

Les dépenses liées aux accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP), qui représentent 6,9 milliards d'euros (tableau 1), diminuent de 1,7 % en 2015 après -1,5 % en 2014.

Sur moyenne période, la dynamique de ces dépenses se distingue de celle des autres prestations du risque santé par sa diminution, en lien notamment avec la baisse continue du nombre d'accidents du travail (-3,4 % en moyenne annuelle entre 2011 et 2015). Ce recul tient principalement à la baisse de la part relative des secteurs industriels, au sein desquels les risques d'accidents sont les plus élevés, mais également au développement des actions de prévention¹.

Les rentes AT-MP représentent plus des trois quarts des prestations versées

Plus de 76 % des prestations du risque AT-MP (soit 5,3 milliards d'euros) consistent en des rentes d'incapacité permanente partielle (IPP) de travail, versées par les administrations de Sécurité sociale. À la suite d'un accident du travail, un médecin de la caisse statue sur le taux d'IPP du bénéficiaire en fonction de son état général, de la nature de son infirmité, etc. Si ce taux est inférieur à 10 %, il se voit alors verser une indemnité sous forme de capital ; s'il est supérieur, il perçoit une rente viagère (jusqu'à son décès).

Les régimes d'assurances sociales incluent également les dispositifs spécifiques aux maladies de l'amiante que sont le Fonds de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (FCAATA) et le Fonds d'indemnisation des victimes de l'amiante (FIVA).

Le FCAATA finance l'allocation de cessation anticipée d'activité (ACAATA), assimilée à une allocation de préretraite en faveur des travailleurs de l'amiante âgés de 50 ans ou plus, pour un montant de 0,4 milliard d'euros en 2015.

Le FIVA indemnise l'ensemble des victimes de l'amiante ainsi que leurs ayants droit, en fonction des préjudices économiques et personnels qu'ils ont subis. Un taux d'incapacité est calculé par le FIVA à partir d'un barème spécifique, qui prend en compte le préjudice professionnel, les soins de santé pris en charge par la victime ou encore le préjudice moral résultant de l'exposition à l'amiante. L'indemnisation par le FIVA est ensuite servie sous forme de rente dont la valeur est croissante en fonction du taux d'incapacité calculé. En 2015, le montant total des indemnisations du FIVA s'élève à 0,4 milliard d'euros.

Le risque AT-MP comprend également les pensions d'invalidité servies par l'État aux victimes militaires pour un montant de 0,6 milliard d'euros en 2015. Ce droit est ouvert pour les militaires souffrant de blessures ou maladies contractées en lien avec leur service, dès lors que les infirmités atteignent un taux d'invalidité de 10 %.

Enfin, les sociétés financières et non financières contribuent de manière très limitée (0,1 milliard d'euros) au risque AT-MP par le biais des rentes AT-MP versées par les régimes directs d'employeurs (RATP et industries électriques et gazières).

La baisse des dépenses d'AT-MP se poursuit

En 2015, la plupart des composantes de ce risque sont orientées à la baisse, à l'exception des dépenses du FIVA (graphique 1).

Les dépenses de **rentes AT-MP** baissent de 0,5 %, après une légère hausse de +0,6 % en 2014, compte tenu notamment de l'absence de revalorisation de ces pensions en 2015 (contre une revalorisation des pensions de +0,6 % en avril 2014) et d'une baisse tendancielle des effectifs concernés².

Les dépenses versées au titre de l'**ACAATA** continuent de diminuer de manière importante (-10,7 % en 2015 après -8,5 % en 2014). Depuis plusieurs années, le nombre de sorties du dispositif (passage en retraite ou décès) est en effet plus élevé que le nombre de nouvelles entrées (sur listes d'établissements ou pour les personnes effectivement reconnues malades de l'amiante). La décroissance du nombre de bénéficiaires de l'ACAATA est plus marquée en 2015 : -13,3 % en 2015 contre -9,1 % en moyenne annuelle au cours de la période 2011-2014 (tableau 2).

Les **pensions militaires d'invalidité** sont en baisse constante depuis plusieurs années : en 2015, ces prestations diminuent de 6,2 %. Cette baisse résulte à la fois de la diminution des effectifs de pensionnés, et du montant annuel moyen des pensions (respectivement -4,5 % et -1,2 % en moyenne annuelle entre 2006 et 2015).

À l'inverse, les indemnisations du **FIVA** progressent de 2,3 % en 2015 après un recul de -8,7 % en 2014. Cette augmentation est notamment liée à la hausse du nombre d'offres d'indemnisation (+2,5 %, après -1,1 % en 2014) à rapprocher de l'amélioration continue des délais de traitement des dossiers de victimes.

