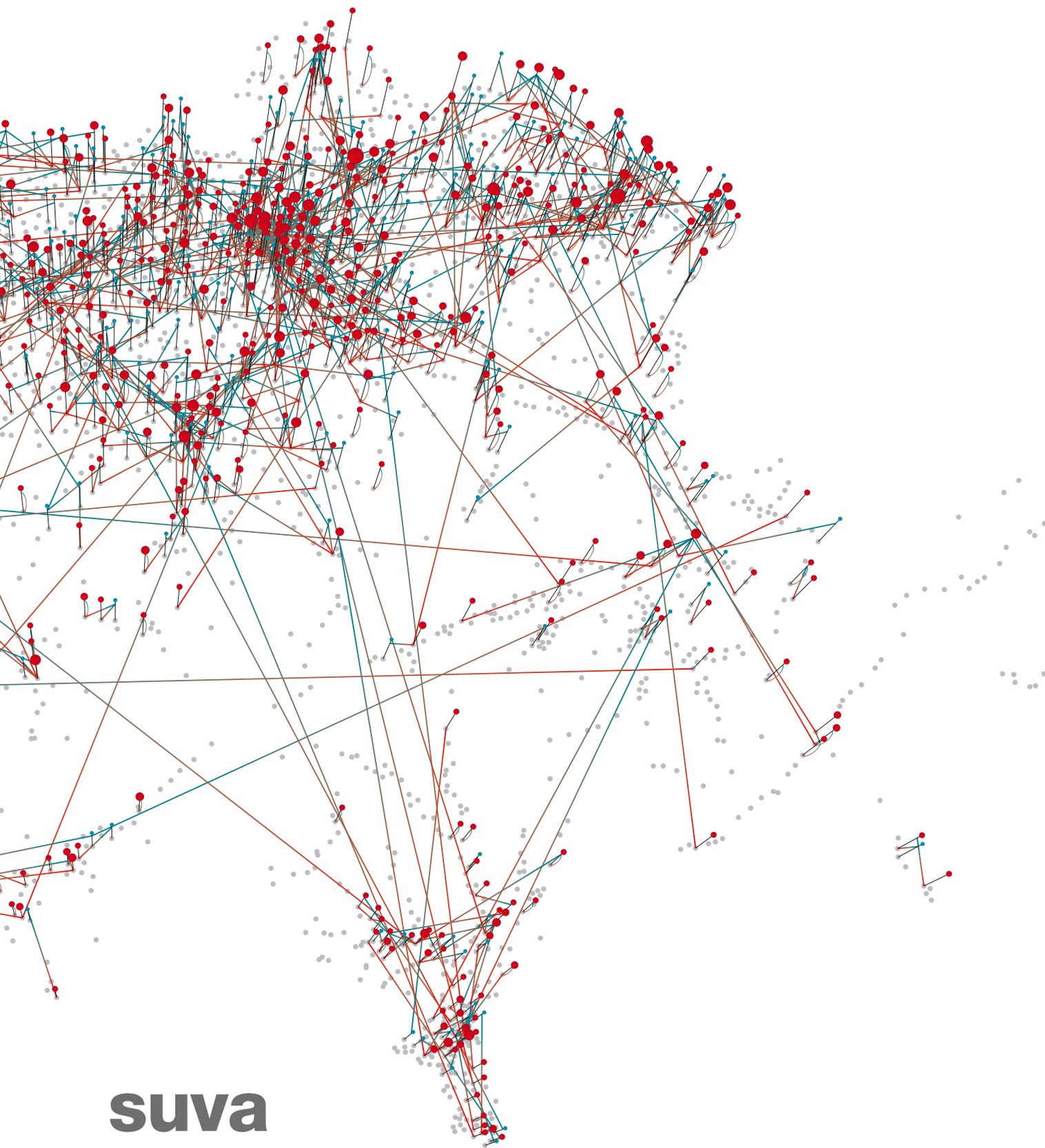


Statistique des accidents LAA 2020



suva

Statistique des accidents LAA 2020

Légende



La carte en couverture illustre la relation spatiale entre le domicile (en bleu) et le lieu d'accident (en rouge) des accidents de football en 2018.

Impressum

Editeur

Groupe de coordination des statistiques de
l'assurance-accidents LAA (CSAA)
c/o Suva
Fluhmattstrasse 1
6002 Lucerne

Rédaction, distribution et renseignements

Service de centralisation des statistiques de
l'assurance-accidents LAA (SSAA)
c/o Suva
Fluhmattstrasse 1
6002 Lucerne

Tél. 041 419 53 17
unfallstatistik@suva.ch
www.unfallstatistik.ch

Titre

Statistique des accidents LAA 2020

ISSN

1424-5140 français
1424-5132 allemand

Imprimé en Suisse
Reproduction autorisée, sauf à des fins
commerciales, avec mention de la source.

Référence

2386.f – 2020

Table des matières

	Introduction	5
	Chiffres-clés	7
1	Effectif assuré	9
2	Cas et coûts	15
3	Prestations aux invalides et aux survivants	31
4	Processus des accidents	39
5	Modèle prévisionnel révisé du nombre de cas de mésothéliome	53

Introduction

La statistique annuelle des accidents LAA paraît cette année plus tardivement qu'à l'accoutumée, le confinement dû au coronavirus ayant retardé le processus de mise à disposition des données. Il n'a pu être procédé à la finalisation du chiffrage des dossiers d'accident disponibles sur papier pour la statistique des accidents qu'une fois les prescriptions en matière de télétravail levées.

Un compte-rendu décrivant l'influence des mesures destinées à endiguer le coronavirus sur le processus des accidents ne peut encore être intégré à la présente publication et paraîtra ultérieurement. Les analyses initiales montrent cependant qu'un net recul des accidents a été enregistré entre les mois de mars et de juillet 2020, tant en ce qui concerne les accidents professionnels que les accidents durant les loisirs.

La présente statistique annuelle a pour but de renseigner le public sur le processus des accidents relevant de la LAA, entrée en vigueur en 1984. Elle règle l'assurance-accidents obligatoire des travailleurs exerçant une activité lucrative dépendante et des demandeurs d'emploi en Suisse contre les conséquences des accidents et des maladies professionnelles. Outre la Suva, qui exerce son activité d'assurance-accidents depuis 1918, on dénombre un peu moins d'une trentaine d'autres assureurs du même type. Le Service de centralisation des statistiques de l'assurance-accidents (SSAA), qui est implanté à la Suva, rassemble les données d'accident de l'ensemble des assureurs et procède à leur analyse. Sur mandat du groupe de coordination des statistiques de l'assurance-accidents LAA (CSAA), le SSAA établit des publications et publie les résultats sur son site www.unfallstatistik.ch. Des demandes statistiques concernant l'assurance-accidents peuvent être émises auprès de son service de renseignements.

Les cinq chapitres traitent de l'effectif assuré, des cas et des coûts, des rentes, du processus des accidents et du modèle prévisionnel révisé du nombre de cas de mésothéliome. Les chapitres sont structurés de manière à fournir un premier aperçu du thème et des informations sur les changements les plus significatifs dans la partie rédactionnelle. Les principaux résultats sont représentés ensuite sous forme de tableaux.

Le chapitre dédié à l'effectif assuré présente les personnes et les entreprises assurées selon la LAA et expose le mode d'estimation du nombre de personnes travaillant à plein temps. Le montant maximal du gain assuré a été revu à la hausse pour la dernière fois en 2016. Il s'élève à 148 200 francs par an. Son importance pour les masses salariales et les primes y est également explicitée.

Le deuxième chapitre est consacré aux cas et aux coûts. Il décrit l'évolution du nombre des accidents et des prestations d'assurance et définit les principales notions nécessaires à la compréhension de la statistique. Outre le fait que les accidents durant les loisirs sont plus importants que les accidents professionnels en termes de quantité, ce chapitre fait apparaître l'évolution du risque de cas pour 1000 travailleurs à plein temps et l'importante irrégularité des coûts par cas dans l'assurance-accidents. Le pourcentage de cas les plus coûteux engendre près de la moitié des coûts totaux.

Le troisième chapitre traite quant à lui des rentes de l'assurance-accidents allouées en cas d'invalidité ou de décès. L'évolution des nouvelles rentes et l'effectif considérable des bénéficiaires actuels y sont commentés.

Le quatrième chapitre consacré au processus des accidents présente les particularités majeures des accidents du travail et durant les loisirs. Les caractéristiques des accidents codifiées de façon aléatoire dans la statistique spéciale (activité, processus, contexte et objets) sont analysées du point de vue de la fréquence des cas et des coûts. La statistique spéciale livre de plus amples informations sur les diagnostics codés selon le code CIM et sur les enseignements relatifs aux parties du corps blessées et aux types de blessures.

Le chapitre 5 est consacré au modèle prévisionnel révisé du nombre de cas de mésothéliome. Il est parti du principe que, même après l'interdiction de l'amiante en 1990, des expositions secondaires ont encore eu lieu, notamment lors de rénovations de bâtiments. Les prévisions laissent supposer que le nombre de cas de mésothéliomes occasionnés par l'amiante demeurera important dans les années à venir. Un aperçu de l'ensemble des maladies professionnelles est disponible dans la statistique des accidents LAA 2019.

Chiffres-clés

		2015	2016	2017	2018	2019
Nombre d'assureurs		29	29	29	29	27
Entreprises assurées		590 861	601 251	609 123	618 424	
Travailleurs à plein temps	en milliers	3 963	4 011	4 059	4 115	
Demandeurs d'emploi	en milliers	201	211	206	191	
Masse salariale AAP	en mrd CHF	292,9	303,6	308,2	314,8	
Primes nettes (y. c. AAC)	en mio. CHF	5 021,3	5 208,0	5 276,1	5 389,5	
<hr/>						
Total des nouveaux cas enregistrés		808 975	814 178	832 789	855 140	868 159
AAP		266 349	265 932	268 837	273 675	278 736
AANP		526 228	530 592	546 289	565 017	573 955
AAC		16 398	17 654	17 663	16 448	15 468
Total des cas acceptés		774 061	778 596	797 609	819 149	
Maladies professionnelles acceptées		2 330	3 152	3 345	3 402	
Rentes d'invalidité fixées		1 849	1 878	1 845	1 721	
Indemnités pour atteinte à l'intégrité		5 003	5 096	5 199	4 933	
Cas de décès acceptés		534	636	610	591	
<hr/>						
Total des coûts courants	en mio. CHF	4 646,7	4 861,4	4 893,3	4 915,8	
Frais de traitement	en mio. CHF	1 886,9	1 918,2	1 934,6	1 955,8	
Indemnités journalières	en mio. CHF	1 856,1	1 914,1	1 955,8	2 021,1	
Capitaux de couverture des rentes	en mio. CHF	788,7	902,3	858,8	800,7	
Autres coûts	en mio. CHF	115,0	126,7	144,0	138,1	

Glossaire

Travailleurs à plein temps: Le nombre de travailleurs à plein temps est estimé à partir de la masse salariale AAP et des salaires régionaux usuels dans la branche, le nombre de personnes assurées n'étant pas connu.

Demandeurs d'emploi: L'effectif AAC comprend tous les chômeurs ou demandeurs d'emploi répertoriés au SECO (moyenne annuelle). Ceux-ci sont assurés à titre obligatoire par la Suva depuis 1996.

AAP: Assurance contre les accidents professionnels

AANP: Assurance contre les accidents non professionnels

AAC: Assurance-accidents des chômeurs

Cas acceptés: Cas acceptés durant l'année d'enregistrement ou au cours des premiers mois de l'année suivante. Près de 96 % des cas enregistrés sont acceptés.

Cas de décès acceptés: Accidents et maladies professionnelles ayant entraîné la mort acceptés durant l'année d'observation. Les cas, et notamment les maladies professionnelles, peuvent avoir été enregistrés plusieurs années auparavant. Le nombre de cas de décès acceptés ne constitue donc pas un sous-ensemble des cas enregistrés pris en compte.

Coûts courants: Coûts occasionnés et capital de couverture constitué durant l'année d'observation, également pour des cas enregistrés au cours d'années précédentes.

Capitaux de couverture des rentes: Montants capitalisés pour la couverture des rentes d'invalidité, des allocations pour impotents et des rentes de survivants.

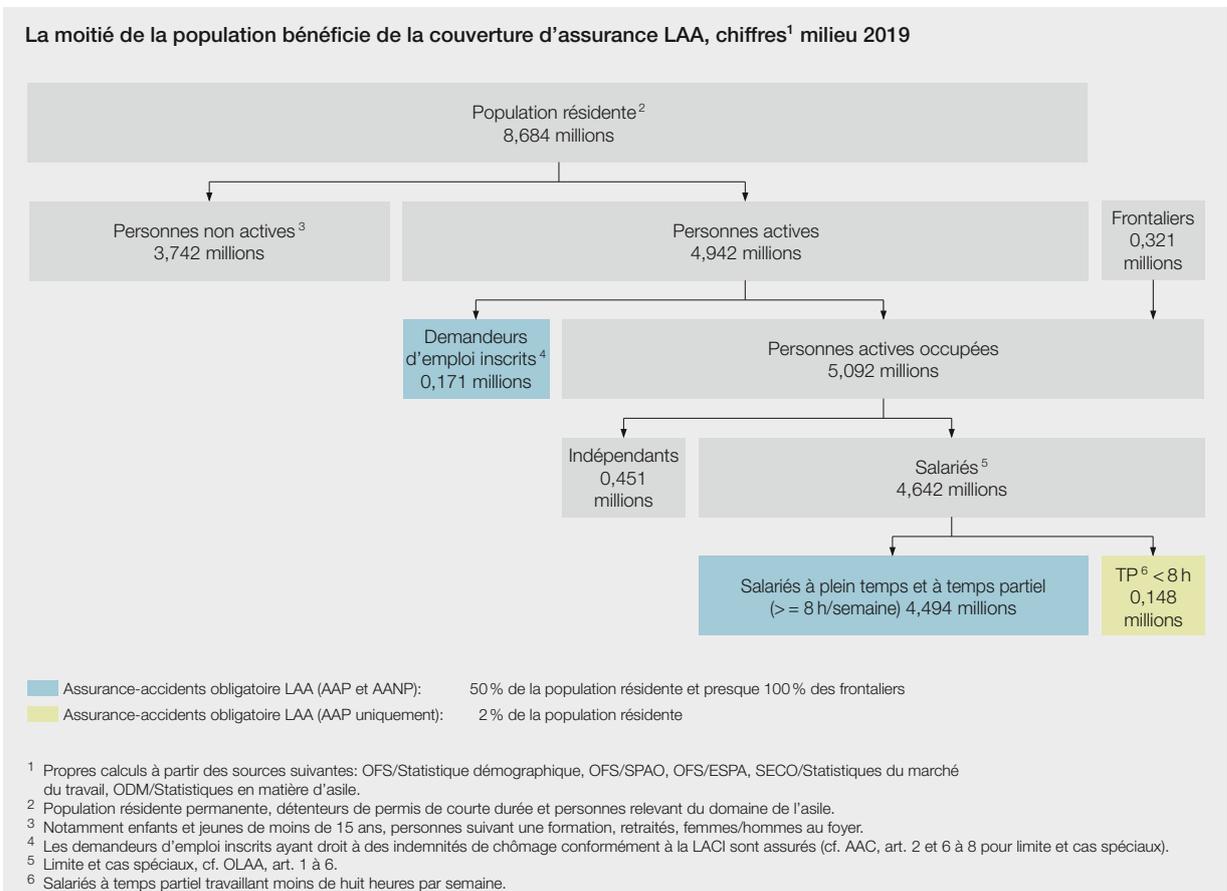
1. Effectif assuré

Qui est assuré?

Depuis 1984, conformément à la loi sur l'assurance-accidents LAA, tous les salariés en Suisse sont assurés à titre obligatoire contre les accidents et les maladies professionnelles. Toute personne qui travaille au moins huit heures par semaine est également assurée à titre obligatoire contre les accidents durant les loisirs. En 1996, l'assurance-accidents obligatoire des personnes au chômage (AAC) a été introduite comme branche d'assurance financièrement autonome, et la Suva a été chargée de son exécution. En d'autres termes, plus de la moitié de la population bénéficie d'une couverture d'assurance LAA. Ne sont pas assurés selon la LAA les enfants, les personnes en formation, les femmes et les hommes au foyer ainsi que les retraités, pour autant qu'ils n'exercent pas d'activité lucrative dépendante. Cette répartition est représentée schématiquement dans le graphique 1.1.

