



## 14ème législature

<b>Question N° :</b> <b>73770</b>	<b>De M. Éric Straumann</b> ( Union pour un Mouvement Populaire - Haut-Rhin )	<b>Question écrite</b>
<b>Ministère interrogé</b> > Affaires sociales, santé et droits des femmes		<b>Ministère attributaire</b> > Affaires sociales et santé
<b>Rubrique</b> >risques professionnels	<b>Tête d'analyse</b> >accidents du travail et maladies professionne	<b>Analyse</b> > tarification. réglementation.
Question publiée au JO le : <b>10/02/2015</b> Réponse publiée au JO le : <b>01/03/2016</b> page : <b>1786</b> Date de changement d'attribution : <b>12/02/2016</b>		

### Texte de la question

M. Éric Straumann attire l'attention de Mme la ministre des affaires sociales, de la santé et des droits des femmes sur le système en vigueur de tarification des accidents du travail et des maladies professionnelles. Celui-ci répond aujourd'hui à une nomenclature complexe tenant compte à la fois du nombre d'employés, de la sinistralité de l'entreprise et des résultats propres à chaque établissement. Un taux de base brut est par ailleurs défini chaque année. Ce système lui semble être un facteur de complexité pour l'administration sociale et d'insécurité juridique pour les entreprises. Aussi il lui demande si la commission des accidents du travail a entrepris des travaux allant vers un système plus proche d'une tarification simplifiée, selon un modèle forfaitaire.

### Texte de la réponse

Le système de tarification de la branche accidents du travail et maladies professionnelles (AT-MP) est notamment caractérisé par l'incitation des employeurs à la prévention des risques professionnels, les taux étant liés à l'importance des risques afférents à l'entreprise. Ainsi, à l'inverse d'autres pays (Suède, Autriche, Belgique, Portugal), la France a fait le choix, pour les AT-MP, d'appliquer aux entreprises des cotisations différenciées selon leur sinistralité calculées chaque année, considérant que la perspective d'une hausse des cotisations peut inciter les employeurs dont le nombre de sinistres est le plus élevé à prévenir ces sinistres. Ce principe ne joue toutefois pleinement que pour les entreprises d'au moins 150 salariés. Pour celles dont l'effectif est inférieur, la cotisation est déterminée soit au regard de la sinistralité des entreprises exerçant la même activité (entreprises de moins de 20 salariés), soit au regard à la fois des dépenses correspondant à la sinistralité de ces entreprises et de celles de l'entreprise concernée, ces dernières pesant d'autant plus dans le calcul que l'effectif est élevé (entreprises de 20 à 149 salariés). La base du système de tarification repose donc, pour les entreprises de moins de 150 salariés, sur l'identification fine de l'activité des employeurs, classés par établissement, et sur leur classement dans une catégorie de risque correspondant à une exposition au risque quasi identique. Cependant, dans un rapport datant de février 2002, la Cour des comptes avait estimé que cette nomenclature très détaillée et le nombre excessif de catégories de risque desservaient la tarification car l'identification des établissements puis leur classement par catégorie de risque étaient affectés de diverses erreurs tenant notamment au caractère déclaratif du système, à la faible fréquence des contrôles et à l'absence de révision régulière des classements. Depuis ce rapport, qui avait dénombré 1 100 catégories de risque, la caisse nationale d'assurance maladie des travailleurs salariés (CNAMTS) a engagé des travaux de simplification conformément aux engagements des conventions d'objectifs et de gestion



(COG) entre l'Etat et la branche AT-MP du régime général de 2004-2006 puis de 2009-2012. Le nombre de catégories de risque a ainsi été réduit à 600. Dans le cadre de la nouvelle convention d'objectifs et de gestion (COG) pour 2014-2017, les partenaires (Etat, CNAMTS, représentants des organisations de salariés et d'employeurs) réfléchissent à l'adaptation et à la réduction significative de la nomenclature des catégories de risque. Une nouvelle nomenclature, active depuis le 1er janvier 2014, a réduit à 404 le nombre de codes risque sans modifier les taux nets de cotisation des établissements. Ces fusions ont été opérées en respectant la notion de filière professionnelle ou d'exposition aux risques. Après cette étape, les 9 comités techniques nationaux (CTN) représentant les grands secteurs d'activité de l'économie française ont mis en place des commissions ad hoc afin de revoir en profondeur la nomenclature : regrouper des catégories de risque, rapprocher des activités listées dans des CTN différents voire réfléchir aux découpages des CTN, et ce jusqu'à la fin de la COG en cours. Bien que cette simplification permette de limiter les risques de contentieux et améliore les processus de contrôle interne, la nomenclature des risques professionnels reste un outil structurant de la branche AT-MP dans son activité de prévention comme dans celle de tarification. Elle a permis de développer une approche statistique fine des entreprises, servant ainsi de socle opérationnel aux activités de prévention. Il est donc nécessaire de préserver cette nomenclature pour conserver le lien entre le niveau de risque et le taux de cotisation afin d'inciter à la réduction des risques professionnels.