1. La convention d'objectifs et de gestion (COG) conclue entre la branche AT-MP de la Sécurité sociale et l'État pour la période 2014 à 2017 se concentre principalement sur les actions de prévention relatives aux trois risques identifiés par le Plan santé au travail : les troubles musculo-squelettiques, les risques de chute dans le BTP et l'exposition à certains facteurs cancérigènes.

2. Pour le régime général, le nombre de rentes AT-MP payées diminue de 0,6% en 2015 par rapport à 2014.

Pour en savoir plus

> « Le risque invalidité en Europe », fiche 30 de cet ouvrage, qui correspond aux risques invalidité et AT-MP au sens des CPS.

Tableau 1 Montant et évolution de la dépense du risque AT-MP par poste

En millions d'euros, évolutions en %

		2011	2012	2013	2014	2015	15/14
Public	Administrations de Sécurité sociale	6 436	6 365	6 355	6 302	6 221	-1,3
	Rentes AT-MP	5 170	5 351	5 305	5 338	5 310	-0,5
	Prestations du FCAATA	847	0	0	0	0	-
	Allocation de cessation anticipée d'activité des travailleurs de l'amiante (ACAATA)*	0	569	523	478	427	-10,7
	Indemnisations du FIVA	353	387	469	428	438	2,3
	Autres	67	58	59	58	46	-20,6
	Autres administrations publiques	828	780	734	680	639	-6,0
	Pensions militaires d'invalidité**	728	685	641	594	557	-6,2
	Autres pensions	100	95	93	86	82	-4,8
Privé	Sociétés financières et non financières	77	81	80	79	79	0,3
Total AT-MP	7 341	7 225	7 169	7 061	6 939	-1,7	

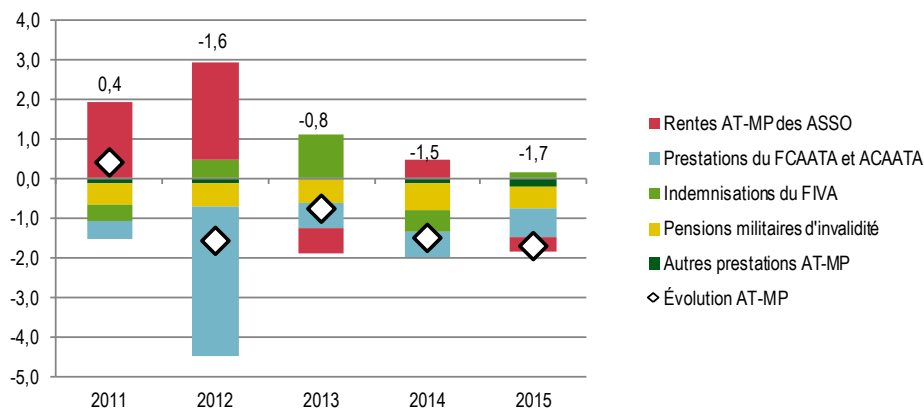
* Depuis 2012, les comptes du FCAATA sont consolidés avec ceux de la branche AT-MP de la Caisse nationale d'assurance maladie. Dès lors, ne sont plus retracées dans les comptes de la protection sociale l'ensemble des charges de prestations du FCAATA mais uniquement les dépenses servies au titre de l'ACAATA.

** Les pensions militaires d'invalidité regroupent ici les pensions versées aux victimes militaires dans le cadre de leurs fonctions. Les pensions militaires des victimes civiles sont comptabilisées au sein du risque invalidité.

Source > DREES-CPS.

Graphique 1 Évolution globale et contributions des différents postes de dépenses du risque AT-MP

Évolutions en %



Note > Les ASSO correspondent aux administrations de Sécurité sociale.

Source > DREES-CPS.

Tableau 2 Effectifs de bénéficiaires des pensions militaires d'invalidité et de l'ACAATA et nombre d'offres d'indemnisation du FIVA

Effectifs de bénéficiaires et nombre d'offres d'indemnisation

	2011	2012	2013	2014	2015	15/14
Bénéficiaires des pensions militaires d'invalidité	204 503	195 562	186 614	179 027	170 755	-4,6
Bénéficiaires de l'ACAATA	28 618	26 204	23 796	21 484	18 635	-13,3
Nombre d'offres FIVA	13 750	19 201	20 396	20 170	20 674	2,5

Sources > Service des retraites de l'État ; rapports d'activité du FCAATA et du FIVA.