Qui assure?

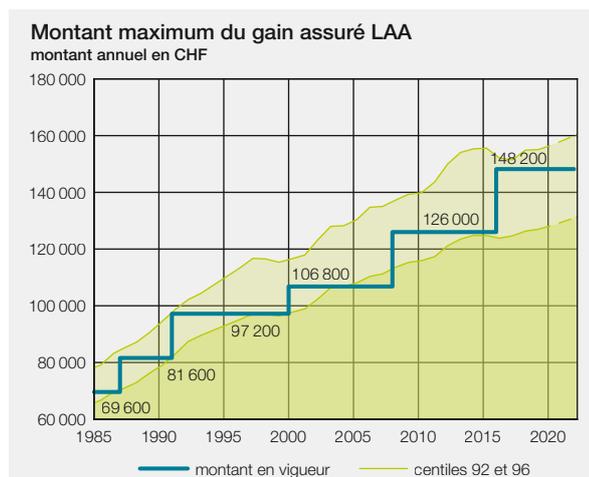
Outre la Suva qui, depuis 1918, assure principalement des entreprises du secteur secondaire, une trentaine d'assureurs participent à l'assurance-accidents obligatoire. Les assureurs selon l'article 68 LAA (institutions privées d'assurance, caisses publiques d'assurance-accidents et caisses-maladie reconnues) assurent les entreprises du secteur des services et gèrent ensemble une caisse supplétive destinée aux travailleurs qui n'ont pas été assurés par leur employeur et qui ne font pas partie du domaine de compétence de la Suva.



Graphique 1.1 La moitié de la population bénéficie d'une couverture d'assurance LAA, état mi-2019.

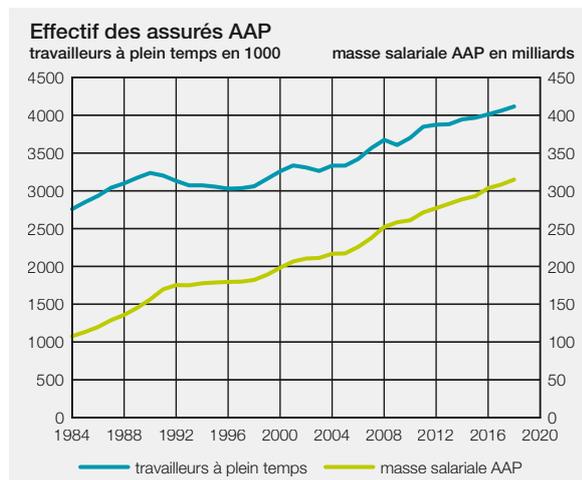
Volume d'assurance

Les entreprises communiquent chaque année la masse salariale assurée à leur assureur-accidents. Celle-ci se compose du salaire déterminant pour l'assurance-accidents de l'ensemble des collaborateurs, plafonnés sur la base du montant maximum du gain assuré. Ce montant est fixé de sorte que, en règle générale, 92 % à 96 % des travailleurs assurés soient couverts pour leur gain intégral. Il s'élève à 148 200 francs par an depuis le 1^{er} janvier 2016. Le graphique 1.2 retrace l'évolution du montant maximum du gain assuré depuis l'entrée en vigueur de la LAA, avec indication des montants à hauteur desquels le gain intégral de 92 % à 96 % des travailleurs aurait été assuré.



Graphique 1.2 Hormis durant les années 2004 à 2007, le montant maximum du gain assuré en vigueur se situait dans la fourchette comprise entre le 92^e et le 96^e centile de la répartition des salaires.

Le nombre de personnes assurées en vertu de la LAA n'est pas directement connu. En effet, outre l'appartenance à la branche, l'assureur-accidents doit connaître uniquement la masse salariale annuelle annoncée aux fins de détermination des primes. Afin que, dans le cadre de la statistique des accidents, un lien puisse être établi entre les risques et les personnes assurées, le nombre de travailleurs à plein temps est estimé comme suit: le salaire moyen à plein temps des personnes accidentées est déterminé pour un collectif spécifique à partir des informations relatives aux paiements d'indemnités journalières. La masse salariale totale d'un collectif divisée par le salaire moyen ainsi déterminé correspond au nombre théorique de travailleurs à plein temps. Deux personnes occupées à 50 % chacune équivalent donc par exemple à un travailleur à plein temps. Le graphique 1.3 représente l'évolution de l'effectif des assurés LAA depuis 1984. Le tableau 1.1 fait également état du nombre de demandeurs d'emploi enregistrés selon les indications du Secrétariat d'Etat à l'économie SECO.



Graphique 1.3 Le nombre de travailleurs à plein temps a augmenté de près de 50 % depuis l'entrée en vigueur de la LAA.

Composition hétérogène

Les entreprises assurées au titre de la LAA forment un collectif des plus hétérogènes en ce qui concerne le risque d'accident professionnel. Dans une classification grossière subdivisée en 50 groupes de branches (NOGA 2008, agrégation OFS 50), le risque de cas pour 1000 travailleurs à plein temps varie en effet déjà d'un facteur de 1 à 10 entre la branche présentant le risque de cas de moins élevé et celle affichant le risque le plus élevé. Pour les accidents non professionnels, les risques de cas sont nettement plus homogènes. Outre les différents risques de cas, le tableau 1.2 offre un aperçu du volume d'assurance des différents groupes de branches et de la part qu'ils représentent dans l'effectif LAA total.

De bien plus grandes divergences se font ressentir au niveau de la taille des différentes entreprises. Il ressort du tableau 1.3 qu'une grande partie des entreprises occupe moins de 2,2 travailleurs à plein temps. Ces micro-entreprises représentent trois quarts de l'ensemble des entreprises, mais n'occupent toutefois que 5 % des travailleurs à plein temps. A l'extrême inverse, 0,05 % des entreprises – celles occupant 1000 travailleurs à plein temps ou davantage – représentent à elles seules plus d'un quart des assurés. Un pour cent des très grandes entreprises, c'est-à-dire celles occupant 90 travailleurs à temps plein ou davantage, représente même plus de la moitié des travailleurs à plein temps. Pour les petites entreprises notamment, l'assurance-accidents et la solidarité qui lui est inhérente sont d'une importance capitale: en effet, 93 % des micro-entreprises occupant moins de 2,2 travailleurs à plein temps n'enregistrent aucun accident au cours d'une année; elles ne déclarent donc aucun accident professionnel ni aucun accident non professionnel. Par contre, le tableau 1.3 démontre également que les coûts d'un unique accident grave peuvent s'avérer largement supérieurs à la masse salariale d'une micro-entreprise.

Effectif assuré

Année	Entreprises assurées ¹	Travailleurs à plein temps en milliers ²	Demandeurs d'emploi en milliers ³	Masse salariale soumise aux primes en millions de CHF ⁴		Primes nettes en millions de CHF ⁵	
				AAP	AANP	AAP	AANP
1984	264837	2759	...	107779	106076	...	...
1985	287912	2851	...	113362	111607	...	...
1986	297415	2934	...	119979	118054	863	1277
1987	310009	3041	...	129004	126803	897	1364
1988	321301	3099	...	135895	133743	948	1442
1989	324404	3172	...	145180	142601	1029	1540
1990	332117	3236	...	156388	153397	1116	1650
1991	338630	3201	...	169734	166688	1192	1733
1992	342675	3130	...	175278	171948	1211	1781
1993	347159	3072	...	175104	171750	1223	1850
1994	355997	3072	...	177734	174227	1353	2190
1995	358767	3055	...	178779	175150	1425	2324
1996	365029	3028	207	179519	175674	1432	2321
1997	359961	3034	245	179865	175935	1400	2271
1998	374971	3060	218	182206	178060	1386	2242
1999	379218	3158	171	189021	184646	1406	2290
2000	387748	3258	125	198264	194819	1466	2408
2001	395259	3335	109	206537	203165	1534	2506
2002	400799	3308	150	210439	207129	1532	2467
2003	404942	3262	206	211205	207597	1543	2486
2004	413547	3333	221	216784	212141	1602	2566
2005	429394	3333	217	217230	213769	1662	2910
2006	440409	3420	197	225815	222337	1735	2996
2007	454860	3563	168	237403	233686	1785	3123
2008	485690	3673	154	252198	248349	1818	3294
2009	505483	3605	204	258391	254435	1746	3195
2010	517809	3700	216	261011	256632	1738	3126
2011	532992	3847	180	271413	267173	1755	3185
2012	548339	3874	178	276994	272693	1680	3055
2013	561850	3880	191	282904	278596	1684	3076
2014	578896	3945	192	288736	284323	1699	3089
2015	590861	3966	201	292858	288286	1709	3140
2016	601251	4011	211	303560	298985	1758	3262
2017	609123	4059	206	308201	303555	1758	3342
2018	618424	4115	191	314821	310064	1813	3415

¹ Suva: entreprises; autres assureurs: polices d'assurance

² Estimation sur la base de la masse salariale soumise aux primes dans l'AAP et des salaires moyens des accidentés; travailleurs à plein temps selon la nouvelle méthode d'estimation 2012

³ Moyenne annuelle selon le SECO

⁴ Autres assureurs jusqu'en 2009: solde des corrections des années précédentes compris

⁵ Suva: primes de l'assurance par convention non comprises; autres assureurs: primes de l'assurance par convention comprises

Effectif assuré et risque d'accident par branche d'activité économique, 2018

Branche d'activité économique ¹	Travailleurs à plein temps		Risque pour 1000 travailleurs à plein temps	
	nombre	en %	AAP	AANP
I Secteur primaire (agriculture)	32 169	0,8 %	142,2	86,0
01–03 Agriculture, sylviculture et pêche	32 169	0,8 %	142,2	86,0
II Secteur secondaire (industrie, artisanat)	1 047 714	25,5 %	93,0	125,4
05–09 Industries extractives	4 225	0,1 %	117,1	101,8
10–12 Industries alimentaires et du tabac	82 253	2,0 %	67,3	111,7
13–15 Industries du textile et de l'habillement	11 288	0,3 %	47,0	106,0
16–18 Industries du bois et du papier; imprimerie	60 969	1,5 %	110,9	135,4
19–20 Cokéfaction, raffinage et industrie chimique	31 924	0,8 %	32,5	119,8
21 Industrie pharmaceutique	47 605	1,2 %	23,0	130,0
22–23 Industries du caoutchouc et du plastique	41 304	1,0 %	82,2	108,4
24–25 Fabrication de produits métalliques	97 744	2,4 %	111,1	124,2
26 Fabrication de produits informatiques et électroniques; horlogerie	112 318	2,7 %	23,2	117,9
27 Fabrication d'équipements électriques	31 767	0,8 %	35,3	120,1
28 Fabrication de machines et équipements n.c.a	83 323	2,0 %	50,7	132,1
29–30 Fabrication de matériels de transport	17 876	0,4 %	60,1	138,6
31–33 Autres industries manufacturières; réparation et installation	45 260	1,1 %	65,2	128,9
35 Production et distribution d'énergie	27 972	0,7 %	53,3	154,4
36–39 Production et distribution d'eau; gestion des déchets	20 655	0,5 %	104,9	114,0
41–42 Construction de bâtiments et génie civil	107 814	2,6 %	151,6	108,8
43 Travaux de construction spécialisés	223 416	5,4 %	160,1	138,2
III Secteur tertiaire (commerce, services)	3 034 962	73,8 %	52,1	134,9
45 Commerce et réparation d'automobiles et de motocycles	83 375	2,0 %	87,9	139,2
46 Commerce de gros	235 479	5,7 %	37,8	116,4
47 Commerce de détail	250 083	6,1 %	51,1	123,7
49 Transports terrestres et transport par conduites	106 225	2,6 %	81,0	119,7
50–51 Transports par eau, transports aériens	17 977	0,4 %	44,3	109,6
52 Entreposage et services auxiliaires des transports	40 314	1,0 %	67,0	110,6
53 Activités de poste et de courrier	34 286	0,8 %	79,0	148,2
55 Hébergement	60 985	1,5 %	72,0	95,4
56 Restauration	111 948	2,7 %	73,8	99,6
58–60 Édition, audiovisuel et diffusion	17 944	0,4 %	18,2	134,8
61 Télécommunications	26 602	0,6 %	18,8	137,9
62–63 Activités informatiques et services d'information	93 974	2,3 %	9,1	121,1
64 Activités des services financiers	110 577	2,7 %	9,7	146,8
65 Assurance	61 871	1,5 %	17,0	158,6
66 Activités auxiliaires de services financiers et d'assurance	55 554	1,4 %	12,0	148,5
68 Activités immobilières	41 566	1,0 %	39,8	124,5
69 Activités juridiques et comptables	67 693	1,6 %	18,1	143,8
70 Activités des sièges sociaux; conseil de gestion	116 377	2,8 %	22,3	112,2
71 Activités d'architecture et d'ingénierie	110 300	2,7 %	27,0	142,8
72 Recherche-développement scientifique	19 813	0,5 %	17,1	124,8
73–75 Autres activités spécialisées, scientifiques et techniques	40 488	1,0 %	36,0	121,0
77, 79–82 Activités de services administratifs et de soutien	128 424	3,1 %	85,1	114,2
78 Activités liées à l'emploi	107 423	2,6 %	142,7	115,1
84 Administration publique	357 922	8,7 %	45,8	164,0
85 Enseignement	101 242	2,5 %	41,6	153,2
86 Activités pour la santé humaine	234 808	5,7 %	67,0	156,7
87 Hébergement médico-social et social	136 694	3,3 %	64,8	170,8
88 Action sociale sans hébergement	68 484	1,7 %	55,7	183,3
90–93 Arts, spectacles et activités récréatives	55 935	1,4 %	118,8	134,5
94–96 Autres activités de services	104 313	2,5 %	39,2	123,4
97–98 Activités des ménages en tant qu'employeurs et producteurs	33 855	0,8 %	21,8	28,6
99 Activités extraterritoriales	2 428	0,1 %	15,2	81,5
Total	4 114 845	100,0 %	63,2	132,2

¹ Selon la «nomenclature générale des activités économiques, NOGA 2008», OFS.

Effectif par taille d'entreprise, 2018

Part des travailleurs à plein temps	Taille de l'entreprise (travailleurs à plein temps)			Entreprises ¹		Dommage maximal par rapport à la masse salariale ²
	de	à	moyenne	part au total	dont sans accident	
0% – 5%	0,0	2,2	0,4	75%	93,2%	139
5% – 10%	2,2	4,8	3,3	10%	58,2%	16
10% – 15%	4,8	8,2	6,3	5,4%	36,2%	3,7
15% – 20%	8,2	13	10	3,3%	20,8%	2,6
20% – 25%	13	20	16	2,1%	9,6%	1,8
25% – 30%	20	29	24	1,4%	4,2%	1,0
30% – 35%	29	44	36	0,94%	1,5%	0,75
35% – 40%	44	64	53	0,64%	0,5%	0,69
40% – 45%	64	91	76	0,44%	0,2%	0,42
45% – 50%	91	132	109	0,31%	0,2%	0,34
50% – 55%	132	194	159	0,21%	0,2%	0,24
55% – 60%	194	290	236	0,14%	...	0,12
60% – 65%	291	426	347	0,097%	...	0,081
65% – 70%	426	688	535	0,063%	...	0,043
70% – 75%	690	1061	843	0,040%	...	0,045
75% – 80%	1063	1962	1428	0,024%	...	0,014
80% – 85%	1967	3665	2737	0,012%	...	0,011
85% – 90%	3744	7735	5400	0,006%	...	0,006
90% – 95%	7851	18711	12875	0,002%	...	0,002
95% – 100%	21935	45801	31396	0,001%	...	0,001

¹ Suva: entreprises; autres assureurs: polices d'assurance

² Masse salariale soumise aux primes AAP

2. Cas et coûts

En 2019, les assureurs LAA ont enregistré quelque 868 000 cas, répartis en près de 279 000 accidents et maladies professionnels, 574 000 accidents durant les loisirs et quelque 15 000 accidents de personnes en recherche d'emploi inscrites.

