

Mai
2013



L'essentiel & plus encore

L'Observatoire Economique et Social

Note de conjoncture n°25

Volet 2 : Santé et accidents du travail

En 2012, la population protégée en maladie au régime agricole a connu une légère inflexion de son taux d'évolution (- 1,8 %) avec une baisse ralentie par rapport à 2011. En revanche, cette inflexion ne se retrouve pas chez les patients ayant eu recours au système de soins de ville qu'ils aient bénéficié ou non d'une exonération du ticket modérateur. En effet, cet effectif connaît une baisse plus importante en 2012 qu'en 2011 (- 2,1 %). Les remboursements de soins de ville et de cliniques privées sont en baisse (- 1,7 %). Le nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles aux régimes agricoles diminue également sur l'année.

Ralentissement de la baisse de la population protégée en maladie au régime agricole

Le nombre de personnes protégées pour le risque maladie s'élève à 3,3 millions en janvier 2013. Au cours de l'année 2012, cet effectif diminue de - 1,8 % après une baisse de - 2,1 % l'année précédente. Cette diminution ralentit en raison de la stabilisation des effectifs protégés au régime des salariés agricoles sur les deux derniers trimestres de 2012.

Baisse du nombre de patients consommant en soins de ville et des remboursements

Le nombre de patients ayant consommé des soins de ville diminue en 2012 de 2,1%, baisse plus importante qu'en 2011 et plus marquée pour le régime des non-salariés que pour celui des salariés agricoles.

Le nombre de patients pris en charge en affection longue durée (ALD) diminue (- 0,9 %) sous l'effet de la baisse survenue au régime des non-salariés (- 1,7 %), le nombre de patients bénéficiant d'une exonération pour ALD au régime des salariés augmentant (+ 0,6 %).

Les dépenses de soins de ville du régime agricole diminuent de - 1,7% en 2012, baisse plus importante pour les non-salariés (- 2,7 %) que pour les salariés (- 0,1 %). Les montants remboursés pour les soins en cliniques privées diminuent sur l'année de - 1,7 %.

Baisse du nombre d'AT-MP aux régimes agricoles et hausse du montant des prestations

En 2012 le nombre d'AT-MP avec ou sans arrêt des salariés agricoles diminue (- 5,3 %), le nombre d'AT-MP graves non mortels par contre augmente (+ 3,5 %). Le montant des prestations d'AT-MP des salariés agricoles est en hausse par rapport à 2011 (+ 2,3 %), les prestations exécutées en ville et les prestations d'incapacité permanente augmentent alors que les prestations exécutées en établissements diminuent.

Le nombre d'affiliés Atexa diminue en 2012 (- 1,1 %), mais de façon moins marquée qu'en 2011. Le nombre d'AT-MP reconnus des non salariés agricoles baisse de - 6,8 %. Les dépenses de prestations d'AT-MP des non salariés agricoles augmentent de 3 % en 2012, principalement sous l'effet de la hausse des paiements de rente.

<i>Economie de la santé : personnes inscrites au RNIAM.....</i>	<i>2</i>
<i>Economie de la santé : les patients consommant des soins de ville</i>	<i>2</i>
<i>Economie de la santé : les remboursements des soins de ville</i>	<i>2</i>
<i>Economie de la santé : les remboursements des soins en cliniques privées.....</i>	<i>3</i>
<i>Accidents du travail des salariés agricoles.....</i>	<i>7</i>
<i>Accidents du travail des non-salariés agricoles.....</i>	<i>8</i>

Economie de la santé : personnes inscrites au RNIAM

Une population agricole majoritairement protégée au régime des salariés agricoles

En Janvier 2013, 3,3 millions de personnes sont protégées en maladie au régime agricole. Cette population se répartit entre les personnes relevant du régime des salariés agricoles (52 %) et celles relevant du régime des non-salariés agricoles (48 %). Dans ce dernier régime, la MSA assure 91 % de cette population.

Les effectifs masculins représentent 54 % de la population protégée totale et relèvent majoritairement du régime des salariés agricoles. Depuis janvier 2012, cette part évolue car les femmes sont plus nombreuses à sortir du régime agricole, soit - 2,2 % au lieu de - 1,4 % pour les hommes. La population féminine protégée en maladie (46 % de l'effectif total) est répartie équitablement entre le régime des salariés et celui des non-salariés agricoles.

La baisse du nombre de personnes protégées en maladie au régime agricole ralentit en 2012

Sur un an, la population protégée en maladie diminue de - 1,8 % après une baisse de - 2,1 % l'année précédente. Cette baisse ralentit en raison de la stabilisation des effectifs protégés au régime des salariés agricoles sur les deux derniers trimestres 2012.

Au cours de l'année 2012, les effectifs protégés au régime des salariés diminuent de - 0,4 %. Cette baisse est plus accentuée pour les personnes relevant du régime des non-salariés agricoles (- 3,2 %). Pour ce régime, la population assurée par la MSA diminue moins vite que celle protégée par d'autres assureurs.

