

Risques professionnels

La réforme de la tarification effective en 2

Inscrite dans la convention d'objectifs signée entre les partenaires sociaux et l'État, la réforme de la tarification des AT/MP se profile à l'horizon. Son objectif : simplifier les modes de calcul et sensibiliser les entreprises à la prévention. Rencontre avec Stéphane Seiller, directeur des risques professionnels à la CNAMTS, qui a participé à l'élaboration du texte de la réforme et négocié avec les partenaires sociaux.

Pourquoi avoir voulu mettre en place une réforme de la tarification des risques professionnels ?

■ **Stéphane Seiller, directeur des risques professionnels à la CNAMTS.** La tarification a fait l'objet de nombreux rapports externes, depuis plusieurs années, qui dénonçaient la complexité du système (1). En 2008, il a été décidé d'intégrer ce domaine aux actions à prévoir par notre future convention d'objectifs et de gestion. Les partenaires sociaux, via la commission des AT-MP, ont souhaité réformer le système, dans le but de le simplifier et surtout, de faire en sorte qu'il soit plus favorable à la prévention.

Combien de temps ont duré les négociations ?

■ **S. S.** Elles ont duré toute l'année 2009. Nous avons eu une phase de préparation relativement longue au cours de laquelle, en interne, nous avons mis en place un dispositif complet afin de travailler sur des simulations et d'exploiter les données statistiques. Les discussions avec les représentants des part-

naires sociaux ont ensuite duré jusqu'à la fin du mois d'octobre. Un accord a été trouvé sur un projet approuvé à l'unanimité, avec cependant des conditions de mises en œuvre.

Lesquelles ?

■ **S. S.** Les partenaires sociaux ont décidé de constituer un comité de suivi qui s'intéressera de près à la mise en œuvre

gravité des sinistres. Cela est bien normal car il s'agit de la façon dont les conséquences financières des sinistres vont être répercutées dans le taux de cotisation. De même, les modalités de mise en œuvre des incitations financières (« bonus »/« malus ») avec une bonne implication des partenaires sociaux des comités techniques régionaux dans les caisses régionales sont un sujet qui intéresse les membres de la commission des AT-MP.

Quelles sont les grandes lignes de la réforme ?

■ **S. S.** Les seuils de tarification vont être modifiés même si nous restons sur la base de trois modes de tarification fixés en fonction de l'effectif global de l'entreprise (NDLR : cf. tableau) :

BTP. Cette mesure constitue une simplification importante pour les 60 000 entreprises de 10 à 20 salariés, mais sans impact significatif sur la prévention. Nous avons en effet calculé que, pour ces entreprises, la part individuelle ne représente qu'une vingtaine d'euros en plus ou en moins par mois, sur le total des cotisations AT/MP versé ;

- les taux de tarification collectifs, dont le calcul ne change pas, seront appliqués pour les entreprises de 1 à 19 salariés, et non plus de 1 à 9 salariés, comme c'est le cas actuellement.

Vous avez parlé d'incitation à la prévention... en quoi cette réforme a-t-elle un effet sur la prévention ?

■ **S. S.** La réforme va modifier les modalités d'imputation

Présentation schématique du futur système par rapport à l'actuel

Mode de tarification	Système actuel	Collectif (1 à 9 salariés)	Mixte (10 à 199 salariés)	Individuel (à partir de 200 salariés)
	Futur système		Collectif (1 à 19 salariés)	Mixte (20 à 149 salariés)

de la réforme et pourra, le cas échéant, faire des propositions pour adapter le système. Certains points seront particulièrement surveillés, comme par exemple le calcul annuel des coûts moyens secteur par secteur, en fonction de la

- le seuil de tarification individuelle sera abaissé de 200 à 150 salariés ;
- le seuil de la tarification mixte passera de 10 à 20 – sauf en Alsace-Moselle, où le seuil bas reste à 50 et le seuil supérieur passe à 300 pour le

des prestations AT-MP au compte employeur. La répercussion sera plus simple et plus rapide, par l'utilisation d'un barème de tarifs défini annuellement par grands secteurs d'activité et en fonction de la gravité des sinistres : a



priori six tranches pour tout ce qui concerne les dépenses de soins ou d'arrêt de travail, quatre tranches lorsqu'il y aura des dépenses d'incapacité permanente. Ce qui signifie que l'imputation des dépenses de soins ou d'arrêt de travail aura lieu une fois pour toute et sera connue dès la fin de l'année qui suit le sinistre : les accidents et maladies éventuellement très anciens ne continueront donc plus à peser sur le taux annuel de l'entreprise. On peut penser que l'employeur, mieux sensibilisé aux conséquences financières des sinistres, sera poussé à engager des actions d'évaluation et à prendre des mesures de prévention,

puisque celles-ci auront des conséquences plus rapides sur le taux de cotisation.