Les coûts courants, c'est-à-dire les coûts par exercice pour l'ensemble des cas, indépendamment de leur année d'enregistrement, ne sont pas encore intégralement connus pour 2019. En 2018, les assureurs LAA ont dépensé près de 4,9 milliards de francs au titre de prestations d'assurance. Ce montant se répartit sur les diverses branches d'assurance à raison de 62,9 % pour l'assurance contre les accidents non professionnels (AANP), 33,9 % pour l'assurance contre les accidents professionnels (AAP) et 3,2 % pour l'assurance-accidents des personnes au chômage (AAC).

Avant d'aller plus avant dans l'évolution du nombre de cas et des coûts de l'assurance-accidents, il convient de définir quelques termes. Nous approfondirons par ailleurs quelques processus administratifs, afin de décrire les critères appliqués pour recenser les cas et identifier les coûts.

Définition de la notion d'accident

L'assurance-accidents obligatoire prend en charge les dommages corporels résultant d'événements qui correspondent à la définition légale de l'accident. Selon l'article 4 de la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), est réputée accident «toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort». Les maladies professionnelles, les lésions spécifiques aiguës ainsi que les lésions corporelles assimilées aux accidents (LCAA) donnent également droit aux prestations d'assurance.

Les LCAA se distinguent des accidents proprement dits par l'absence d'une cause extérieure extraordinaire. L'article 9 de l'ordonnance sur l'assurance-accidents (OLAA) définit huit lésions corporelles (notamment les déchirures du ménisque, les déchirures et les élongations de muscles) qui doivent être reconnues comme LCAA pour autant qu'elles ne soient pas manifestement imputables à une maladie ou à des phénomènes dégénératifs. Les maladies professionnelles se distinguent des accidents par le fait qu'elles surviennent ultérieurement en conséquence d'une exposition prolongée. On peut leur opposer les cas dits de «lésions spécifiques aiguës», dont les effets sont soudains et inattendus, et les répercussions sur la santé pratiquement immédiates, et donc aiguës. En raison de cette différence de schéma d'apparition, les lésions spécifiques aiguës ne sont pas comptabilisées parmi les maladies professionnelles dans les tableaux de l'annexe. Dans le présent chapitre, lorsque nous parlons d'accidents, les LCAA et les lésions spécifiques aiguës sont toujours comprises.

Déclaration, enregistrement et évaluation des cas

Les accidents et les maladies professionnelles sont déclarés aux assureurs compétents par les personnes accidentées ou malades ou par les entreprises assurées. Selon la loi, un accident doit être déclaré «sans retard». Dans la pratique, environ 90 % des cas d'une année sont enregistrés auprès des assureurs à la fin de l'année civile. Les 10 % restants correspondent principalement à des événements qui sont survenus en novembre ou en décembre et qui ne seront enregistrés que l'année suivante. Cependant, environ un demi pour cent des cas sont déclarés et enregistrés avec un temps de latence de plus d'une année. Les accidents et les maladies professionnelles enregistrés sont soumis à un examen et font l'objet d'une acceptation ou d'un refus après un certain délai de traitement. Cet examen est généralement effectué en quelques jours, mais il peut également se prolonger sur une plus longue période dans certains cas particuliers (notamment pour les maladies professionnelles).

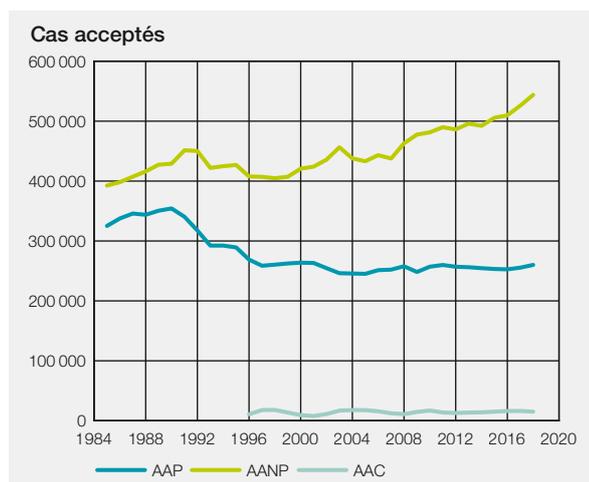
Dans la présente publication, les cas sont généralement recensés selon l'année d'enregistrement et non selon l'année d'accident, ce qui évite de devoir réviser

tous les ans le nombre d'accidents à titre rétroactif. Ainsi, le nombre définitif de cas enregistrés en 2019 est déjà connu, alors qu'il peut se passer encore des années avant que l'on sache exactement combien d'accidents sont survenus en 2019.

Les cas de maladies professionnelles, d'invalidité et de décès ainsi que les cas donnant droit à des indemnités pour atteinte à l'intégrité sont traités à part. Les premiers ne peuvent être recensés qu'après avoir été acceptés comme cas de maladies professionnelles. C'est alors l'année d'acceptation qui est déterminante. Il en va de même pour les cas de décès, qui sont recensés durant l'année où l'assureur-accidents reconnaît sa compétence. Les cas d'invalidité et les indemnités pour atteinte à l'intégrité sont recensés dans l'année où une rente ou une indemnité est allouée à la personne assurée. Dans ce cas, c'est l'année de fixation qui est prise en considération.

Fréquence absolue

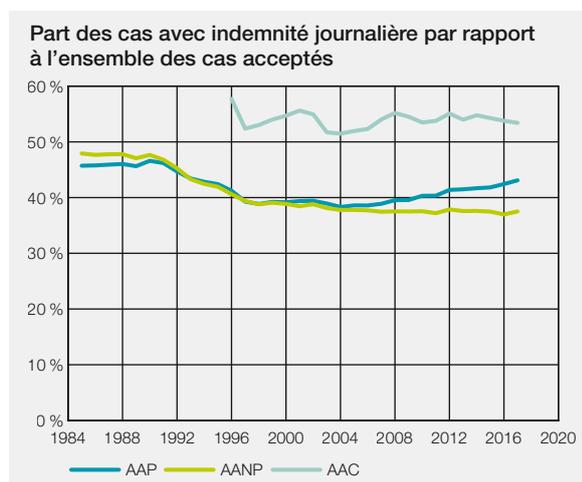
Le graphique 2.1 montre l'évolution des accidents acceptés depuis 1985 selon la branche d'assurance (cf. tableau de l'annexe 2.1). Dans l'AAP, le nombre de cas d'accidents et de maladies professionnelles acceptés a diminué de façon quasi continue depuis le début des années 1990 jusqu'en 2005. Cette année-là, il se situait à environ 245 000 cas et était inférieur de plus de 30 % à celui enregistré au début des années 90. Depuis 2005, le nombre d'accidents acceptés enregistre à nouveau une légère tendance à la hausse. En 2018, le nombre d'accidents et de maladies professionnelles acceptés avoisinait 260 000, soit plus de 6 % de plus qu'en 2005.



Graphique 2.1 Les assurés sont bien plus souvent victimes d'accidents durant les loisirs qu'au travail.

Comme le montre également le graphique 2.1, les assurés sont bien plus souvent victimes d'accidents durant les loisirs qu'au travail, tendance qui est allée en s'accroissant depuis 1985. Plus de 544 000 accidents durant les loisirs ont été acceptés en 2018, soit près de 39 % de plus qu'en 1985.

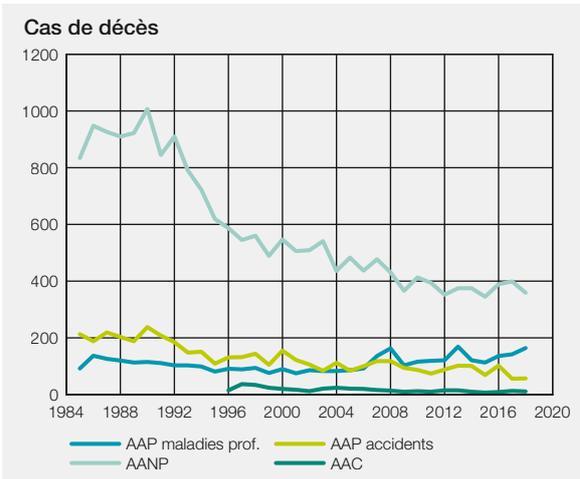
En raison du délai de carence légal, l'assureur LAA ne verse pas d'indemnité journalière aux personnes accidentées qui reprennent le travail au plus tard le troisième jour après l'accident. Le fait qu'une indemnité journalière soit versée ou non sert par conséquent de mesure approximative de la gravité d'un accident. Alors que, jusqu'au début des années 90, la part de cas avec indemnités journalières représentait près de 45 % des cas acceptés dans l'AAP, cette proportion s'est maintenue légèrement au-dessous de 40 % entre 1997 et 2008 et est en légère hausse depuis lors (cf. graphique 2.2).



Graphique 2.2 La part des cas avec indemnité journalière parmi les cas acceptés augmente depuis 2007 dans l'AAP, tandis que la proportion correspondante s'est stabilisée aux alentours de 38 % dans l'AANP.

Dans l'AAP, le nombre de cas de décès consécutifs à des événements accidentels a diminué de moitié depuis l'introduction de la LAA: il est en effet passé d'une moyenne annuelle de près de 200 décès entre 1985 et 1994 à moins de 100 par an depuis 2002 (cf. graphique 2.3). Il en va autrement des cas de décès résultant de maladies professionnelles. Leur nombre est en augmentation constante depuis 2005 et se situe systématiquement depuis 2007 au-dessus du nombre de décès dus à des accidents. Depuis le milieu des années 90, les expositions à l'amiante sont à l'origine de plus de la moitié des maladies professionnelles ayant entraîné la mort (cf. chapitre 5).

Dans l'AANP, la part de cas avec indemnité journalière se situe depuis 1996, comme dans l'AAP, en dessous de 40 % des cas acceptés mais, contrairement à l'AAP, elle est restée stable ces dernières années. Le nombre d'accidents mortels durant les loisirs a pratiquement diminué de moitié au cours des quinze années qui ont suivi l'introduction de la LAA. Au tournant du siècle, ce recul s'est toutefois quelque peu ralenti. Les accidents mortels de la circulation ont notamment connu un très net déclin. Alors qu'au milieu des années 90, ils représentaient près de la moitié des accidents mortels durant les loisirs, leur part se situe depuis quelques années légèrement au-dessus de 40 %.



Graphique 2.3 Après le fort recul des accidents mortels durant les loisirs au cours des années 90, on observe jusqu'à ce jour une légère tendance à la baisse. Dans l'AAP, davantage de cas de décès sont occasionnés depuis 2007 par une maladie professionnelle que par un événement accidentel.

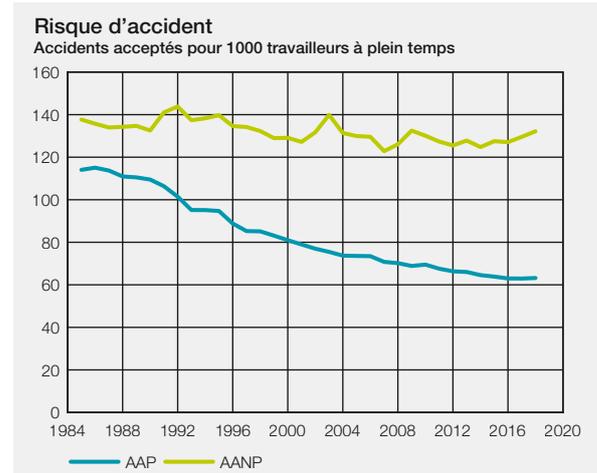
Par nature, l'effectif et donc le nombre de cas de l'AAC sont fortement influencés par les fluctuations conjoncturelles. Depuis le dernier pic observé en 2010, qui a culminé à plus de 18 000 cas, le nombre de nouveaux cas enregistrés a reculé dans l'intervalle pour s'établir à environ 14 000 cas. En 2019, ce chiffre est remonté à plus de 15 000 cas. Depuis 2008, entre sept et quinze cas de décès sont acceptés chaque année. Dans l'AAC, la part de cas avec indemnité journalière, qui oscille entre 50 % et 55 %, est supérieure à la moyenne.

Risque de cas

Le nombre absolu de cas est, par nature, fortement influencé par le nombre de personnes occupées ou par le nombre de personnes exposées au risque. La représentation de l'évolution du risque d'accident se fonde donc sur le calcul de la fréquence relative des cas. Ce chiffre-indice, également dénommé risque de cas, est défini comme le nombre de cas pour 1000 travailleurs à plein temps. Pour les cas plus rares, tels que les cas de décès ou de rente, on utilise comme valeur de référence un collectif de 100 000 travailleurs à plein temps. Le recours au nombre de travailleurs à plein temps comme valeur de référence est approprié pour les accidents et maladies professionnels, car il prend également en considération le travail à temps partiel. Le calcul donne comme résultat le même risque de cas, indépendamment de l'occupation d'un poste de travail par deux personnes à 50 % chacune ou par une seule personne travaillant à 100 %.

En revanche, cette valeur de référence convient moins bien pour déterminer le risque d'accident durant les loisirs, car la proportion de personnes exerçant une activité lucrative à un taux d'occupation réduit a fortement augmenté ces dernières années, notamment en raison de la part croissante de femmes exerçant une activité

professionnelle. La progression du travail à temps partiel implique le recours à des collectifs de plus en plus importants pour regrouper l'équivalent de 1000 travailleurs à plein temps, ce qui implique que 1000 travailleurs à plein temps présentent un temps assuré contre les ANP (durée d'exposition) toujours plus important. Les analyses ont cependant fait ressortir qu'une durée d'exposition plus longue n'induit pas un accroissement du risque d'accident durant les loisirs par 1000 travailleurs à plein temps, bon nombre de travailleurs à temps partiel mettant leur temps libre à profit pour pratiquer des activités peu risquées telles que l'accomplissement d'une formation ou la garde d'enfants. 50 % des salariés à temps partiel sont des femmes mariées utilisant principalement leur temps libre pour s'occuper de leurs enfants. Près de 15 % des travailleurs à temps partiel sont des hommes jeunes et des femmes jeunes et célibataires (15–30 ans) généralement encore en formation. Tous ces salariés à temps partiel présentent un risque d'accident durant les loisirs moins élevé que les personnes travaillant à plein temps. La durée d'exposition plus longue induit uniquement un risque d'accident durant les loisirs plus élevé parmi les hommes et les femmes célibataires de plus de 45 ans (10 %). Dans la valeur attendue, les personnes travaillant à temps plein représentent donc également une valeur de référé-

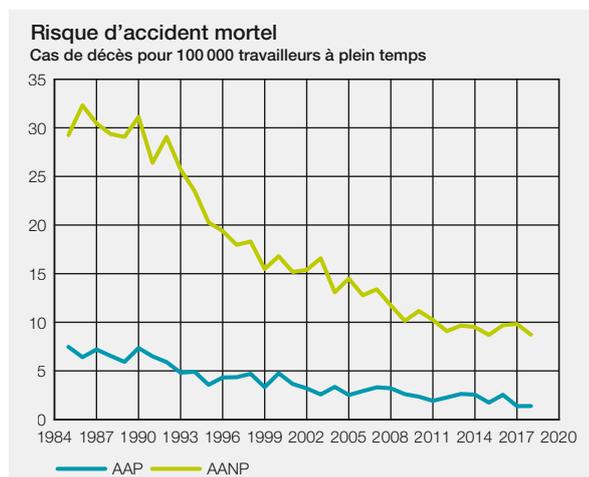


Graphique 2.4 Le risque d'accident a diminué dans les deux branches d'assurance au cours des trente dernières années. Ce recul est plus marqué dans l'AAP que dans l'AANP.

rence appropriée pour l'assurance contre les accidents non professionnels dans la mesure où, pour le risque d'accident durant les loisirs, il n'est pas fait de distinction en fonction de l'état civil, du sexe et de l'âge.

Le graphique 2.4 montre que le risque d'accident professionnel est en baisse constante depuis 1986, et stagne depuis 2016 au niveau le plus bas jamais enregistré de 63 cas pour 1000 travailleurs à plein temps. Depuis 1985, le risque d'accident professionnel a diminué de 45 %. Cette évolution positive du risque de cas dans l'AAP tient à plusieurs facteurs. Il convient dans un premier temps d'évoquer les nombreuses mesures de prévention des accidents et des maladies professionnelles, dont les effets se

prolongent généralement à moyen et à long terme. Une deuxième cause importante du recul constant du risque d'accident professionnel est la tertiarisation grandissante de l'économie. Enfin, la mutation de la structure démographique de l'effectif des assurés a également influencé l'évolution du risque d'accident. Avec le vieillissement progressif de la population, la part de personnes actives de moins de 30 ans a reculé. Or, on sait par expérience que le risque d'accident de ce groupe d'âge est supérieur à la moyenne.