EVOLUTION DU NOMBRE DE PERSONNES PROTEGEES EN MALADIE PAR REGIME – RNIAM
AU 2 JANVIER 2013

Régimes agricoles	Situation au 2 janvier 2013	Evolution sur l'année (2 janvier 2013 / 2 janvier 2012)	Evolution sur le dernier trimestre (2 janvier 2013 / 2 octobre 2012)
Régime des salariés	1 736 447	- 0,4 %	0,0 %
Régimes des non-salariés	1 580 551	- 3,2 %	- 1,1 %
- MSA	1 437 934	- 3,0 %	- 1,0 %
- Autres assureurs	142 617	- 5,6 %	- 1,4 %
Total	3 316 998	- 1,8 %	- 0,5 %

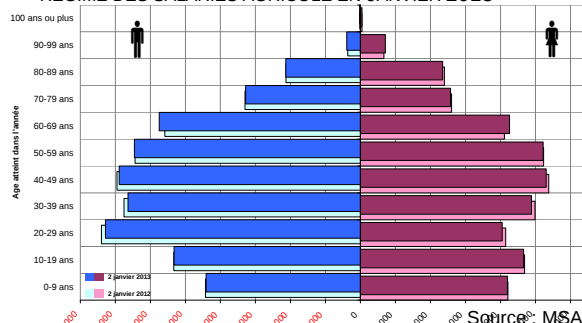
Source : MSA

EVOLUTION DU NOMBRE DE PERSONNES PROTEGEES EN MALADIE PAR REGIME ET PAR SEXE – RNIAM AU 2 JANVIER 2013

Régimes agricoles	Situation au 2 janvier 2013		Evolution sur l'année (2 janvier 2013 / 2 janvier 2012)	
			Femmes	Hommes
Régime des salariés	765 152	971 295	- 0,6 %	- 0,3 %
Régimes des non-salariés	765 768	814 783	- 3,8 %	- 2,7 %
- MSA	695 808	742 126	- 3,6 %	- 2,5 %
- Autres assureurs	69 960	72 657	- 5,9 %	- 5,3 %
Total	1 530 920	1 786 078	- 2,2 %	- 1,4 %

Source : MSA

PYRAMIDE DES AGES DES PERSONNES PROTEGEES EN MALADIE AU REGIME DES SALARIES AGRICOLE EN JANVIER 2013



Source : MSA

Une population protégée au régime des salariés dont les effectifs d'ayants droits se stabilisent en 2012

L'âge moyen des personnes protégées en maladie au régime des salariés agricoles est de 41 ans. Les 60 ans et plus représentent 25 % de la population et 21 % sont âgés de moins de 20 ans.

La baisse des personnes protégées au régime des salariés sur 2012 (- 0,4 %) est liée à la baisse du nombre d'ouvrants droits (en raison d'un recul de l'emploi agricole et diminution des retraités). Cette baisse est cependant ralentie par une stabilisation des effectifs d'ayants droits.

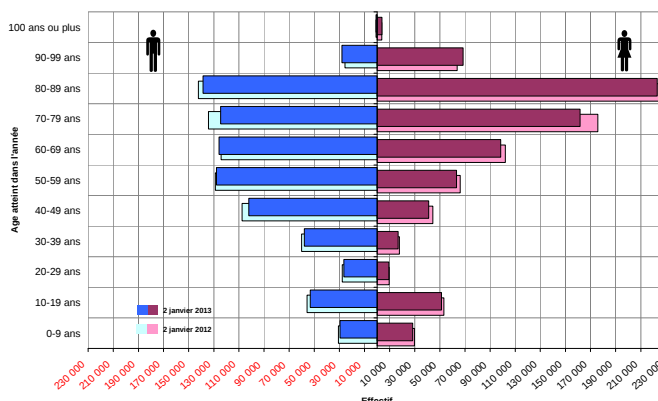
Une population plus féminine au régime des non-salariés agricoles

Le régime des non-salariés agricoles a la spécificité d'avoir une forte proportion de personnes âgées. En effet, les 60 ans et plus représentent 62 % de la population alors que 10 % ont moins de 20 ans. Ainsi, l'âge moyen (62 ans) des personnes protégées en maladie au régime des non-salariés agricoles est supérieur de 20 ans à celui de la population protégée au régime des salariés.

Les femmes sont en moyenne plus âgées que les hommes (66 ans contre 57 ans pour les hommes). La population du régime des non-salariés est également plus féminine que celle protégée au régime des salariés.

La diminution des personnes protégées au régime des non-salariés sur 2012 (- 3,2 %) est liée à la baisse démographique des chefs d'exploitations, à la pluriactivité, puis à la diminution des retraités, en lien avec la réforme des retraites en 2010.

PYRAMIDE DES AGES DES PERSONNES PROTEGEES EN MALADIE AU REGIME DES NON-SALARIES AGRICOLE EN JANVIER 2013



Source : MSA

Sigles : RNIAM : Répertoire National Inter Régime des bénéficiaires de l'Assurance Maladie, Autres assureurs : Groupement des Assureurs Maladies des Exploitants Agricoles

Contact : Vanessa GUERIN - DERS Mission Synthèses – guerin.vanessa@ccmsa.msa.fr

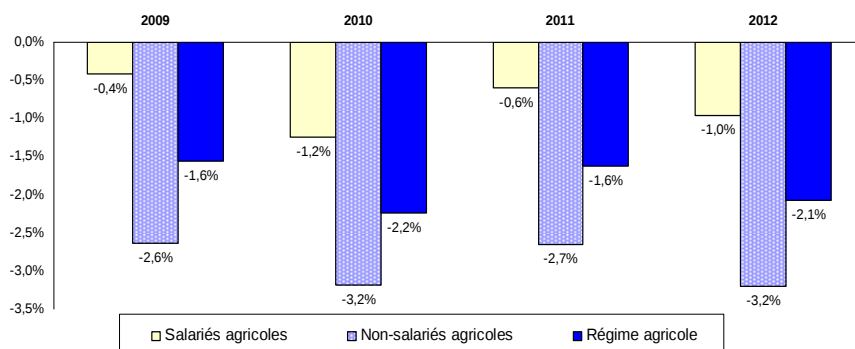
Economie de la santé : les patients consommant de soins de ville

Un nombre de patients en baisse sensible, y compris de ceux pris en charge au titre d'une affection de longue durée

Le nombre de patients ayant consommé des soins de ville en 2012 est de 3 260 000, en baisse de - 2,1 % par rapport à 2011.