Qu'en est-il du cas particulier des entreprises qui ont plusieurs établissements ?

■ **S. S.** Depuis 1995, chaque établissement a son propre taux de cotisation. Nous ne sommes pas convaincus que cela ait favorisé la prévention et nous avons proposé que soit appliqué un seul taux pour tous les établissements d'une entreprise exerçant la même activité, afin de pousser l'entreprise à s'engager dans un pilotage coordonné de la prévention selon les règles qu'elle aurait elle-même définies. Les négociations ont été

difficiles sur ce point. Au final, pour toutes les entreprises, le taux de cotisation restera calculé établissement par établissement. En revanche, la possibilité sera offerte, aux entreprises qui le souhaitent, d'opter de manière définitive pour un taux unique pour l'ensemble de leurs établissements ayant la même activité.

En quoi un taux unique pour une entreprise multi-établissement est-il incitatif pour la prévention ?

■ **S. S.** Tout d'abord, je tiens à préciser que, même dans l'option du taux unique, l'ensemble des informations sur la sinistralité de chaque établissement continuera à être



Avec la réforme, les accidents ou maladies très anciens ne continueront plus à peser sur le taux de cotisation de l'entreprise. Ici, une simulation d'accident du travail pour un exercice pompier.

aucun impact significatif sur les taux de cotisation. Cette réforme a donc vocation à être mise en œuvre de façon générale en 2012. Sa mise en place sera bien entendu suivie de près afin de voir si tout se passe bien. Nous allons notamment veiller à ce qu'il n'y ait pas de dérive. Bien entendu, s'il faut corriger des choses, ce sera fait. Mais globalement, il n'y a pas de raison de douter de la pertinence de cette réforme.

Quelles ont été les explications de cette réforme sur le terrain : auprès des CRAM, des CGSS ou des entreprises ?

■ **S. S.** Pour ce qui est des CRAM et CGSS, les services de tarification ont été informés, cela ne pose aucun problème. Du côté des entreprises, il n'y a pas eu de communication d'envergure à ce stade. D'autant que les textes réglementaires ne sont pas encore publiés... Cependant, j'interviens régulièrement auprès des branches professionnelles, pour expliquer cette réforme.

Et comment est-elle perçue ?

■ **S. S.** Les entreprises la comprennent et en voient l'intérêt : lisibilité et prévisibilité accrue des taux de cotisation.

1. Lire à ce sujet le rapport présidé par Pierre-Louis Bras, inspecteur général des affaires sociales.

fourni. Plus fondamentalement, je suis personnellement convaincu qu'une politique interne de management de la prévention sur l'ensemble de l'entreprise est nécessaire. L'individualisation du taux de cotisation par établissement peut amener certaines entreprises à penser, à tort, que ce système permet une sensibilisation suffisante de chaque manager d'établissement à la prévention. En tout état de cause, il serait illusoire de penser que l'incitation à la prévention passe exclusivement par les taux de cotisation AT-MP et qu'on peut s'en remettre à ce seul « signal tarifaire ». Il est évident que le taux de cotisation n'est qu'un élément parmi d'autres de la politique de prévention.

Certains pensent que la réforme a pour but de faire diminuer le nombre de contentieux ...

■ **S. S.** Ce n'est certaine-

ment pas son but principal. À l'heure actuelle, plus d'un million d'entreprises cotisent au régime général. Moins de 5 000 d'entre elles vont au contentieux. Il est vrai que ces contentieux coûtent cher et n'ont cessé d'augmenter ces dernières années. De nouvelles règles d'instruction des reconnaissances des AT-MP mises en place depuis le 1^{er} janvier devraient clarifier les choses. Elles imposent notamment aux caisses primaires le respect d'une obligation de transparence. S'agissant de la tarification, l'objectif est de proposer des règles plus simples et plus claires pour favoriser la prévention. Si cela contribue également à avoir moins de contestations au moment de la notification des taux de cotisation, personne ne s'en plaindra j'espère !

Et qu'en est-il des maladies

qui se déclarent après un long temps de latence ?

■ **S. S.** La réforme ne modifie pas les règles de reconnaissance des maladies professionnelles. L'employeur aura cependant une vision plus claire de ce que coûte un cancer, un TMS ou toute autre maladie...

Quel est le calendrier de mise en œuvre de cette réforme ?

■ **S. S.** Le texte a été voté par la Commission des AT-MP le 22 octobre 2009. La publication des textes réglementaires est prévue pour le mois d'avril 2010. Concrètement, cela signifie que les taux notifiés en 2012 seront traités selon les nouvelles règles d'imputation.

Avez-vous prévu une période de test ?

■ **S. S.** Non, pas vraiment. Nous avons fait l'an dernier des simulations statistiques en grandeur réelle : il n'y aura

Propos recueillis par
Delphine Vaudoux