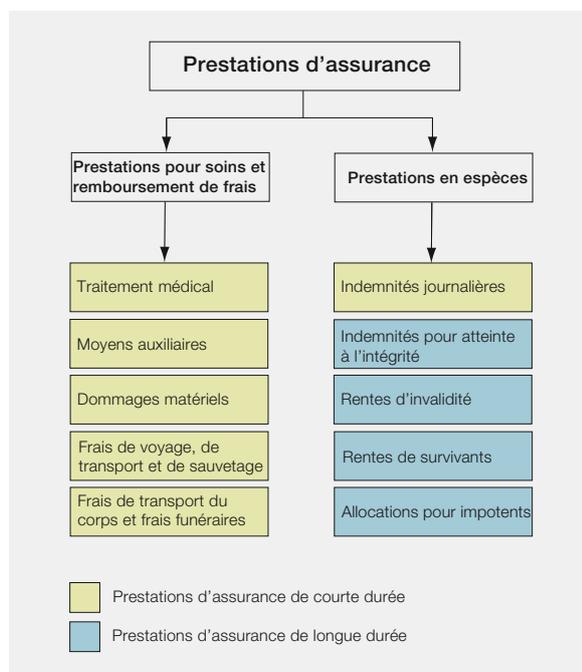


Graphique 2.5 Depuis 2012, le risque de décès dans l'AANP est passé en dessous des dix cas pour 100 000 travailleurs à plein temps.

Le graphique 2.4 montre par ailleurs que le risque d'accident durant les loisirs a connu un léger recul au cours des vingt années qui ont suivi l'introduction de la LAA. En 2007, il a connu un creux historique avec 123 cas pour 1000 travailleurs à plein temps; depuis lors, il oscille aux alentours de 128 cas en moyenne. En 2018, sur 1000 travailleurs à plein temps, 195 personnes ont été victimes d'un accident, accidents professionnels et non professionnels confondus. Ainsi, près d'un assuré sur cinq subit encore chaque année un accident.

Ces dernières années, le risque de décès consécutif à un accident professionnel s'est stabilisé entre 2 à 3 cas pour 100 000 travailleurs à plein temps (cf. graphique 2.5). En comparaison avec la seconde moitié des années 80, le risque a diminué de plus de 60 %.

Dans l'AANP, le risque de décès continue de baisser et est passé pour la première fois en 2012 en dessous de la barre des dix cas pour 100 000 travailleurs à plein temps. Le recul du risque de cas de décès est aussi sensible dans l'AANP que dans l'AAP. Le nombre d'accidents mortels demeure toutefois quatre fois plus élevé durant les loisirs qu'au travail.



Graphique 2.6 Les frais de traitement et les indemnités journalières sont considérés comme des prestations d'assurance de courte durée.

Prestations d'assurance

Les prestations d'assurance sont définies par les articles 10 à 35 de la LAA. Une distinction est opérée entre les prestations pour soins et le remboursement des frais d'une part et les prestations en espèces d'autre part (cf. graphique 2.6). Les prestations pour soins et le remboursement de frais comprennent les coûts du traitement médical, des moyens auxiliaires (chaussures spéciales, prothèses, etc.) et, à certaines conditions, le remboursement des frais de voyage, de transport et de sauvetage ainsi que des dommages aux prothèses causés par un accident. Les coûts de traitement médical représentant la part prépondérante de ce genre de frais, nous n'utiliserons plus par la suite que l'expression «frais de traitement».

Les prestations en espèces sont versées sous forme d'indemnités journalières, d'indemnités pour atteinte à l'intégrité, de rentes d'invalidité et de survivants ainsi que d'allocations pour impotents. Les frais de traitement et les indemnités journalières sont considérés comme des prestations de courte durée et doivent être financés, selon l'article 90 al. 1 LAA, par le «système de répartition des dépenses». Aux fins de couvrir toutes les dépenses relatives aux prestations de courte durée occasionnées par les accidents déjà survenus, les assureurs doivent constituer des «réserves suffisantes».

Les rentes d'invalidité et de survivants ainsi que les allocations pour impotents sont financées, selon l'article 90 al. 2 LAA, par le «système de répartition des capitaux de couverture». Le capital de couverture doit suffire «à couvrir tous les droits à des rentes qui découleront d'accidents déjà survenus». En l'occurrence, les montants enregistrés dans la statistique sont les capitaux de couverture constitués au début de la rente.

Les bases actuarielles nécessaires au calcul des capitaux de couverture font l'objet d'un réexamen périodique. L'espérance de vie des bénéficiaires de rentes et le rendement attendu des valeurs capitalisées provisionnées évoluent notamment au fil du temps. Ces bases ont fait l'objet d'adaptations au 1^{er} janvier 2014. Dans les tables de mortalité, il a été tenu compte de l'augmentation de l'espérance de vie; la baisse des rendements prévisionnels a été également prise en compte par le biais de la réduction du taux d'intérêt technique (à 2,75 % pour les rentes relatives à des accidents survenus jusqu'en 2013 et à 2 % pour les rentes fixées à partir de l'année d'accident 2014). L'adaptation de ces paramètres a nécessité un recalcul des capitaux de couverture pour l'ensemble des rentes en cours. Dans la présente publication, l'augmentation des capitaux de couverture qui en a résulté est recensée durant l'exercice 2014. Elle s'élève à 2,864 milliards de francs au total pour tous les assureurs et l'ensemble des branches d'assurance.

Outre les modifications requises par l'adaptation générale des paramètres, l'ajustement des valeurs capitalisées lié aux révisions individuelles de rentes est également pris en compte. En revanche, les rentes versées chaque mois et les allocations de renchérissement ne figurent pas dans ce chapitre.

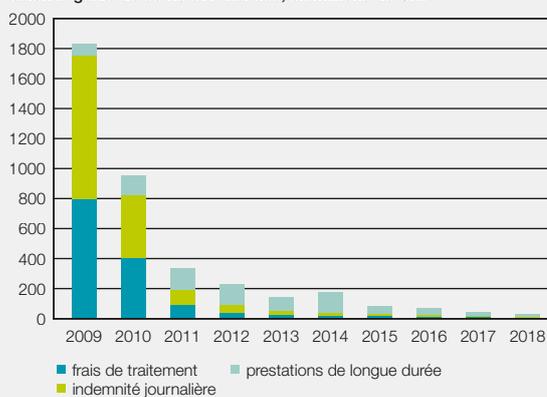
Les prestations d'assurance apparaissent avant déduction des recettes de recours, qui résultent des actions engagées à l'encontre des tiers responsables ou de leur assurance de responsabilité civile. La plus grande partie de ces remboursements concerne des accidents de la circulation. La somme des recettes de recours par exercice figure dans le tableau 2.2 de l'annexe. Près de 6 % des prestations d'assurance courantes sont ainsi remboursés chaque année en moyenne aux assureurs LAA.

Développement des coûts

Un accident peut généralement être enregistré avec précision dans le temps. En revanche, les coûts qui en découlent ou les droits subséquents à des prestations peuvent se répartir sur un grand nombre d'années. En général, plusieurs années s'écoulent entre l'événement accidentel et la fixation d'une éventuelle rente

Développement des coûts

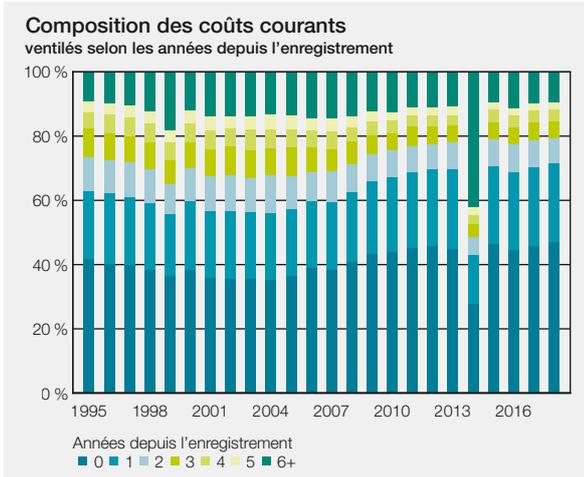
Cas de toutes les branches d'assurance enregistrés en 2009 selon le genre de coûts et l'exercice, en millions de CHF



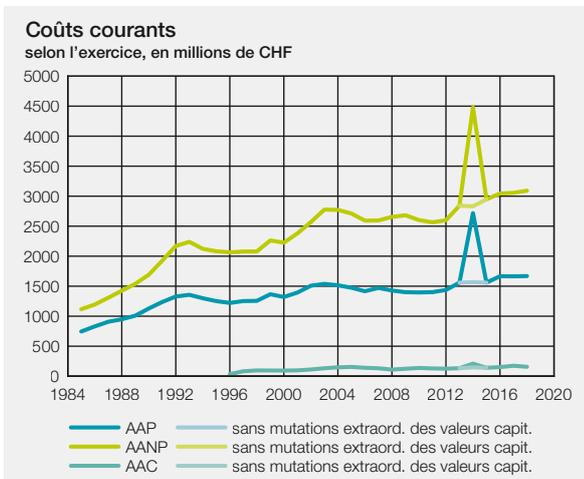
Graphique 2.7 A la fin de l'année d'enregistrement, on ne connaissait qu'environ 47 % des coûts occasionnés jusqu'en 2018, soit plus de 1,8 milliard de francs.

d'invalidité (cf. chapitre 3 «Prestations aux invalides et aux survivants»). Des frais de traitement et des indemnités journalières peuvent encore être générés des années après un accident. Il est donc indispensable d'opérer une distinction entre les coûts courants d'un exercice et les coûts des cas d'une année d'accident ou d'une année d'enregistrement.

Les coûts d'une année d'enregistrement comprennent les coûts des cas qui ont été enregistrés au cours de l'année en question. Le graphique 2.7 illustre le développement pour l'année d'enregistrement 2009. A la fin de l'année d'enregistrement, on ne connaissait qu'environ 47 % du total des coûts occasionnés jusqu'en 2018, soit plus de 1,8 milliard de francs. Au cours de la dixième année de développement, 25 à 35 millions de francs sont encore habituellement générés. En 2018, la Suva a fourni des prestations pour des cas qui ont été enregistrés dans les années 40 du siècle dernier (cas LAMA), ce qui montre qu'il peut s'écouler encore plusieurs décennies avant que les coûts liés aux cas de l'année d'enregistrement 2009 ne soient définitivement connus.



Graphique 2.8 L'adaptation des capitaux de couverture pour l'ensemble des rentes en cours, nécessaire en raison de la modification des bases, a eu pour effet que 42 % des coûts de l'exercice 2014 proviennent de cas enregistrés six ans auparavant ou davantage.



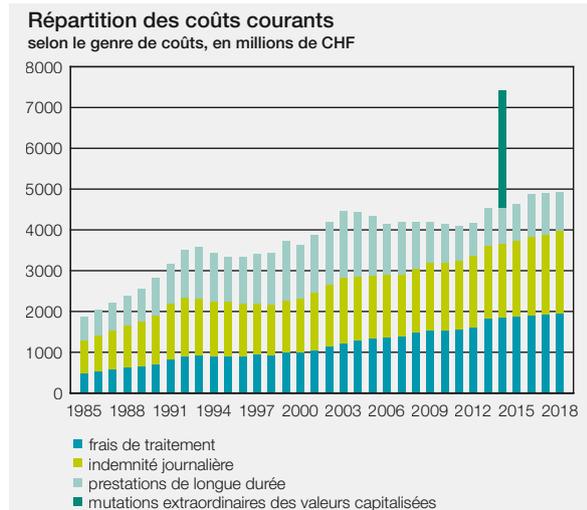
Graphique 2.9 Abstraction faite de la hausse extraordinaire des valeurs capitalisées des rentes en 2014, les coûts courants augmentent chaque année depuis 2012 de près de 3 % en moyenne.

Coûts courants

Les coûts enregistrés pour chaque exercice sont désignés par le terme de coûts courants. Ils comprennent tous les coûts occasionnés au cours d'une année civile, indépendamment de l'année au cours de laquelle les événements concernés se sont produits. Le graphique 2.8 fait apparaître la composition des coûts courants pour chaque année écoulée depuis l'enregistrement. En 1995, plus de 40 % des coûts étaient occasionnés par des cas enregistrés au cours de cette même année (zéro année écoulée depuis l'enregistrement). Par la suite, la part des coûts encourus l'année de l'enregistrement baisse constamment, jusqu'à atteindre un seuil minimum d'un peu plus de 35 % en 2004. Cette part remonte ensuite à partir de 2005, jusqu'à un maximum de près de 47 % en 2015.

La raison de ce développement accéléré réside dans la baisse du nombre de nouvelles rentes d'invalidité depuis 2003 (cf. chapitre 3 «Prestations aux invalides et aux survivants»). Durant l'exercice 2014, l'adaptation extraordinaire des capitaux de couverture pour l'ensemble des rentes en cours se traduit par une part de 42 % pour les coûts des cas remontant à plus de cinq ans. Lors d'exercices ordinaires, cette part est légèrement supérieure à 10 %.

Les facteurs qui exercent une influence sur les coûts courants sont complexes et souvent combinés. En l'occurrence, l'évolution du nombre de cas n'est qu'un élément parmi d'autres. Le renchérissement des sa-



Graphique 2.10 La part des prestations de longue durée n'a cessé de diminuer au cours des dix dernières années.

lares joue également un rôle capital, car près de 60 % des prestations d'assurance (indemnités journalières et capitaux de couverture des rentes) dépendent directement du niveau de gain assuré. En outre, les autres assureurs sont entrés seulement en 1984 dans le domaine de l'assurance-accidents et ne supportaient donc pas de coûts relatifs à d'«anciens cas» au début. Ceux-ci ne sont survenus qu'au fil des ans et ont progressivement entraîné des hausses annuelles de coûts supérieures à celles de la Suva. Par ailleurs, les cycles conjoncturels se répercutent directement sur les coûts courants, en particulier dans le domaine des indemnités journalières et des capitaux de couverture des rentes d'invalidité. En période de crise économique, la disposition à la réinsertion des victimes d'accidents diminue, ce qui entraîne une plus longue durée de perception des indemnités journalières et un risque d'invalidité plus élevé. Ce phénomène apparaît également dans la répartition des coûts courants selon le genre de coûts (cf. graphique 2.10). La part des prestations de longue durée n'a cessé de diminuer au cours des dix dernières années.

Répartition des coûts

Dans l'assurance-accidents, les coûts sont très inégalement répartis: un petit nombre de cas génère la majeure partie des coûts. Le tableau «Répartition des coûts» présente les quelque 740 000 accidents enregistrés en 2009 (toutes branches d'assurance confondues) avec état des coûts en 2018. Si l'on trie les cas de prestations d'assurance versées par ordre croissant et qu'on les regroupe selon des quantiles sélectionnés, on constate que la moitié des cas présentant les coûts les plus bas ne totalisent que 2,0 % des coûts totaux. En valeur médiane (quantile 50 %), un cas ne coûte que 514 francs, tandis que le cas le plus coûteux enregistré au cours de l'année 2009 a généré jusqu'en 2018 plus de 5,7 millions de francs de prestations d'assurance. Si l'on observe les 80 % de cas les moins coûteux, on constate qu'ils ne représentent encore que 9,9 % du total des coûts, tandis que le pour cent de cas le plus coûteux canalise pas moins de 46,4 % (100 % moins 53,6 %) des prestations d'assurance. Le pour mille le plus coûteux des cas représente à lui seul plus de 20 % des coûts.