Les évolutions à la baisse sont plus marquées qu'en 2011 dans les deux régimes, mais se situent au niveau de celles enregistrées en 2010.

Evolution du nombre de patients de 2009 à 2012, par régime

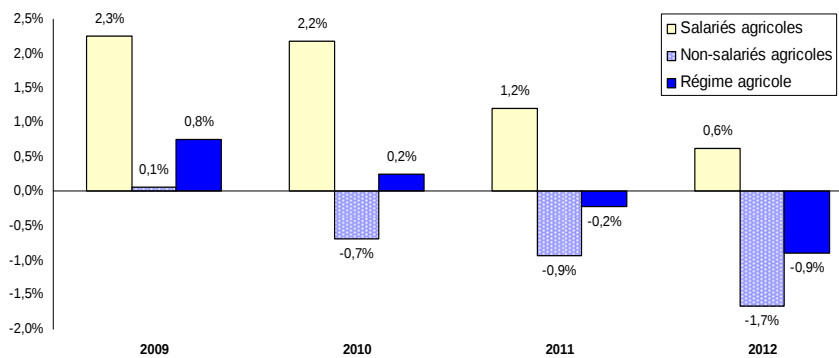


En 2012, le nombre de patients bénéficiant d'une exonération du ticket modérateur au titre d'une Affection de longue durée (ALD) diminue de - 0,9 %, pour atteindre 850 000 personnes.

Cette diminution se décompose en une baisse pour le régime des non-salariés (- 1,7 % après - 0,9 % en 2011) et une hausse pour les patients salariés mais qui s'infléchit au fil des ans (+ 0,6 % après + 1,2 %).

La baisse du nombre de patients en ALD étant moins forte que celle de la patientèle totale, leur proportion progresse dans les deux régimes : ils représentent, en 2012, 35 % des patients non-salariés (+ 0,5 point) et 18 % des patients salariés (+ 0,3 point).

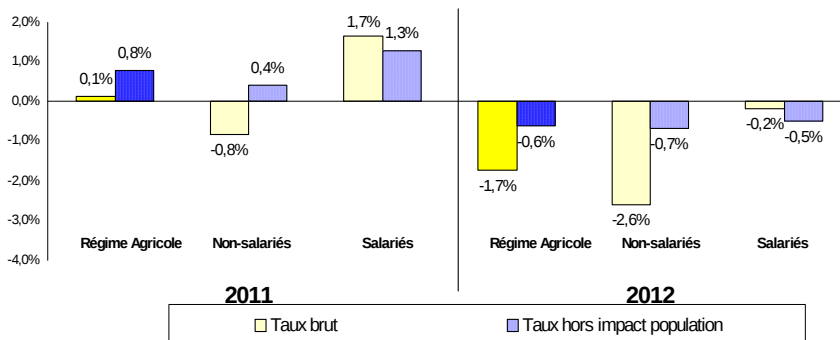
Evolution du nombre de patients en ALD de 2009 à 2012 par régime



Impact de l'évolution démographique des patients sur les remboursements de soins de ville

L'impact démographique joue un rôle important dans l'évolution des remboursements de soins de ville. Il prend en compte à la fois la diminution du nombre de patients, le vieillissement de ces populations et l'évolution de leur structure de consommation de soins. Ainsi, en 2012, alors qu'en données brutes les remboursements de soins de ville diminuent de - 2,6 % pour les non-salariés et de - 0,2 % pour les salariés, une fois l'impact démographique pris en compte, l'évolution est beaucoup plus mesurée, respectivement - 0,7 % pour les non-salariés et - 0,5 % pour les salariés.

Évolution brute et hors impact démographique des remboursements soins de ville en 2011 et 2012, par régime



L'écart d'évolution en données brutes de 2,4 points entre les deux régimes n'est alors plus que de 0,2 point une fois les données corrigées des effets démographiques.

Ces effets démographiques agissent en sens contraire dans les deux régimes : ils augmentent l'évolution des remboursements des salariés, le facteur vieillissement de ce régime intervenant fortement, alors qu'ils jouent à la baisse sur l'évolution des remboursements des non-salariés, régime qui est surtout marqué par la diminution de ses effectifs.

Sigles :

ALD : Affection de Longue Durée

Contact : Nathalie ORLACH - DERS Prestations maladie – orlach.nathalie@cmsa.msa.fr

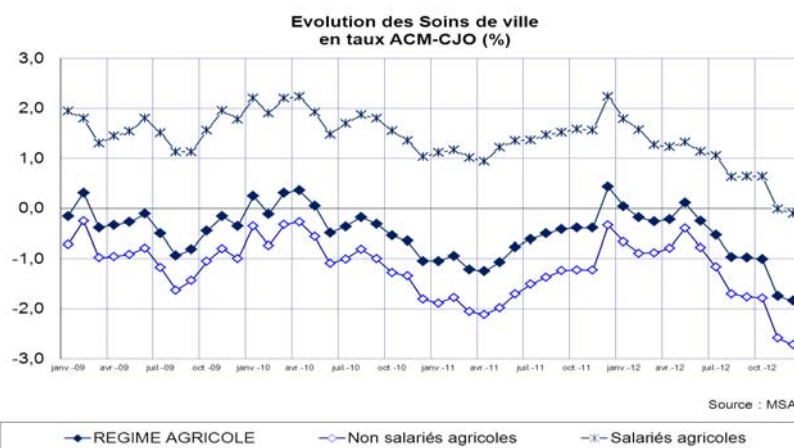
Evolution des remboursements de soins de ville du régime agricole en 2012

