de fréquence} = \frac{\text{Nombre d'AT avec arrêt}}{\text{Nombre de salariés}} \times 1\,000$$

Il a le mérite de se prêter à une interprétation plus aisée que le taux de fréquence. Néanmoins, la DARES lui privilégie ce dernier. En effet, le risque de subir un AT dépend moins du nombre de salariés que de leur temps d'exposition, donc leur nombre d'heures de travail.

✓ Indice de gravité

L'indice de gravité représente le taux moyen d'incapacité permanente partielle (IPP) occasionné par des AT par million d'heures de travail, soit :

$$\text{Indice de gravité} = \frac{\text{Somme des taux d'IPP}}{\text{Nombre d'heures salariées}} \times 1\,000\,000$$

Les catégories de salariés pour lesquelles cet indice est le plus élevé ont, à durée égale d'exposition, des séquelles permanentes occasionnées par des AT d'ampleur en moyenne plus importante que les autres. Cela peut résulter du fait qu'elles subissent plus souvent des AT avec IPP et/ou que ces AT avec IPP se traduisent en moyenne par un taux d'IPP plus élevé.

La gravité des AT peut aussi être appréhendée par le taux de gravité, qui désigne le nombre moyen de jours d'arrêt de travail par millier d'heures de travail :

$$\text{Taux de gravité} = \frac{\text{Somme des jours d'arrêt de travail}}{\text{Nombre d'heures salariées}} \times 1\,000$$

La DARES privilégie toutefois l'indice de gravité, car des séquelles permanentes paraissent mieux informer sur la gravité des AT que le nombre de jours d'arrêt.

✓ Proportion d'AT avec IPP

La proportion d'AT avec IPP parmi les AT estime le risque qu'un AT débouche sur une séquelle physique permanente. Elle ne mesure donc pas le risque de subir un AT grave mais permet de repérer les populations pour lesquelles un AT a une probabilité plus grande de se conclure par des séquelles permanentes.

✓ Utilisation conjointe de l'indice de gravité et de la proportion d'AT avec IPP

Un faible risque d'AT (taux de fréquence) ne signifie pas forcément que l'étendue moyenne des séquelles permanentes des AT par heure de travail (indice de gravité) est faible. En particulier, si chaque AT subi une forte probabilité de se conclure par une IPP, l'indice de gravité peut présenter une valeur élevée.

Les composantes des indicateurs et les différences avec les indicateurs de la CNAM-TS

✓ Numérateur

Les statistiques sur les accidents du travail, au numérateur des indicateurs, proviennent des fichiers de données détaillées transmis par la Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés (CNAM-TS).

Pour comptabiliser les AT et leurs conséquences au cours d'une année, la DARES comptabilise les AT avec arrêt et leurs conséquences à la date de première indemnisation d'une prestation en espèces.

Ils correspondent donc à la somme des jours d'arrêt (respectivement des taux d'IPP) de tous les AT qui ont été indemnisés au cours de l'année n. La somme des jours d'arrêt (respectivement des taux d'IPP) comprend les AT avec arrêt de l'année n, mais aussi ceux de l'année n-1 s'ils ont suscité des jours d'arrêt (respectivement un taux d'IPP) l'année n, bien qu'ils ne soient pas considérés comme AT l'année n.

Si cette méthode permet bien de refléter l'évolution du nombre d'AT ou de leur gravité au cours du temps, il permet mal de dater l'année d'une modification de cette évolution.

Illustration : Au niveau national, 52 % de la somme des jours d'arrêt de 2003 concernaient des AT survenus en 2003, 31 % des AT survenus en 2002, 8 % en 2001, 3 % en 2000 et 1 % en 1999. De même, seulement 16 % de la somme des taux d'IPP de 2003 se rapportaient à un AT de 2003, 34 % de 2002, 27 % de 2001, 13 % de 2000 et 5 % de 1999.

En conséquence, si la baisse du taux de fréquence peut bien s'interpréter comme une diminution du risque d'AT au cours de l'année n, il ne peut pas être déduit de la baisse de l'indice de

gravité l'année n, la baisse du risque d'AT avec IPP cette même année n. En revanche, l'indice de gravité rendra bien compte de la tendance au cours du temps du risque de subir un AT avec IPP

✓ Dénominateur

Pour disposer des ventilations d'heures salariées selon certaines caractéristiques sociodémographiques des salariés au dénominateur des indicateurs, la DARES a eu recours aux données DADS-INSEE. Le sexe, l'âge et la profession des salariés couverts par le régime général n'étant pas disponibles dans les données CNAM-TS.

La CNAM-TS utilise le nombre d'heures travaillées qui évalue le temps effectif passé au travail donc le temps d'exposition au risque AT du salarié (somme des heures rémunérées desquelles sont exclus les congés payés et les autres absences telles que les congés sans solde, arrêt maladie, arrêt AT, RTT, ...).

La DARES utilise le nombre d'heures salariées, seul variable disponible dans les DADS [3]. Il correspond au nombre d'heures payées, c'est-à-dire, au cours desquelles le salarié est demeuré lié à l'établissement du fait de son contrat de travail. Il comprend les périodes de maladies, d'accidents du travail, de congés payés, les heures supplémentaires, les heures RTT mais exclut les périodes de congés sans solde supérieures à 30 jours.

Le nombre d'heures travaillées appréhende bien sûr mieux le temps d'exposition au risque AT mais un doute subsiste sur la qualité de cette variable (le nombre d'heures travaillées, tel qu'il est renseigné à l'heure actuelle par les employeurs est très souvent identique au nombre d'heures rémunérées).

Pour toute précision sur le calcul des indicateurs et ses composantes, on se référera à l'étude publiée par la DARES : "*Les indicateurs accidents du travail de la DARES, conception, champ et interprétation*" [3].