Répartition des coûts

Toutes les branches d'assurance (AAP + AANP + AAC), cas acceptés en 2009 avec état 2018

Pourcentage des cas	Cas cumulés	Quantile des coûts en CHF ¹	Coûts cumulés en millions de CHF	Part de coûts en % cumulée
10	74 062	87	2,7	0,1 %
20	148 125	156	11,8	0,3 %
30	222 187	230	26,0	0,7 %
40	296 250	329	46,5	1,2 %
50	370 313	514	76,9	2,0 %
60	444 375	888	127,4	3,4 %
70	518 438	1 569	215,7	5,7 %
80	592 500	3 037	377,4	9,9 %
90	666 563	8 112	746,9	19,7 %
95	703 594	17 000	1 180,5	31,1 %
96	711 000	20 717	1 319,5	34,7 %
97	718 407	25 926	1 491,0	39,3 %
98	725 813	34 750	1 712,5	45,1 %
99	733 219	57 636	2 036,2	53,6 %
99.5	736 922	108 927	2 319,9	61,1 %
99.6	737 663	138 377	2 410,4	63,5 %
99.7	738 404	191 961	2 530,1	66,6 %
99.8	739 144	309 394	2 711,2	71,4 %
99.9	739 885	563 476	3 017,2	79,5 %
100	740 626	5 718 041	3 797,1	100,0 %

¹ Valeur maximale des coûts en part proportionnelle correspondante des cas

Nombre de cas

Toutes les branches d'assurance (AAP + AANP + AAC)

Année	Cas enregistrés	Cas acceptés ¹		Maladies professionnelles	Rentes d'invalidité	Indemnités pour atteinte à l'intégrité	Cas de décès	
		Total	dont avec indemnité journalière ²				Total	dont avec rentes de survivants
2013	800 422	765 832	300 065	2 892	2 017	5 008	661	393
2014	796 703	760 795	298 869	2 806	1 937	5 130	607	263
2015	808 975	774 061	303 714	2 330	1 849	5 003	534	303
2016	814 178	778 596	304 365	3 151	1 878	5 096	636	297
2017	832 789	797 604	316 054	3 345	1 845	5 199	610	284
2018	855 140	819 149	...	3 402	1 721	4 933	591	326
2019	868 159	...	...	...	...	...	...	...

Assurance contre les accidents professionnels (AAP)

Année	Cas enregistrés	Cas acceptés ¹		Maladies professionnelles	Rentes d'invalidité	Indemnités pour atteinte à l'intégrité	Cas de décès	
		Total	dont avec indemnité journalière ²				Total	dont avec rentes de survivants
2013	268 922	256 251	106 305	2 892	957	1 930	271	196
2014	268 156	254 638	106 126	2 806	938	2 077	222	128
2015	266 349	253 284	105 938	2 330	856	1 981	182	142
2016	265 932	252 672	107 201	3 151	915	2 081	238	148
2017	268 837	255 488	110 104	3 345	894	2 262	198	131
2018	273 675	260 080	...	3 402	828	2 114	221	161
2019	278 736	...	...	...	...	...	...	...

Assurance contre les accidents non professionnels (AANP)

Année	Cas enregistrés	Cas acceptés ¹		Maladies professionnelles	Rentes d'invalidité	Indemnités pour atteinte à l'intégrité	Cas de décès	
		Total	dont avec indemnité journalière ²				Total	dont avec rentes de survivants
2013	516 725	495 964	186 409	...	969	2 886	375	188
2014	513 259	492 151	185 071	...	891	2 885	375	131
2015	526 228	505 674	189 579	...	921	2 846	345	158
2016	530 592	509 724	188 452	...	892	2 823	389	147
2017	546 289	525 837	197 255	...	854	2 729	399	146
2018	565 017	543 913	...	...	826	2 650	359	160
2019	573 955	...	...	...	...	...	...	...

Assurance-accidents des personnes au chômage (AAC)

Année	Cas enregistrés	Cas acceptés ¹		Maladies professionnelles	Rentes d'invalidité	Indemnités pour atteinte à l'intégrité	Cas de décès	
		Total	dont avec indemnité journalière ²				Total	dont avec rentes de survivants
2013	14 775	13 617	7 351	...	91	192	15	9
2014	15 288	14 006	7 672	...	108	168	10	4
2015	16 398	15 103	8 197	...	72	176	7	3
2016	17 654	16 200	8 712	...	71	192	9	2
2017	17 663	16 279	8 695	...	97	208	13	7
2018	16 448	15 156	...	...	67	169	11	5
2019	15 468	...	...	...	...	...	...	...

¹ Acceptés au cours de l'année de l'enregistrement ou dans les premiers mois de l'année suivante, y compris les maladies professionnelles sauf ceux acceptés en premier lieu comme des accidents professionnels les années précédentes

² Cas avec indemnité journalière au cours de l'année de l'enregistrement et/ou de l'année suivante

Coûts et recettes de recours

Toutes les branches d'assurance (AAP + AANP + AAC)

Année	Coûts en milliers de CHF							Recettes de recours en milliers de CHF
	Total	prestations de courte durée		valeurs capitalisées et prestations en capital				
		frais de traitement	indemnité journalière	rentes d'invalidité	indemnités pour atteinte à l'intégrité	autres prestations en capital	rentes de survivants	
2013	4 533 062	1 820 358	1 803 096	577 879	108 752	5 639	217 340	300 347
2014 ¹	7 408 914	1 846 170	1 828 220	2 863 699	111 114	4 152	755 559	266 633
2015	4 646 741	1 886 927	1 856 123	575 595	110 323	4 676	213 097	220 002
2016	4 861 353	1 918 246	1 914 125	694 318	115 837	10 869	207 959	281 430
2017	4 893 303	1 934 640	1 955 842	638 332	133 633	10 370	220 486	254 248
2018	4 915 757	1 955 808	2 021 082	587 406	126 177	11 945	213 338	254 796

Assurance contre les accidents professionnels (AAP)

Année	Coûts en milliers de CHF							Recettes de recours en milliers de CHF
	Total	prestations de courte durée		valeurs capitalisées et prestations en capital				
		frais de traitement	indemnité journalière	rentes d'invalidité	indemnités pour atteinte à l'intégrité	autres prestations en capital	rentes de survivants	
2013	1 558 639	508 622	671 977	233 692	40 357	3 211	100 780	48 912
2014 ¹	2 717 663	510 143	679 729	1 204 471	42 536	3 382	277 403	46 386
2015	1 558 683	514 121	686 906	225 798	41 228	2 997	87 634	35 003
2016	1 665 964	525 716	714 591	282 970	46 035	9 102	87 549	49 285
2017	1 664 281	529 841	723 386	258 980	62 396	8 600	81 078	42 605
2018	1 668 426	526 268	743 538	246 863	56 354	8 065	87 336	51 104

Assurance contre les accidents non professionnels (AANP)

Année	Coûts en milliers de CHF							Recettes de recours en milliers de CHF
	Total	prestations de courte durée		valeurs capitalisées et prestations en capital				
		frais de traitement	indemnité journalière	rentes d'invalidité	indemnités pour atteinte à l'intégrité	autres prestations en capital	rentes de survivants	
2013	2 841 260	1 265 634	1 073 109	322 465	64 597	2 427	113 028	239 680
2014 ¹	4 481 888	1 286 387	1 084 064	1 578 066	65 095	750	467 525	211 662
2015	2 947 840	1 323 106	1 102 602	331 678	65 503	1 679	123 272	178 732
2016	3 043 972	1 337 125	1 126 792	392 751	65 832	1 767	119 705	222 583
2017	3 055 004	1 347 142	1 157 594	347 513	65 957	1 770	135 028	201 359
2018	3 090 866	1 375 939	1 204 686	317 892	66 026	3 880	122 443	195 039

Assurance-accidents des personnes au chômage (AAC)

Année	Coûts en milliers de CHF							Recettes de recours en milliers de CHF
	Total	prestations de courte durée		valeurs capitalisées et prestations en capital				
		frais de traitement	indemnité journalière	rentes d'invalidité	indemnités pour atteinte à l'intégrité	autres prestations en capital	rentes de survivants	
2013	133 163	46 101	58 010	21 722	3 798	0	3 532	11 755
2014 ¹	209 363	49 640	64 428	81 161	3 484	19	10 631	8 586
2015	140 218	49 701	66 615	18 119	3 592	0	2 191	6 266
2016	151 417	55 405	72 742	18 596	3 969	0	704	9 562
2017	174 018	57 657	74 862	31 839	5 280	0	4 380	10 284
2018	156 466	53 601	72 858	22 650	3 798	0	3 559	8 654

¹ L'ensemble des rentes en cours ont fait l'objet d'une recapitalisation en 2014 sur la base des nouvelles tables de mortalité. L'augmentation de plus de 2,8 milliards de francs des capitaux de couverture qui en a résulté a été imputée à l'exercice 2014

Développement des coûts

Toutes les branches d'assurance (AAP + AANP + AAC)

Année d'enregistrement	Coût total					
	Exercice					
	2013	2014 ¹	2015	2016	2017	2018
<2013	55,2%	57,0%	21,0%	17,1%	12,1%	9,6%
2013	44,8%	15,3%	8,3%	5,5%	3,5%	2,2%
2014	...	27,7%	24,2%	8,5%	5,7%	3,6%
2015	...	...	46,5%	24,2%	8,5%	5,1%
2016	...	...	...	44,7%	24,4%	8,0%
2017	...	...	...	...	45,9%	24,3%
2018	...	...	...	...	...	47,2%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Total en millions de CHF	4 533,1	7 408,9	4 646,7	4 861,4	4 893,3	4 915,8

Toutes les branches d'assurance (AAP + AANP + AAC)

Année d'enregistrement	Frais de traitement et indemnité journalière					
	Exercice					
	2013	2014 ¹	2015	2016	2017	2018
<2013	46,3%	18,9%	12,8%	10,3%	8,5%	7,3%
2013	53,7%	27,3%	6,0%	2,8%	1,6%	1,0%
2014	...	53,8%	26,2%	6,0%	2,6%	1,6%
2015	...	...	55,0%	26,6%	5,9%	2,5%
2016	...	...	...	54,3%	26,0%	5,7%
2017	...	...	...	...	55,3%	26,0%
2018	...	...	...	...	...	55,8%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Total en millions de CHF	3 623,5	3 674,4	3 743,0	3 832,4	3 890,5	3 976,9

Toutes les branches d'assurance (AAP + AANP + AAC)

Année d'enregistrement	Rentés d'invalidité					
	Exercice					
	2013	2014 ¹	2015	2016	2017	2018
<2013	99,8%	98,4%	69,6%	52,4%	31,1%	23,7%
2013	0,2%	1,6%	20,6%	19,2%	13,6%	9,7%
2014	...	0,0%	9,6%	20,1%	22,9%	15,2%
2015	...	...	0,2%	8,1%	22,9%	21,4%
2016	...	...	...	0,2%	9,5%	20,2%
2017	...	...	...	...	0,1%	9,4%
2018	...	...	...	...	...	0,5%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Total en millions de CHF	577,9	2 863,7	575,6	694,3	638,3	587,4

Toutes les branches d'assurance (AAP + AANP + AAC)

Année d'enregistrement	Rentés de survivants					
	Exercice					
	2013	2014 ¹	2015	2016	2017	2018
<2013	63,9%	81,3%	10,4%	5,7%	8,3%	4,6%
2013	36,1%	8,9%	9,0%	2,1%	4,0%	0,3%
2014	...	9,8%	34,8%	10,0%	2,6%	3,0%
2015	...	...	45,8%	41,2%	5,6%	2,9%
2016	...	...	...	41,0%	42,8%	9,4%
2017	...	...	...	...	36,6%	39,7%
2018	...	...	...	...	...	40,2%
Total	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Total en millions de CHF	217,3	755,6	213,1	208,0	220,5	213,3

¹ L'ensemble des rentes en cours ont fait l'objet d'une recapitalisation en 2014 sur la base des nouvelles tables de mortalité. L'augmentation de plus de 2,8 milliards de francs des capitaux de couverture qui en a résulté a été imputée à l'exercice 2014.

Résultats par branche d'activité économique¹

Assurance contre les accidents professionnels (AAP)

Branche d'activité économique ¹	Cas acceptés 2018	Moyenne des années 2014–2018				Coûts courants en millions de CHF
		Rentes d'invalidité		Cas de décès		
		pour cause d'accident	pour cause de maladie professionnelle	pour cause d'accident	pour cause de maladie professionnelle	
I Secteur primaire (agriculture)	4576	9	0	4	0	27,0
01–03 Agriculture, sylviculture et pêche	4576	9	0	4	0	27,0
II Secteur secondaire (industrie, artisanat)	97457	514	34	37	103	817,3
05–09 Industries extractives	495	5	1	1	1	6,7
10–12 Industries alimentaires et du tabac	5536	13	1	1	1	31,3
13–15 Industries du textile et de l'habillement	530	1	2	0	1	4,2
16–18 Industries du bois et du papier; imprimerie	6760	28	3	2	19	54,5
19–20 Cokéfaction, raffinage et industrie chimique	1037	6	1	1	1	9,2
21 Industrie pharmaceutique	1094	1	1	0	0	4,9
22–23 Industries du caoutchouc et du plastique	3394	21	2	1	5	31,2
24–25 Fabrication de produits métalliques	10860	46	5	3	13	75,5
26 Fabrication de produits informatiques et électroniques; horlogerie	2602	4	2	0	3	14,4
27 Fabrication d'équipements électriques	1120	6	1	0	1	8,6
28 Fabrication de machines et équipements n.c.a	4221	13	1	1	5	26,7
29–30 Fabrication de matériels de transport	1074	3	0	0	1	5,3
31–33 Autres industries manufacturières; réparation et installation	2951	9	1	0	2	17,1
35 Production et distribution d'énergie	1491	4	0	0	3	10,5
36–39 Production et distribution d'eau; gestion des déchets	2166	10	0	0	0	16,0
41–42 Construction de bâtiments et génie civil	16348	144	4	12	2	189,3
43 Travaux de construction spécialisés	35778	200	9	12	44	311,8
III Secteur tertiaire (commerce, services)	157974	320	9	35	24	775,3
45 Commerce et réparation d'automobiles et de motocycles	7330	21	1	1	4	36,4
46 Commerce de gros	8902	31	1	4	2	59,0
47 Commerce de détail	12790	20	1	1	1	51,2
49 Transports terrestres et transport par conduites	8604	44	2	8	7	84,9
50–51 Transports par eau, transports aériens	796	1	0	1	1	4,0
52 Entreposage et services auxiliaires des transports	2700	11	1	1	2	18,9
53 Activités de poste et de courrier	2708	12	0	1	0	17,6
55 Hébergement	4388	2	0	0	0	12,6
56 Restauration	8257	5	0	1	0	31,6
58–60 Édition, audiovisuel et diffusion	326	0	0	0	0	1,7
61 Télécommunications	499	1	0	0	0	2,8
62–63 Activités informatiques et services d'information	854	0	0	0	0	2,7
64 Activités des services financiers	1070	4	0	1	0	6,5
65 Assurance	1052	1	0	0	0	6,3
66 Activités auxiliaires de services financiers et d'assurance	668	1	0	0	0	3,5
68 Activités immobilières	1656	6	0	1	0	12,2
69 Activités juridiques et comptables	1225	1	0	0	0	3,8
70 Activités des sièges sociaux; conseil de gestion	2598	4	0	1	0	8,9
71 Activités d'architecture et d'ingénierie	2977	9	0	2	2	19,0
72 Recherche-développement scientifique	339	0	0	0	0	2,4
73–75 Autres activités spécialisées, scientifiques et techniques	1458	3	0	0	0	5,7
77, 79–82 Activités de services administratifs et de soutien	10927	27	1	2	1	66,7
78 Activités liées à l'emploi	15330	73	1	5	0	128,8
84 Administration publique	16407	18	1	3	1	65,2
85 Enseignement	4213	2	0	0	0	13,6
86 Activités pour la santé humaine	15721	5	1	0	0	27,0
87 Hébergement médico-social et social	8855	7	0	1	0	25,3
88 Action sociale sans hébergement	3814	2	0	0	0	8,3
90–93 Arts, spectacles et activités récréatives	6646	3	0	1	0	27,5
94–96 Autres activités de services	4090	6	0	1	0	17,4
97–98 Activités des ménages en tant qu'employeurs et producteurs	737	1	0	0	0	3,5
99 Activités extraterritoriales	37	0	0	0	0	0,0
Inconnu	73	1	0	1	8	5,4
Total	260080	843	43	77	135	1625,0

¹ Selon la «nomenclature générale des activités économiques, NOGA 2008», OFS.