Soins de ville - Champ ONDAM	Cumul des montants (en millions d'euros)	Evolution ACM Taux corrigé des jours ouvrés			Contribution à l'évolution (en point)		
		Régime agricole	Non-Salariés	Salariés	Régime agricole	Non-Salariés	Salariés
Honoraires médicaux et dentaires	1 036	-1,9%	-2,9%	-0,4%	-0,4 pt	-0,6 pt	-0,1 pt
dont honoraires médicaux	906	-1,8%	-2,8%	-0,4%	-0,4 pt	-0,6 pt	-0,1 pt
dont honoraires dentaires	130	-2,0%	-3,2%	-0,8%	-0,1 pt	-0,1 pt	0,0 pt
Produits de santé	1 713	-4,4%	-5,8%	-1,9%	-1,7 pt	-2,5 pt	-0,6 pt
dont pharmacie	1 334	-5,7%	-7,5%	-2,7%	-1,8 pt	-2,5 pt	-0,7 pt
dont produits de la LPP	379	0,5%	0,1%	1,4%	0,0 pt	0,0 pt	0,1 pt
Prescriptions hors produits de santé	1 356	1,6%	1,2%	2,5%	0,5 pt	0,4 pt	0,6 pt
dont auxiliaires médicaux	875	3,1%	2,7%	4,3%	0,6 pt	0,6 pt	0,6 pt
dont laboratoire	194	-3,4%	-3,9%	-2,5%	-0,1 pt	-0,2 pt	-0,1 pt
dont frais de transports	275	0,2%	-0,3%	1,2%	0,0 pt	0,0 pt	0,1 pt
Total soins de santé	4 105	-1,8%	-2,7%	-0,2%	-1,7 pt	-2,7 pt	-0,2 pt
Indemnités journalières (IJ)	405	0,0%	-1,8%	0,2%	0,0 pt	0,0 pt	0,0 pt
Total Soins de ville	4 510	-1,7%	-2,7%	-0,1%	-1,7 pt	-2,7 pt	-0,1 pt

Source : MSA

Des remboursements de soins de ville très modérés pour le régime agricole

En 2012, les dépenses de **soins de ville** du régime agricole — corrigées des effets des jours ouvrés (taux dit ACM-CJO) — diminuent de -1,7 % par rapport à 2011. Cette évolution particulièrement modérée, résulte d'une baisse de -2,7 % des dépenses des non-salariés agricoles et de -0,1 % des dépenses des salariés agricoles. Elle est portée par la baisse des prescriptions pharmaceutiques qui contribuent fortement à la modulation des dépenses. Hors prescriptions pharmaceutiques, l'évolution des soins de ville serait restée positive à +0,2 %.

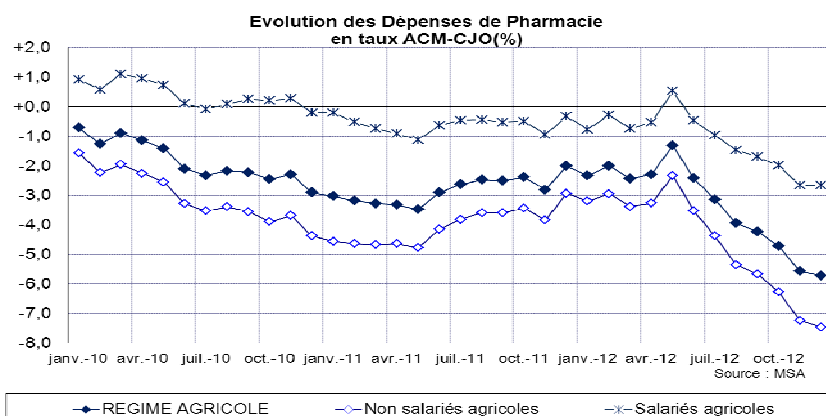


Remboursements des honoraires médicaux et dentaires : -1,9 % en données corrigées des jours ouvrés

Les remboursements des **honoraires privés** diminuent de -1,9 % en 2012, -2,9 % pour le régime des non salariés agricoles, -0,4 % pour celui des salariés agricoles. Cette baisse est, avant tout, celle de l'activité clinique (consultations et visites) des médecins, en recul de -3,0 %. Elle traduit l'absence d'épisode épidémique important en 2012. Les remboursements des actes techniques (-0,9 %) et des honoraires dentaires (-2,0 %) sont également en diminution.

Remboursements des produits de santé : -4,4 % en données corrigées des jours ouvrés

Les remboursements de produits de santé (pharmacie et LPP) diminuent de -4,4 % en 2012, la baisse s'accroissant sur le second semestre. La baisse est de -5,8 % pour le régime des non-salariés et de -1,9 % pour celui des salariés agricoles. Cette accélération à la baisse est particulièrement sensible pour les dépenses de pharmacie : -7,5 % pour le régime des non-salariés et -2,7 % pour le régime des salariés. Cette chute des **remboursements pharmaceutiques** s'explique par les différentes mesures d'économie qui impactent ce poste, notamment les vagues de déremboursement de certains médicaments et la mise en place du dispositif du tiers-payant contre générique.



L'évolution des remboursements des produits de la **LPP** est nettement ralentie en 2012 qu'en 2011 (+ 0,5 % soit 1,9 point de moins par rapport à fin 2011) avec une évolution de + 0,1 % pour les non-salariés agricoles et de + 1,4 % pour les salariés agricoles. Ce ralentissement est la conséquence d'importantes mesures d'économie sur ce poste.