Résultats par branche d'activité économique¹

Assurance contre les accidents non professionnels (AANP)

Branche d'activité économique ¹	Cas acceptés 2018	Moyenne des années 2014–2018		
		Rentes d'invalidité	Cas de décès	Coûts courants en millions de CHF
I Secteur primaire (agriculture)	2 766	4	3	17,9
01–03 Agriculture, sylviculture et pêche	2 766	4	3	17,9
II Secteur secondaire (industrie, artisanat)	131 350	404	120	957,6
05–09 Industries extractives	430	3	1	4,0
10–12 Industries alimentaires et du tabac	9 184	20	8	54,6
13–15 Industries du textile et de l'habillement	1 196	3	0	8,3
16–18 Industries du bois et du papier; imprimerie	8 254	23	8	58,9
19–20 Cokéfaction, raffinage et industrie chimique	3 826	12	4	30,2
21 Industrie pharmaceutique	6 188	6	2	27,6
22–23 Industries du caoutchouc et du plastique	4 477	17	3	36,1
24–25 Fabrication de produits métalliques	12 136	49	13	97,8
26 Fabrication de produits informatiques et électroniques; horlogerie	13 241	21	9	79,4
27 Fabrication d'équipements électriques	3 815	9	5	25,6
28 Fabrication de machines et équipements n.c.a	11 003	23	9	68,4
29–30 Fabrication de matériels de transport	2 477	6	2	13,6
31–33 Autres industries manufacturières; réparation et installation	5 835	12	6	38,0
35 Production et distribution d'énergie	4 319	5	3	23,8
36–39 Production et distribution d'eau; gestion des déchets	2 354	4	2	14,2
41–42 Construction de bâtiments et génie civil	11 733	65	15	120,1
43 Travaux de construction spécialisés	30 882	126	29	256,9
III Secteur tertiaire (commerce, services)	409 489	467	250	2 014,9
45 Commerce et réparation d'automobiles et de motocycles	11 609	32	9	79,7
46 Commerce de gros	27 406	36	18	148,9
47 Commerce de détail	30 935	39	15	147,6
49 Transports terrestres et transport par conduites	12 718	44	17	104,9
50–51 Transports par eau, transports aériens	1 971	2	1	12,2
52 Entreposage et services auxiliaires des transports	4 458	7	6	29,9
53 Activités de poste et de courrier	5 082	16	4	38,2
55 Hébergement	5 819	7	4	29,9
56 Restauration	11 150	14	8	67,8
58–60 Édition, audiovisuel et diffusion	2 419	3	1	14,5
61 Télécommunications	3 669	2	2	19,2
62–63 Activités informatiques et services d'information	11 380	4	8	44,2
64 Activités des services financiers	16 232	11	9	81,8
65 Assurance	9 814	8	6	49,2
66 Activités auxiliaires de services financiers et d'assurance	8 249	4	2	31,5
68 Activités immobilières	5 174	6	3	29,6
69 Activités juridiques et comptables	9 733	4	5	37,9
70 Activités des sièges sociaux; conseil de gestion	13 058	7	6	44,1
71 Activités d'architecture et d'ingénierie	15 749	16	10	72,3
72 Recherche-développement scientifique	2 473	1	2	10,2
73–75 Autres activités spécialisées, scientifiques et techniques	4 899	5	4	25,4
77, 79–82 Activités de services administratifs et de soutien	14 672	24	11	89,5
78 Activités liées à l'emploi	12 361	43	13	95,8
84 Administration publique	58 687	50	35	273,6
85 Enseignement	15 506	8	9	59,3
86 Activités pour la santé humaine	36 802	25	12	150,2
87 Hébergement médico-social et social	23 354	26	12	109,2
88 Action sociale sans hébergement	12 551	8	6	36,8
90–93 Arts, spectacles et activités récréatives	7 522	3	4	20,3
94–96 Autres activités de services	12 870	10	8	55,4
97–98 Activités des ménages en tant qu'employeurs et producteurs	969	2	0	5,2
99 Activités extraterritoriales	198	0	0	0,5
Inconnu	308	1	1	3,3
Total	543 913	877	373	2 993,7

¹ Selon la «nomenclature générale des activités économiques, NOGA 2008», OFS.

Résultats par classe d'âge

Assurance contre les accidents professionnels (AAP)

Classe d'âge	Cas acceptés 2018	Moyenne des années 2014–2018				Coûts courants en millions de CHF
		Rentes d'invalidité		Cas de décès		
		pour cause d'accident	pour cause de maladie professionnelle	pour cause d'accident	pour cause de maladie professionnelle	
moins de 20 ans	22 398	9	0	3	0	37,9
20–24 ans	29 987	24	1	5	0	93,6
25–29 ans	33 971	41	2	7	0	134,0
30–34 ans	31 303	59	3	7	1	159,7
35–39 ans	28 662	85	4	6	1	171,7
40–44 ans	25 339	104	5	6	1	190,0
45–49 ans	25 614	136	7	10	4	224,8
50–54 ans	26 743	165	7	12	7	235,4
55–59 ans	21 825	144	10	11	9	199,5
60–64 ans	11 191	71	4	6	20	109,3
65 ans et plus	2 961	6	1	4	91	68,8
inconnu	86	0	0	0	0	0,3
Total	260 080	843	43	77	135	1 625,0

Résultats par sexe

Assurance contre les accidents professionnels (AAP)

Sexe	Cas acceptés 2018	Moyenne des années 2014–2018				Coûts courants en millions de CHF
		Rentes d'invalidité		Cas de décès		
		pour cause d'accident	pour cause de maladie professionnelle	pour cause d'accident	pour cause de maladie professionnelle	
Hommes	192 871	779	38	74	134	1 408,9
Femmes	67 209	64	5	3	1	216,1
Total	260 080	843	43	77	135	1 625,0

Résultats par nationalité

Assurance contre les accidents professionnels (AAP)

Nationalité	Cas acceptés 2018	Moyenne des années 2014–2018				Coûts courants en millions de CHF
		Rentes d'invalidité		Cas de décès		
		pour cause d'accident	pour cause de maladie professionnelle	pour cause d'accident	pour cause de maladie professionnelle	
Suisse	158 622	346	21	48	111	836,8
Etranger	101 458	497	22	29	24	788,2
Europe (sans Suisse)	91 637	485	21	27	23	747,4
UE28	74 548	359	16	23	22	570,6
Allemagne	13 260	51	3	3	4	90,7
Italie	15 726	112	5	5	15	149,3
Portugal	19 249	111	5	6	0	166,9
France	11 337	32	2	3	1	63,2
Espagne	3 999	20	0	2	1	35,2
Autriche	1 594	8	0	1	1	12,8
Croatie	1 233	15	1	0	0	14,6
Royaume-Uni	402	0	0	0	0	2,2
Pologne	1 851	2	0	0	0	8,8
Pays-Bas	370	1	0	0	0	1,7
Serbie	4 009	34	2	1	0	42,8
Macédoine	3 449	19	0	1	0	29,7
Kosovo	4 076	21	0	1	0	42,1
Turquie	2 330	10	0	1	0	17,6
Bosnie et Herzégovine	1 570	14	1	0	0	16,6
Albanie	751	14	0	0	0	14,2
Afrique	2 820	4	0	0	0	12,2
Amérique	2 109	3	0	0	0	10,5
Brésil	625	0	0	0	0	2,4
Asie	3 010	4	0	0	0	11,1
Sri Lanka	951	1	0	0	0	3,7
Océanie	49	0	0	0	0	0,3
pas attribuable	1 833	2	0	0	1	6,7
Total	260 080	843	43	77	135	1 625,0

Résultats par classe d'âge

Assurance contre les accidents non professionnels (AANP)

Classe d'âge	Cas acceptés 2018	Moyenne des années 2014–2018		
		Rentes d'invalidité	Cas de décès	Coûts courants en millions de CHF
moins de 20 ans	42 047	33	15	140,2
20–24 ans	54 218	51	31	243,0
25–29 ans	68 429	62	41	308,7
30–34 ans	65 257	70	35	303,6
35–39 ans	59 635	79	39	304,6
40–44 ans	55 559	97	33	329,2
45–49 ans	57 331	126	44	395,9
50–54 ans	60 317	151	53	408,7
55–59 ans	48 199	125	43	333,5
60–64 ans	27 285	74	27	184,8
65 ans et plus	5 347	8	11	39,7
inconnu	289	0	0	1,7
Total	543 913	877	373	2 993,7

Résultats par sexe

Assurance contre les accidents non professionnels (AANP)

Sexe	Cas acceptés 2018	Moyenne des années 2014–2018		
		Rentes d'invalidité	Cas de décès	Coûts courants en millions de CHF
Hommes	317 085	679	305	2 088,7
Femmes	226 828	197	69	905,0
Total	543 913	877	373	2 993,7

Résultats par nationalité

Assurance contre les accidents non professionnels (AANP)

Nationalité	Cas acceptés 2018	Moyenne des années 2014–2018		
		Rentes d'invalidité	Cas de décès	Coûts courants en millions de CHF
Suisse	422 307	564	271	2 194,6
Etranger	121 606	313	103	799,0
Europe (sans Suisse)	108 761	301	92	740,3
UE28	95 066	234	84	622,7
Allemagne	24 264	37	19	140,7
Italie	18 631	79	15	142,0
Portugal	12 691	47	12	101,2
France	19 912	39	22	129,0
Espagne	4 363	10	3	25,1
Autriche	2 776	6	2	19,1
Croatie	1 432	8	1	12,4
Royaume-Uni	2 023	1	1	9,4
Pologne	1 586	2	2	8,2
Pays-Bas	1 019	1	1	6,0
Serbie	3 277	17	2	28,8
Macédoine	2 377	9	1	19,3
Kosovo	2 135	7	1	20,2
Turquie	2 429	9	1	17,6
Bosnie et Herzégovine	1 332	9	1	11,3
Albanie	689	4	1	7,3
Afrique	2 673	4	3	14,1
Amérique	3 456	3	2	16,1
Brésil	890	1	0	3,6
Asie	3 885	4	4	17,5
Sri Lanka	1 103	2	1	5,8
Océanie	226	0	0	1,1
pas attribuable	2 605	2	2	9,9
Total	543 913	877	373	2 993,7

3. Prestations aux invalides et aux survivants

Les cas d'accident et de maladie professionnelle les plus graves entraînent souvent des séquelles physiques ou mentales durables, voire le décès de l'assuré. Pour atténuer les conséquences de ces événements, les assureurs LAA versent divers types de prestations aux invalides et aux survivants. Les rentes revêtent dans ce domaine une importance considérable. Elles compensent une large part des conséquences financières d'une perte de gain durable.

Rentes d'invalidité

Droit à une rente d'invalidité

Est réputée invalidité l'incapacité de gain totale ou partielle qui est présumée permanente ou de longue durée (art. 8 LPGGA). Ce n'est pas l'atteinte physique de la personne accidentée qui détermine son incapacité de gain, mais la perte de salaire intervenant dans le cadre d'une activité entrant en ligne de compte sur le marché du travail. Le terme d'invalidité doit donc être compris dans un sens économique, et non dans une acception médicale.

Si la personne assurée est invalide à 10 % au moins par suite d'un ou de plusieurs accidents ou maladies professionnelles, elle a droit à une rente d'invalidité de l'assurance-accidents. En règle générale, les rentes d'invalidité de l'assurance-accidents sont versées à vie. Le droit à la prestation s'éteint par le rachat d'une rente d'invalidité, par le paiement d'une indemnité en capital ou par le décès de la personne assurée.

Montant de la rente, coordination avec d'autres assurances sociales

En cas d'invalidité totale, la rente s'élève à 80 % du gain annuel assuré; le montant maximal du gain annuel assuré selon la LAA est de 148 200 francs depuis le 1^{er} janvier 2016. En cas d'invalidité partielle, la rente est réduite en fonction de la gravité de l'invalidité.

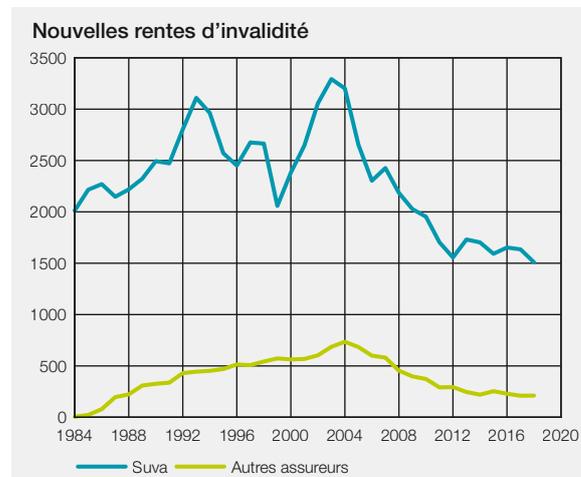
Pour l'obtention d'une rente de l'assurance-invalidité AI, l'assuré doit présenter un degré d'invalidité d'au moins 40 %. Si l'assuré a droit à la fois à une rente de l'AI ou de l'assurance-vieillesse et survivants AVS et à une rente d'invalidité selon la LAA, la rente LAA doit être réduite de façon à ce que la somme des rentes n'excède pas 90 % du gain annuel assuré. On évite de cette façon une surindemnisation de l'assuré. Lorsque la rente LAA est réduite de la sorte, elle est alors qualifiée de rente complémentaire. Depuis l'entrée en

vigueur de la révision de la LAA le 1^{er} janvier 2017, les prestations d'assurances sociales étrangères sont également prises en compte pour la coordination.

Nouvelles rentes d'invalidité

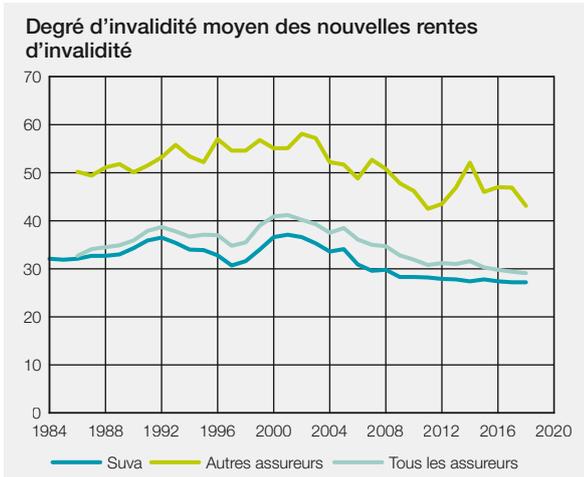
L'analyse des nouvelles rentes d'invalidité prend en compte toutes les rentes initialement fixées au cours de la période considérée. Un récapitulatif détaillé des nouvelles rentes figure dans le tableau 3.1. Le nombre de nouvelles rentes d'invalidité a continuellement reculé depuis 2004 pour atteindre, avec 1720 nouvelles rentes en 2018, la valeur la plus basse depuis l'entrée en vigueur de la LAA.

La Suva assure majoritairement les travailleurs du secteur secondaire, tandis que les salariés du secteur des services sont en grande partie assurés auprès des autres assureurs. Le secteur des services occupant un nombre bien plus important de femmes, les autres assureurs font donc état d'une proportion de femmes



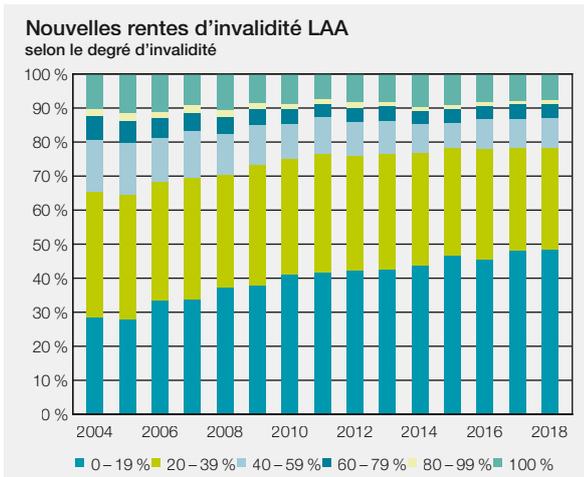
Graphique 3.1 Le nombre de nouvelles rentes d'invalidité est en recul depuis 2004.

sensiblement plus élevée que la Suva. En ce qui concerne les nouvelles rentes d'invalidité octroyées, la part des bénéficiaires de sexe féminin à la Suva excède à peine 10 %, alors qu'elle représente plus de la moitié des nouvelles rentes chez les autres assureurs. Comme l'indique le graphique 3.2, le degré d'invalidité moyen est nettement moins élevé à la Suva que chez les autres assureurs, ce qui s'explique par le fait que la Suva assure principalement les branches du secteur secondaire au sein desquelles les atteintes physiques aboutissent plus rapidement à une perte de gain que dans le secteur des services.