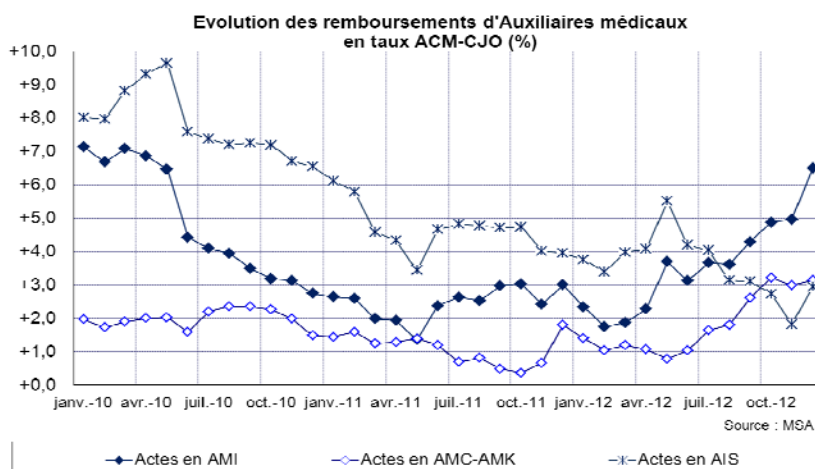
Remboursements des prescriptions hors produits de santé : + 1,6 % en données corrigées des jours ouvrés

Les remboursements de prescriptions hors produits de santé (auxiliaires médicaux, biologie, transports, etc...) progressent de + 1,6 % en 2012.

Au sein de ce poste, les remboursements **d'actes auxiliaires** poursuivent leur progression à + 3,1 %. Cette hausse est la conséquence des revalorisations tarifaires d'actes des infirmiers et des masseurs-kinésithérapeutes qui ont impacté ce poste.

Pour les infirmiers, l'atténuation de leur activité (mesurée par la somme des coefficients d'actes), + 1,5 % en 2012 après + 2,2 % en 2011, vient modérer l'évolution des remboursements, + 1,8 % en 2012 soit 1,4 point de moins par rapport à l'année précédente.

A l'inverse, l'activité des masseurs-kinésithérapeutes est plus forte en 2012 qu'en 2011 (+ 0,9 % à fin décembre 2012 soit + 0,4 point de plus qu'en 2011).



En raison de la baisse de tarif de certains actes, les dépenses de **biologie** poursuivent leur diminution aussi bien pour les salariés agricoles (- 2,5 %) que pour les non-salariés agricoles (- 3,9 %).

La croissance des **frais de transports** ralentie fortement avec + 0,2 % en 2012 après + 2,1 % l'année précédente. Les remboursements de transports sanitaires, en dépit de la mise en place de majorations pour les trajets de courtes distances, poursuivent leur baisse (- 2,4 % en 2012 contre - 0,1 % en 2011). L'évolution des frais de transports hors sanitaires est quant à elle plus contenue qu'en 2011 (+ 4,0 % après + 5,6 %).

Des versements d'indemnités journalières modérés pour les deux régimes

La croissance des versements d'**Indemnités journalières** (IJ) des salariés agricoles ralentit fortement (+ 0,2 % en 2012 après + 3,6 % en 2011). Les IJ maladie des salariés agricoles diminuent de - 0,7 % en 2012 après + 3,4 % en 2011. Ce fort recul est dû à l'abaissement du plafond de calcul des IJ à 1,8 SMIC, conjugué avec la diminution du nombre d'IJ maladie.

La croissance des indemnités journalières versées aux salariés agricoles suite à un accident du travail se contracte : + 1,6 % en 2012 après + 3,6 % en 2011.

Pour les non-salariés agricoles, les versements d'indemnités journalières suite à un Accident du travail (AT) diminuent de - 1,8 % en 2012. Cette diminution est liée au fort recul du nombre de jours indemnisés (- 5,2 % en 2012 soit 4,3 points de moins qu'en 2011).

Sigles : CJO : Correction des jours ouvrés // ONDAM : Objectif national des dépenses d'assurance maladie // LPP : Liste des produits et des prestations remboursés par l'Assurance Maladie // IJ : indemnités Journalières // AT : Accident du Travail

Taux d'évolution en Année Complète Mobile (ACM) = $\frac{\text{Montants cumulés du 1er janvier 2012 au 31 décembre 2012}}{\text{Montants cumulés du 1er janvier 2011 au 31 décembre 2011}} - 1$ * 100

Contact : Thuy-Nguyen NGUYEN - DERS Prestations maladie – nguyen.thuy-nguyen@ccmsa.msa.fr

Les montants remboursés pour des soins en cliniques privées du régime agricole en 2012

Régime Agricole			Non Salariés		Salariés	
Montants 2012 (en millions d'€)		Evolution (en %)	Montants 2012 (en millions d'€)	Evolution (en %)	Montants 2012 (en millions d'€)	Evolution (en %)
ODMCO	653,56 €	- 1,8 %	418,29 €	- 2,7 %	235,04 €	- 0,1 %
Hospitalisation en Médecine, Chirurgie, Obstétrique (hors liste en sus)	452,80 €	- 1,2 %	286,69 €	- 2,6 %	166,03 €	1,2 %
Hospitalisation à domicile (hors liste en sus)	30,19 €	5,8 %	20,73 €	7,5 %	9,41 €	1,9 %
Liste en sus (médicaments et dispositifs médicaux implantables)	96,62 €	- 5,8 %	64,91 €	- 6,5 %	31,67 €	- 4,4 %
Dialyse	69,54 €	- 2,6 %	43,77 €	- 2,5 %	25,71 €	- 2,9 %
OQN SSR	107,26 €	- 1,1 %	70,91 €	- 1,1 %	36,27 €	- 1,3 %
OQN PSY	18,20 €	- 0,3 %	7,60 €	2,8 %	10,57 €	- 2,4 %
TOTAL	781,65 €	- 1,7 %	498,00 €	- 2,5 %	283,30 €	- 0,3 %

Une baisse des montants remboursés pour des soins en cliniques privées (- 1,7 %)

Les montants remboursés des soins en cliniques privées baissent de - 1,7 % en 2012. Cette diminution s'explique par un mois de décembre 2012 particulièrement bas et par une tendance à la baisse pour certains postes de dépenses. Le recul des dépenses est surtout tiré par le régime des non-salariés agricoles dont les effectifs diminuent tendanciellement.