Graphique 3.2 Le degré d'invalidité moyen est nettement plus élevé chez les assureurs privés qu'à la Suva.

Le graphique 3.3 révèle que la part de rentes d'invalidité avec un faible degré d'invalidité a fortement augmenté au cours des dernières années. Dans un même temps, la part de rentes liées à une invalidité grave a reculé. Par rapport aux années précédentes, de moins en moins de rentes d'invalidité ont fait l'objet d'une réduction en raison de la coordination avec l'AVS ou l'AI.



Graphique 3.3 Le nombre de nouvelles rentes avec un faible degré d'invalidité ne cesse d'augmenter.

Compte tenu de la répartition par branches, les entreprises assurées auprès de la Suva présentent un risque d'accident professionnel sensiblement plus élevé que les entreprises assurées auprès d'autres assureurs. A la Suva, plus de la moitié des nouvelles rentes d'invalidité relève donc de l'assurance contre les accidents professionnels. Pour les autres assureurs, cette proportion n'est que d'un quart environ.

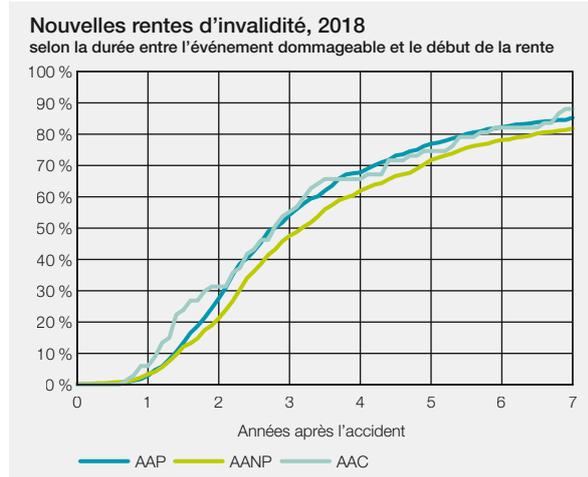
Coûts des nouvelles rentes d'invalidité

Les capitaux de couverture sont calculés au cas par cas en fonction de l'espérance de vie et du taux d'intérêt technique. Pour les statistiques, on utilise le capital de couverture à la date de début du versement

de la rente. Pour l'établissement de leur bilan, les assureurs-accidents doivent recalculer les capitaux de couverture à la fin de chaque année. Des tables de génération sont utilisées depuis 2014 pour le calcul des capitaux de couverture. Pour les rentes d'invalidité partielles ou complètes, il est tenu compte de différentes probabilités de décès à un an. La valeur capitalisée moyenne des rentes d'invalidité fixées en 2018 est de 390 000 francs.

Effectif des rentes d'invalidité

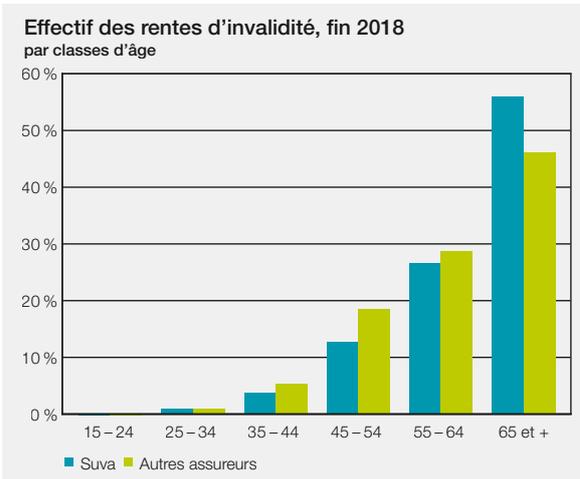
À la fin de l'année 2018, les assureurs-accidents versaient au total 79 599 rentes d'invalidité, soit près de 6200 rentes de moins qu'en 2007, année durant laquelle un pic avait été atteint avec un total de 85 803 bénéficiaires de rentes d'invalidité. Après cela, l'effectif des rentes Suva a diminué de façon constante, principalement dans l'assurance contre les accidents professionnels. Chaque année, le nombre de personnes quittant le cercle des bénéficiaires de rente pour cause de décès ou de révision est plus important que celui des nouvelles rentes octroyées. Etant donné que l'effectif des rentes des autres assureurs ne grandit plus,



Graphique 3.4 Dans près de la moitié des cas, la durée entre la survenance de l'événement dommageable et le début du versement de la rente est de trois ans ou moins.

un recul général est perceptible à l'échelle de l'ensemble des assureurs. Fin 2018, 49% des rentes se rapportaient à des accidents professionnels, 49% à des accidents non professionnels, et 2% d'entre elles étaient versées dans le cadre de l'assurance-accidents des chômeurs.

La Suva, qui pratique l'assurance-accidents depuis 1918, verse actuellement 69 240 rentes d'invalidité. Près d'un quart de ces rentes sont antérieures à 1984 et relèvent encore de l'ancienne LAMA. Les autres assureurs, qui pratiquent l'assurance-accidents obligatoire depuis l'entrée en vigueur de la LAA en 1984, allouaient quant à eux 10 359 rentes d'invalidité à la fin de l'année 2018.



Graphique 3.5 La Suva comptant encore des rentes LAMA dans son effectif, la répartition des classes d'âge diffère de celle des autres assureurs.

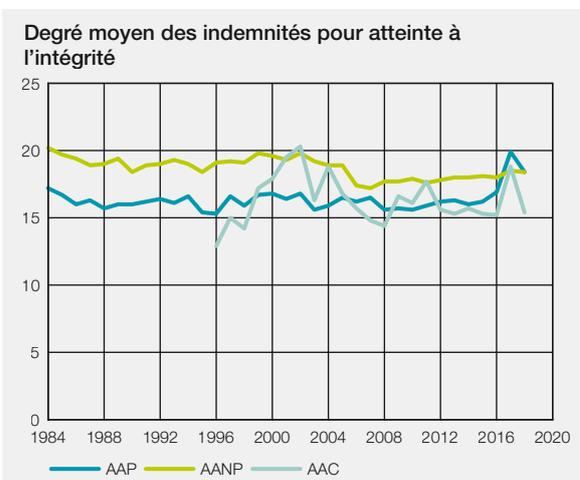
Dans l'effectif de la Suva, plus de la moitié des bénéficiaires de rente sont âgés de 65 ans ou plus. Chez les autres assureurs, près de 40 % des ayants droit ont atteint l'âge de la retraite.

Fin 2018, le bénéficiaire de rente le plus âgé avait 105 ans, tout comme la bénéficiaire la plus âgée.

Indemnités pour atteinte à l'intégrité

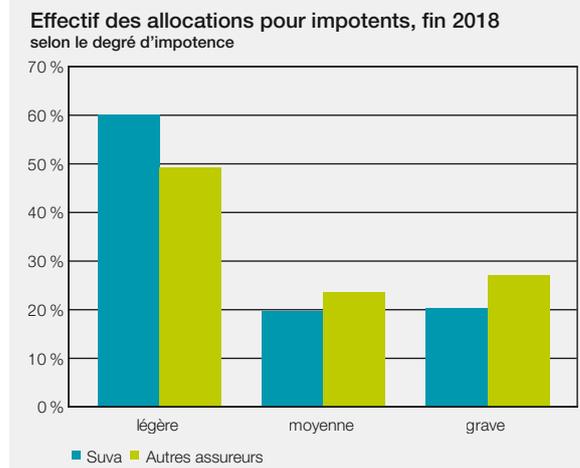
L'indemnité pour atteinte à l'intégrité est une prestation en capital destinée à indemniser symboliquement les conséquences immatérielles durables d'un accident. Elle est versée lorsque, à la suite d'un cas de sinistre, l'assuré souffre d'une atteinte importante à son intégrité physique, mentale ou psychique.

En moyenne à long terme, près de 6000 indemnités pour atteinte à l'intégrité sont versées chaque année. La situation économique n'a aucune influence sur le nombre de décisions d'octroi rendues, ce qui n'est pas le cas pour les rentes d'invalidité. L'indemnité pour atteinte à l'intégrité est une prestation égalitaire, ce qui signifie que, pour établir si le droit à une telle indemnité est donné et à combien celle-ci doit s'élever, seule la nature de l'atteinte est déterminante et non le revenu de l'assuré.



Graphique 3.6 La révision LAA a eu pour conséquence une augmentation du degré des IpAI dans l'AAP.

Jusqu'ici, le degré moyen des indemnités pour atteinte à l'intégrité notifiées n'a que peu fluctué au fil des années. Depuis l'entrée en vigueur de la LAA révisée le 1^{er} janvier 2017, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est désormais versée dès l'apparition d'une maladie provoquée par une exposition à l'amiante, ce qui a entraîné une augmentation du taux moyen de l'IPAI dans l'assurance contre les accidents professionnels. Ce taux a enregistré un léger recul en 2018 dans l'AAP (cf. graphique 3.6).



Graphique 3.7 Plus de la moitié des allocations pour impotent sont versées à des assurés présentant une impotence légère.

Allocations pour impotent

Est réputée impotente toute personne qui, en raison d'une atteinte à sa santé, a besoin de façon permanente de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir des actes élémentaires de la vie quotidienne (art. 9 LPG). Selon la jurisprudence constante, sont réputés actes élémentaires de la vie quotidienne les activités suivantes: se vêtir et se dévêtir; se lever, s'asseoir et se coucher; s'alimenter; faire sa toilette; aller aux toilettes; se déplacer (dans le logement ou à l'extérieur) et entretenir des contacts sociaux. Certains de ces critères se subdivisent en plusieurs sous-fonctions. Par exemple, la fonction «s'alimenter» comprend les sous-fonctions «couper les aliments», «conduire les aliments à sa bouche», «boire» et «apporter un repas principal au lit».

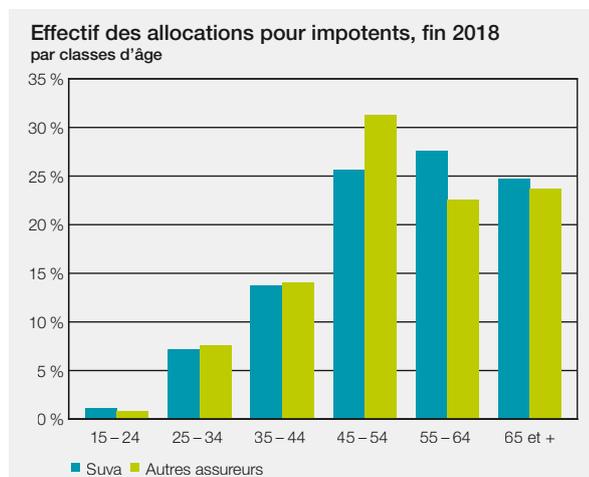
Dans les cas de ce type, l'assuré a droit à une allocation pour impotent, versée chaque mois sous forme de rente.

Le montant de l'allocation pour impotent est fixé selon le degré d'impotence. Son montant mensuel correspond au moins au double du montant maximal du gain journalier assuré et au plus au sextuple de celui-ci, soit 812 francs (respectivement 2436 francs) à l'heure actuelle. Dans la plupart des cas, les bénéficiaires d'une allocation pour impotent perçoivent également une rente d'invalidité.

Une centaine de nouvelles allocations pour impotent sont notifiées chaque année en moyenne. Plus de la moitié d'entre elles correspondent à des cas d'impo-

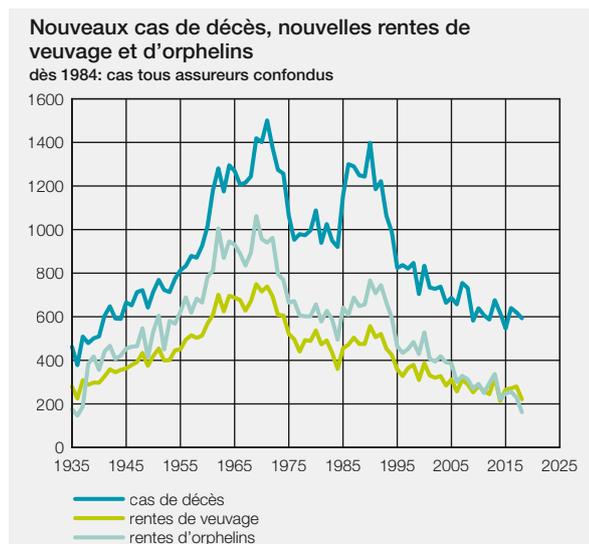
tence légère, le reste se répartissant à parts égales et à hauteur d'environ 20 % chacune entre des cas d'impotence moyenne et grave.

Fin 2018, 2419 allocations pour impotent étaient versées. À la Suva, ces cas d'allocations comprennent également les cas de rentes pour impotent alloués dans le cadre la LAMA.



Graphique 3.8 Plus d'un quart des allocations pour impotent sont versées à des bénéficiaires âgés de 45 à 54 ans.

La structure par âge des bénéficiaires d'allocations pour impotent ne coïncide pas avec celle des bénéficiaires de rentes d'invalidité. Alors que l'âge moyen des bénéficiaires de rentes d'invalidité est de 65 ans, celui des bénéficiaires d'allocations pour impotent est de 55 ans. Cela s'explique par le fait que les bénéficiaires d'allocations pour impotent sont dans la plupart des cas en invalidité totale et présentent donc une espérance de vie plus faible. La plupart des bénéficiaires d'une allocation pour impotent ont entre 45 ans et 64 ans (cf. graphique 3.8).



Graphique 3.9 Le nombre annuel de décès continue de baisser légèrement.

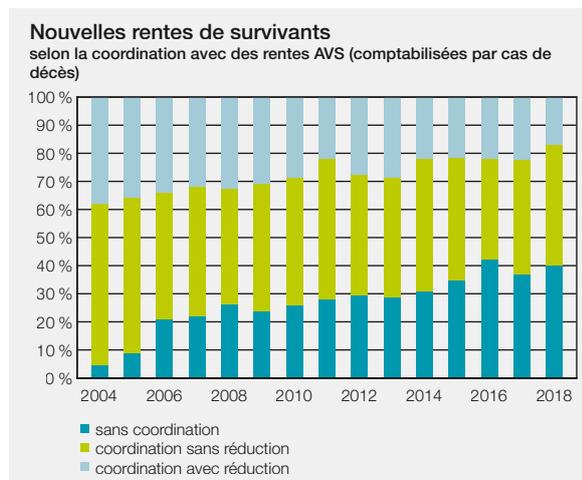
Rentes de survivants

Lorsqu'un assuré décède des suites d'un accident, les membres de sa famille bénéficient, à certaines conditions, de rentes de survivants.

Le conjoint survivant a droit à une rente de veuve ou de veuf lorsque, au moment de son veuvage, il a des enfants ayant droit à une rente ou vit en ménage commun avec d'autres enfants auxquels ce décès donne droit à une rente. Il a également droit à une rente de survivants lorsqu'il est lui-même invalide aux deux tiers au moins. Une veuve a également droit à une rente si, au moment de son veuvage, elle a des enfants qui ne peuvent plus prétendre à une rente, ou si elle est âgée de 45 ans révolus.

Le droit à la rente s'éteint avec le remariage ou le décès du bénéficiaire, ainsi qu'en cas de rachat de la rente. Si le droit à la rente est supprimé après un remariage, il est rétabli en cas de divorce ou d'annulation du nouveau mariage dans un délai de moins de dix ans.

Les enfants d'un assuré décédé des suites d'un accident de même que d'éventuels enfants recueillis par celui-ci ont droit à une rente d'orphelin. Tout orphelin qui n'a pas encore atteint l'âge de 18 ans révolus, ou qui se trouve encore en formation, a droit à une rente d'orphelin. La rente est versée au plus tard jusqu'à l'âge de 25 ans révolus.