Des remboursements liés à l'objectif des dépenses pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie (ODMCO) en recul, surtout pour le régime des non-salariés (- 2,7 %)

Depuis 2011, l'évolution des frais de séjours en médecine, chirurgie, obstétrique (MCO) hors liste en sus, affiche une tendance différente selon le régime de l'assuré. A fin décembre 2012, les montants remboursés reculent dans le régime des non-salariés (- 2,6 %) tandis qu'ils augmentent dans le régime des salariés (+ 1,2 %). Ces évolutions divergentes proviennent d'une part, d'effets démographiques prépondérants différents (baisse des effectifs pour le régime des non-salariés, vieillissement de la population du régime des salariés) et d'autre part, d'une politique tarifaire n'ayant pas le même impact selon les régimes du fait de recours aux soins différents (ex : la baisse de tarifs des séjours pour intervention sur le cristallin impacte davantage les remboursements du régime des non-salariés que ceux du régime des salariés).

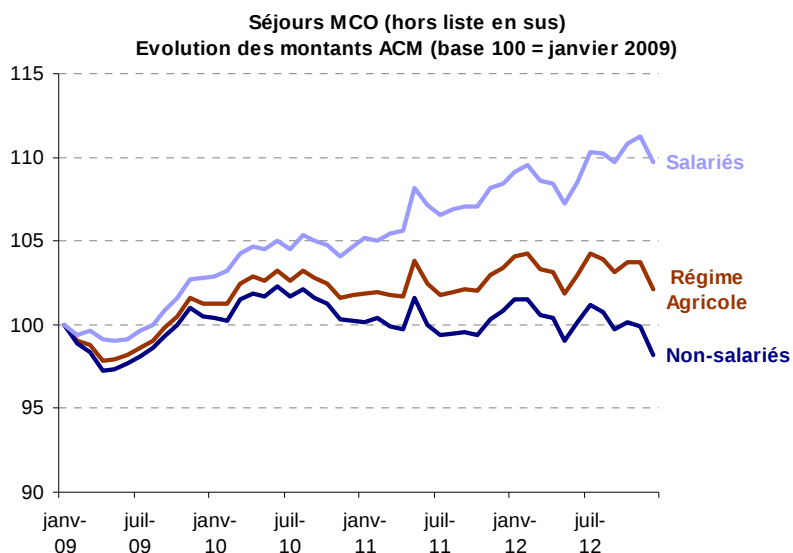
Quel que soit le régime, l'hospitalisation à domicile poursuit son développement (+ 7,5 % chez les non-salariés, + 1,9 % chez les non-salariés).

A l'inverse, les remboursements de médicaments et de dispositifs médicaux implantables facturés en sus des prestations d'hospitalisation diminuent fortement (- 5,8 %), conséquence de certaines baisses de prix et de l'intégration d'une partie de ces produits dans les tarifs des séjours.

Les frais de dialyse marquent également un recul de - 2,6 % en 2012

Une diminution des frais de séjours en soins de suite et de réadaptation (- 1,1 %) et en psychiatrie (- 0,3 %)

Les montants remboursés liés aux séjours en soins de suite et de réadaptation (SSR) et en psychiatrie baissent de respectivement - 1,1 % et - 0,3 % en 2012. Les remboursements des deux derniers mois de l'année 2012 ont inversé la tendance générale de l'année qui était plutôt à la hausse.



Sigles : ACM : année complète mobile

ODMCO : objectif des dépenses pour les activités de médecine, chirurgie, obstétrique et odontologie

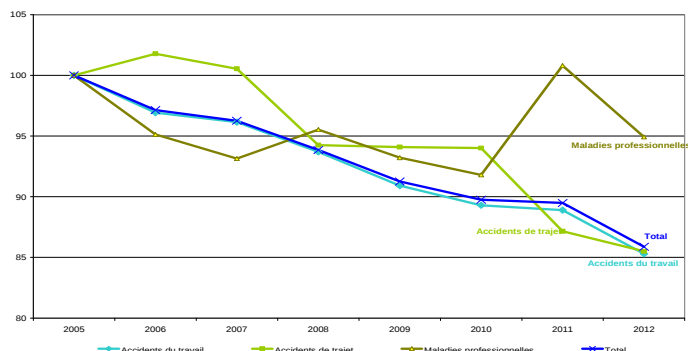
OQN SSR : objectif quantifié national relatif aux activités de soins de suite et de réadaptation

OQN PSY : objectif quantifié national relatif aux activités de psychiatrie

Contact : Audrey HENGEL - DERS Prestations maladie – hengel.audrey@ccmsa.msa.fr

Accidents du travail des salariés agricoles

Evolution du nombre d'AT-MP avec arrêt
(base 100 en 2005)



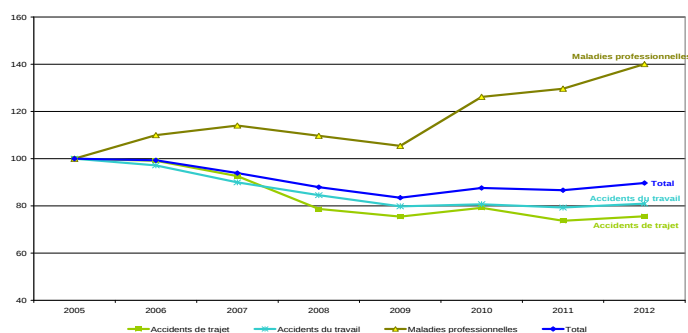
Baisse de 4% du nombre d'Accidents du travail et de maladies professionnelles (AT-MP) avec arrêt en 2012

Le nombre d'AT-MP avec arrêt s'élève à 43 100 en 2012 soit une baisse de 4% par rapport à 2011. Ce recul est essentiellement dû à la diminution de 4% du nombre d'accidents de travail proprement dits (soit 37 500 accidents en 2012). Le nombre d'accidents de trajet diminue de 2% (soit 2 800 accidents) et celui des maladies professionnelles baisse de 6% (soit 2 800 maladies).

Le nombre d'AT-MP avec ou sans arrêt baisse également en 2012 pour s'élever à 63 300 AT-MP (soit -5,3% par rapport 2011).

Ces évolutions peuvent s'expliquer en grande partie par un effet population. En effet, l'emploi du régime agricole ne semble pas poursuivre sa croissance en 2012, le nombre d'heures travaillées serait en baisse.

Evolution du nombre d'AT-MP graves non mortels
(base 100 en 2005)



Hausse de 3,5% du nombre d'AT-MP graves non mortels en 2012

Après une baisse de 1% en 2011, le nombre d'AT-MP ayant donné lieu à une indemnité en capital ou à une rente augmente de 3,5% en 2012, pour s'établir à 6 400. Les accidents de travail proprement dits graves progressent de 2% (soit 4 400 accidents en 2012). Cette hausse peut être due à un rattrapage de dossiers en attente (c'est-à-dire des rentes ou indemnités en capital octroyées par la commission des rentes en 2011 mais mises en paiement en 2012). Les maladies professionnelles avec incapacité permanente partielle (IPP) augmentent de 8%, après une hausse de 3% en 2011 (soit 1 500 maladies en 2012). Il faut 3 à 4 ans pour consolider une maladie professionnelle. Les maladies professionnelles graves payées en 2012 sont donc à 80% survenues entre 2008 et 2011. Enfin, les accidents de trajet graves augmentent de 2,6% (soit 500 accidents).

Hausse de 2,3% du montant des prestations AT-MP en 2012

Les prestations légales AT-MP (y compris l'allocation amiante et autres charges techniques) du régime des SA atteignent un montant de 425 M€ en 2012, soit une progression de 10 millions d'euros.

- En augmentation de 1,1%, les prestations exécutées en ville atteignent 167 M€ en 2012. Cette hausse est la combinaison de deux phénomènes : la hausse des dépenses en indemnités journalières contrebalancée par la baisse des dépenses de soins de santé :
 - Les prestations en soins de santé diminuent de 3,6%. Cette évolution s'explique par la forte baisse du nombre d'AT-MP avec ou sans arrêt en 2012 et des mesures d'économies. Ainsi les remboursements de médicaments baissent de 7%, les honoraires médicaux diminuent de 5% et les remboursements de frais de transport reculent de 5%.
 - Les dépenses en indemnités journalières augmentent de 2,2%. Cependant cette progression est plus modérée que les trois dernières années. Malgré la baisse du nombre d'AT-MP avec arrêt en 2012, le nombre de jours indemnifiés reste stable, ce qui confirme la tendance à l'augmentation des jours d'indemnisation pour les AT-MP. Toutefois, si le nombre de jours indemnifiés baisse pour les accidents de travail proprement dits, il est en hausse de 3,1% pour les accidents de trajet et de 2,8% pour les maladies professionnelles. Le nombre de jours indemnifiés pour des accidents de travail représente 70% du total des jours indemnifiés.
- Après une hausse de 3,5% en 2011, les prestations exécutées en établissements baissent de 3,3% pour s'établir à 25 M€. La diminution de 3% des dépenses afférentes aux établissements sanitaires à tarification administratives explique cette évolution.
- Le montant des prestations d'incapacité permanente augmente de 4% pour s'établir à 232 M€. Cette évolution est due à la hausse de 13% du montant des indemnités en capital et de 3,6% du montant des rentes.

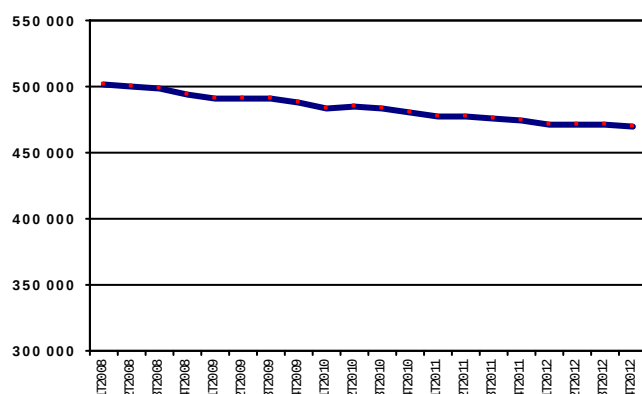
Evolution des prestations légales AT-MP en 2012

Prestations légales AT-MP (en millions d'euros)	2012	2011	Evolution en %	Evolution en millions d'euros
Soins de santé	29,2	30,3	-3,6%	-1,1
Indemnités journalières	137,6	134,7	2,2%	2,9
Total prestations exécutées en ville	166,8	165,0	1,1%	1,8
Etablissements à tarification administrative	16,7	17,2	-3,1%	-0,5
Etablissements médico-sociaux	2,0	2,1	-6,6%	-0,1
Cliniques privées	6,8	7,0	-2,8%	-0,2
Total prestations exécutées en établissements	25,4	26,3	-3,3%	-0,9
Indemnités en capital	9,3	8,2	13,4%	1,1
Rentes	222,2	214,5	3,6%	7,7
Total prestations d'incapacité permanente	231,5	222,7	4,0%	8,8
Allocations amiante et autres charges	1,6	1,8	-8,9%	-0,2
TOTAL PRESTATION AT-MP	425,3	415,7	2,3%	9,6

Source : MSA

Accidents du travail des non-salariés agricoles

Evolution du nombre de chefs affiliés à l'ATEXA



Source : MSA

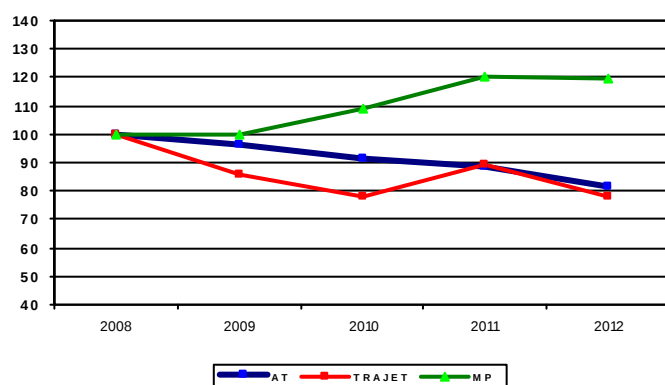
Ralentissement de la baisse du nombre d'affiliés à l'assurance contre les accidents du travail des exploitants agricoles (Atexa)

En 2012, la baisse du nombre d'affiliés au cours de l'année a ralenti pour s'établir à -1,1% contre -1,6% en 2011. Le nombre total d'affiliés en métropole est de 574 000 tous statuts confondus.

L'effectif de chefs d'exploitations, qui représente 90% des affiliés au régime, baisse de -0,9 % en 2012. Les effectifs de conjoints, d'aides familiaux et de cotisants solidaires baissent respectivement de -3,6 %, de -4,5 % et de -1,0 % contre -4,5%, -6,7% et -0,9% en 2011.

Parmi les principaux secteurs, les chefs d'exploitations des élevages bovins lait et viande qui représentent 30% des affiliés (141 000) sont en baisse de -1,3%. Les secteurs des cultures céréalières et industrielles (17% des affiliés) et des poly-culture et poly- élevages (13% des affiliés) sont en baisse de -0,6% et -0,7%.

Evolution du nombre d'ATMP par type depuis 2008 (base 100)



Source : MSA

Baisse du nombre d'accidents du travail, stabilisation du nombre de maladies professionnelles

Les ATMP reconnus en 2012 sont au nombre de 25 400 et diminuent de -6,8%. Les accidents de travail proprement dits (23 100) ont baissé de -7,2% et les accidents de trajet ont diminué de -12,6% (200 accidents).

Après deux années de forte hausse, le nombre de maladies professionnelles s'est stabilisé en 2012. Il s'établit à 2050 (-0,4%).

Entre 2008 et 2012, le nombre d'accidents du travail proprement dits a diminué de -18,1 % sur la période, et le nombre d'accidents de trajet de -22,1%. Quant au nombre de maladies professionnelles déclarées il a augmenté de 19,4 % entre 2008 et 2012.

Réalizations comptables 2012 (en millions d'euros)

	2011	2012	Evolution 2012 / 2011
Ensemble des prestations légales	92,3	95,0	3,0%
dont soins de ville	14,6	14,6	0,2%
dont indemnités journalières	41,5	40,9	-1,4%
dont rentes	19,9	22,9	14,9%
dont établissements	16,2	16,6	2,0%
Cotisations	170,0	207,2	21,9%

Source : MSA

Baisse des prestations, hausse de provision pour rentes futures

En 2012, les montants des prestations sociales versées par la branche Atexa ont augmenté de 3,0%.

Le montant des soins de ville est en hausse de +0,2%, le montant des prestations exécutées en établissements augmente de +2,0% et le montant des rentes progresse de +14,9% (montée en charge du régime).

Les indemnités journalières sont en baisse de -1,4%.

Le rendement des cotisations est en hausse de +21,9%, en raison de l'augmentation du montant de la cotisation de +24,25% forfaitaire qui doit financer, sur trois ans, le passage du taux de provisionnement des rentes de 1,42% à 1,80%.

Sigles : ATEXA : Accident du travail des exploitants agricoles

ATMP : accident du travail maladies professionnelles

Contact : Sebastien Odiot- DERS Prestations Retraite- Famille- ORPA- AT - 01 41 63 73 85 –odiot.sebastien@ccmsa.msa.fr

MSA Caisse Centrale

Direction des Etudes, des Répertoires et des Statistiques

Les Mercuriales

Responsable de la publication, Alain Pelc - pelc.alain@ccmsa.msa.fr

40 rue Jean Jaurès

Responsable Mission Synthèses, Ghislaine Rosay - rosay.ghislaine@ccmsa.msa.fr

93647 Bagnole Cedex

Rédacteurs : E.Job, T.Nguyen, A. Hengel, V.Vincent, K. Danthez, S. Odiot