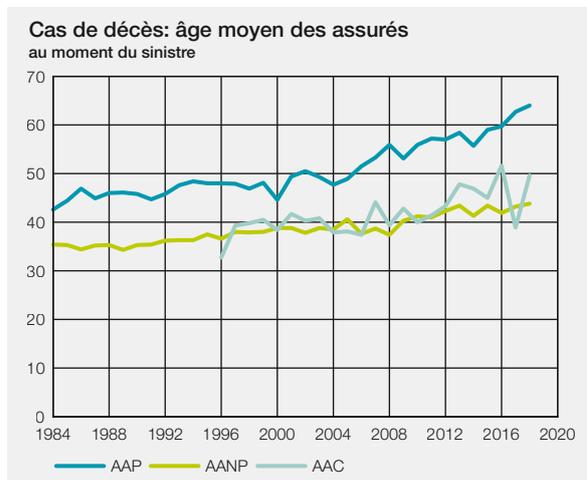
Graphique 3.10 Environ 20 % des rentes de survivants ont été réduites ces dernières années par suite de coordination avec des rentes AVS.

Le gain assuré est déterminant pour définir le montant des rentes de survivants. Les rentes de veuvage s'élèvent à 40 % de ce gain, les rentes d'orphelin de père ou de mère à 15 %, et les rentes d'orphelin de père et de mère à 25 %.

La somme des rentes de survivants octroyées au conjoint et aux orphelins ne peut pas excéder 70 % du gain assuré. Si ce montant est dépassé, les différentes rentes sont réduites proportionnellement. S'il existe également un droit à des rentes de l'AVS ou de l'AI, l'assurance-accidents accorde une rente complémentaire. La somme des rentes ne doit toutefois pas excéder 90 % du gain assuré.

Nouvelles rentes de survivants

Depuis l'entrée en vigueur de la LAA en 1984, le nombre moyen d'accidents mortels n'a cessé de baisser, avec toutefois des fluctuations plus ou moins fortes d'une année à l'autre. Une tendance similaire peut être observée en ce qui concerne les nouvelles rentes de survivants, le nombre de nouvelles rentes d'orphelin ayant quant à lui reculé plus nettement que celui des nouvelles rentes de veuvage.



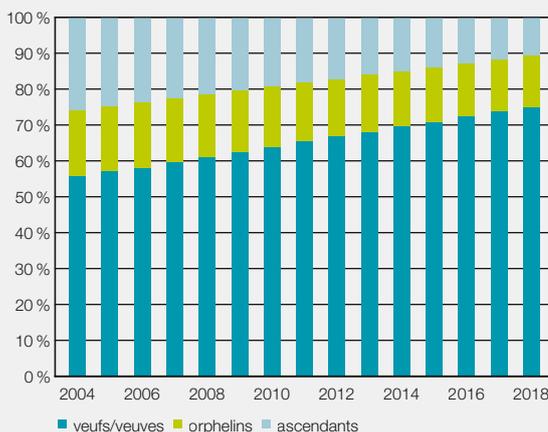
Graphique 3.11 Dans les cas de décès, l'âge moyen des assurés au moment du sinistre diffère dans l'assurance contre les accidents professionnels et dans l'assurance contre les accidents non professionnels.

Ces dernières années, la part de décès consécutifs à des maladies professionnelles est en hausse dans l'assurance contre les accidents professionnels. Elle représente actuellement près de 60 % des cas de décès. La raison de cette progression réside essentiellement dans la hausse du nombre de cas dus à l'amiante. Les nouveaux cas de décès consécutifs à des pathologies liées à l'amiante ne devraient pas encore diminuer dans les années à venir.

Actuellement, près de 600 accidents et maladies professionnelles ayant une issue fatale pour l'assuré se produisent chaque année. Ces décès entraînent la notification de 200 à 300 rentes de veuvage et d'environ autant de rentes d'orphelin. En ce qui concerne les maladies professionnelles, il ne peut bien souvent pas être prétendu à une rente de survivants de l'AVS, la personne décédée et le conjoint survivant ayant dans bien des cas atteint l'âge ordinaire de la retraite et percevant d'ores et déjà une rente de vieillesse de l'AVS qui, contrairement à la rente de veuvage de l'AVS, ne peut pas aboutir à une coordination.

En analysant la fréquence des cas de sinistres mortels par classes d'âge, on observe que les assurés d'un certain âge sont plus souvent victimes d'accidents professionnels, tandis que les accidents non professionnels touchent davantage des personnes jeunes. Les accidents mortels enregistrés parmi les assurés

Parts de l'effectif des rentes de survivants



Graphique 3.12 L'effectif des rentes d'ascendants tend progressivement à disparaître.

de moins de 45 ans ont fortement reculé au cours des dernières années. En revanche, davantage de décès ont été enregistrés parmi les personnes âgées de 45 à 54 ans. La progression des maladies professionnelles (notamment des affections dues à l'amiante) est avant tout perceptible parmi les assurés de plus de 65 ans.

Près de 20 % des rentes de survivants sont octroyées à des personnes de cette classe d'âge. Le graphique 3.11 révèle que l'âge moyen des assurés le jour où l'accident professionnel est survenu ou celui où la maladie professionnelle s'est déclarée a augmenté de plus de 15 ans depuis 1984.

Si le montant des rentes d'invalidité dépend du degré d'invalidité, les rentes de survivants diffèrent quant à elles en fonction de la situation de la famille concernée. Ainsi, les capitaux de couverture des cas de décès donnant lieu uniquement au versement de rentes d'orphelin sont relativement faibles, car le versement de ces rentes est limité dans le temps. Les capitaux de couverture des cas de décès donnant droit à des rentes de survivants se chiffrent en moyenne à près de 540 000 francs.

Effectif des rentes de survivants

Le nombre de rentes de survivants en cours est en recul depuis plusieurs années. À la fin de l'année 2018, 13 485 rentes de veuvage et 2 606 rentes d'orphelins avaient été versées. L'effectif des rentes d'ascendants (rentes aux parents, grands-parents ou frères et sœurs de l'assuré) datant encore de l'époque de la LAMA est quant à lui en déclin. Fin 2018, il comptait encore 1 908 bénéficiaires. Au total, 17 999 survivants percevaient une rente à la fin de cette même année.

Rentes d'invalidité fixées

Par âge

Année	Âge						Total
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65 et plus	
2003	38	370	887	1 182	1 332	170	3 979
2004	39	375	883	1 172	1 298	170	3 937
2005	33	302	740	1 022	1 104	138	3 339
2006	24	250	624	893	1 006	106	2 903
2007	28	257	607	920	1 052	144	3 008
2008	29	261	501	784	927	137	2 639
2009	18	204	479	755	837	132	2 425
2010	32	182	387	694	897	134	2 326
2011	22	144	337	647	721	124	1 995
2012	14	143	290	564	739	100	1 850
2013	12	182	307	582	757	137	1 977
2014	12	157	283	587	760	124	1 923
2015	18	137	272	537	773	109	1 846
2016	19	132	280	552	784	115	1 882
2017	17	143	275	568	731	111	1 845
2018	11	129	240	502	745	93	1 720

Par degré d'invalidité

Année	Degré d'invalidité						Total
	0-19%	20-39%	40-59%	60-79%	80-99%	100%	
2003	1 007	1 555	625	258	98	436	3 979
2004	1 122	1 482	606	281	79	367	3 937
2005	938	1 233	517	221	74	356	3 339
2006	987	1 048	386	160	53	269	2 903
2007	1 035	1 107	427	155	59	225	3 008
2008	1 010	887	329	127	47	239	2 639
2009	938	885	288	106	44	164	2 425
2010	953	764	203	92	60	254	2 326
2011	846	702	203	85	26	133	1 995
2012	790	632	185	75	29	139	1 850
2013	851	681	199	83	27	136	1 977
2014	865	646	167	79	20	146	1 923
2015	862	583	133	81	20	167	1 846
2016	856	613	167	71	24	151	1 882
2017	887	560	156	77	21	144	1 845
2018	834	512	154	70	18	132	1 720

Effectif des rentes d'invalidité

Jour de référence	Tous les assureurs et branches d'assurances		Suva				Autres assureurs		
			Nombre			Rentes mensuelles en milliers de CHF ¹	Nombre		Rentes mensuelles en milliers de CHF ¹
	Nombre	Rentes mensuelles en milliers de CHF ¹	AAP	AANP	AAC		AAP	AANP	
31.12.1992	75413	...	42391	31347	...	...	527	1148	...
31.12.1993	76344	...	42535	31745	...	...	639	1425	...
31.12.1994	77009	57710	42512	32062	...	54428	760	1675	3282
31.12.1995	77460	60210	42434	32194	...	56160	844	1988	4050
31.12.1996	77945	64045	42351	32300	2	59208	935	2357	4837
31.12.1997	78328	66251	42226	32345	23	60534	1020	2714	5717
31.12.1998	79021	69150	42213	32515	78	62591	1118	3097	6559
31.12.1999	79584	71838	42124	32563	170	64290	1221	3506	7548
31.12.2000	80119	76336	41981	32646	284	67930	1321	3887	8406
31.12.2001	80885	79721	41951	32801	423	70087	1428	4282	9634
31.12.2002	81856	84403	42067	33030	558	73842	1546	4655	10561
31.12.2003	83196	88063	42229	33483	674	76245	1693	5117	11818
31.12.2004	84491	92826	42339	33898	797	79842	1836	5621	12984
31.12.2005	85349	96161	42302	34107	918	81908	1959	6063	14253
31.12.2006	85465	100414	41848	34494	1021	85283	2009	6093	15131
31.12.2007	85803	103306	41639	34497	1153	87000	2052	6462	16306
31.12.2008	85638	108952	41190	34386	1261	91799	2113	6688	17153
31.12.2009	85577	110677	40835	34182	1335	92344	2233	6992	18333
31.12.2010	85416	111407	40427	33985	1409	92636	2315	7280	18771
31.12.2011	85080	111509	39989	33670	1462	92514	2372	7587	18995
31.12.2012	84400	111581	39434	33306	1507	92321	2391	7762	19260
31.12.2013	83619	111700	38910	32962	1568	92283	2388	7791	19417
31.12.2014	82738	111683	38372	32544	1619	92154	2386	7817	19529
31.12.2015	82068	113142	37835	32318	1657	93472	2371	7887	19670
31.12.2016	81308	112560	37335	31935	1688	92692	2419	7931	19868
31.12.2017	80448	111317	36766	31593	1738	91414	2421	7930	19903
31.12.2018	79599	110956	36281	31198	1761	91023	2404	7955	19933

¹ Montant total des rentes mensuelles versées, allocations de renchérissement comprises

4. Processus des accidents

En Suisse, quelque 270 000 accidents professionnels et plus de 500 000 accidents non professionnels de personnes assurées selon la LAA sont reconnus chaque année. Pour pouvoir pratiquer une prévention efficace, il importe de connaître la typologie de ces accidents. Comme le processus précis de chaque accident est décrit en texte libre dans la déclaration d'accident LAA et que le texte libre se prête mal à une analyse systématique, le SSAA est chargé d'établir une statistique spéciale. Cette statistique repose sur un échantillonnage de 5 % des accidents ainsi que sur l'ensemble des cas de rentes, maladies professionnelles et cas de décès. Pour les cas pris en compte dans cette statistique spéciale, tous les assureurs LAA sont tenus de transmettre au SSAA les principales pièces des dossiers. A partir de ces documents, le SSAA analyse et encode les causes d'accidents et les diagnostics médicaux de manière détaillée. L'analyse du processus des accidents dont sont victimes les travailleurs en Suisse est uniquement possible grâce à cette statistique spéciale.

Ce chapitre a pour but d'identifier les principales causes d'accidents professionnels et non professionnels. Sauf mention contraire, il est recouru à la moyenne sur cinq ans des nouveaux cas enregistrés et acceptés ou des coûts courants. Concernant les coûts courants, les mutations des valeurs capitalisées consécutives à l'introduction, en 2014, des nouvelles bases techniques pour le calcul des rentes n'apparaissent pas dans la statistique.

Processus des accidents dans l'exercice de la profession

Ce sous-chapitre traite des accidents professionnels acceptés (y compris les lésions aiguës spécifiques) en laissant de côté les maladies professionnelles (traitées au chapitre 5).

Etant donné que des branches distinctes présentent également des risques différents, la prévention dans le domaine des accidents professionnels est bien souvent spécifique à chaque branche. Les données correspondantes figurent dans le tableau 2.4. Etant donné qu'il n'est pas possible d'aborder le processus des accidents de chaque branche, nous considérons dans ce chapitre l'ensemble du processus des accidents professionnels.

Processus des accidents les plus fréquents

Plusieurs circonstances peuvent être à l'origine d'un accident: un assuré trébuche sur un échafaudage et tombe. Dans les analyses statistiques, il sera classé à la fois dans la catégorie de processus «Glissades, dérapages» et dans la catégorie «Chutes».

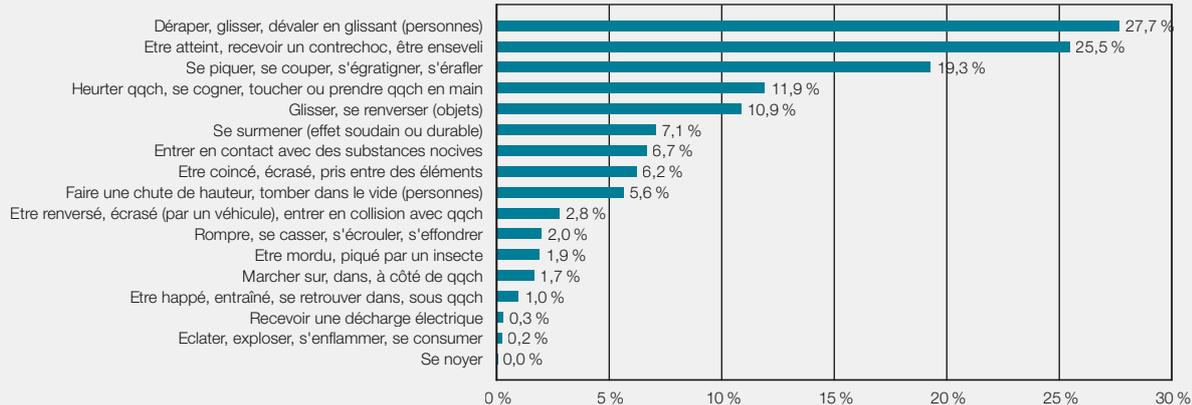
Dans plus d'un quart des accidents professionnels, ce qui correspond à près de 70 000 personnes, la victime se blesse en glissant ou en dérapant. C'est le type d'accident le plus fréquent.

22 % des accidents professionnels avec glissade ou dérapage surviennent sans implication d'un objet; 20 % d'entre eux se produisent dans des escaliers et, dans 10 % des cas, une charge portée par la victime est impliquée dans la causalité. Dans 5 % des cas, les conditions météorologiques jouent un rôle déterminant. Les parties du corps blessées ne permettent pas de procéder à une classification nette: les parties du corps le plus souvent touchées sont la jambe, la cheville et le pied, mais également le genou, le tronc, la main et l'épaule.

De même, un peu plus d'un quart des victimes d'accidents professionnels sont atteintes par un objet. Cette catégorie arrive donc en deuxième position en termes de fréquence d'accidents, immédiatement après celle des accidents dus à une glissade ou à un dérapage. Dans environ 38 % des cas, la personne accidentée est touchée par un corps étranger. Les corps étrangers sont de petits éléments tels que des poussières, des éclats ou copeaux ou encore des liquides. Les accidents impliquant ces corps étrangers affectent presque toujours les yeux. Dans la plupart des cas, le corps étranger est dégagé par une machine travaillant par enlèvement de copeaux (p. ex. raboteuse, perceuse, meuleuse, fraiseuse) ou par une machine à sectionner (par ex. scie).

Dans 15 % des cas, une autre personne est impliquée dans la causalité. Il s'agit souvent d'accidents survenant lors d'activités sportives dans des écoles professionnelles, mais également de cas d'accidents au travail, lorsqu'un collaborateur laisse tomber un objet ou heurte un collègue par inadvertance. Il convient également de mentionner les accidents survenant dans le cadre de confrontations entre collaborateurs.

Déroulement des accidents professionnels en % de tous les accidents professionnels, 2014 – 2018

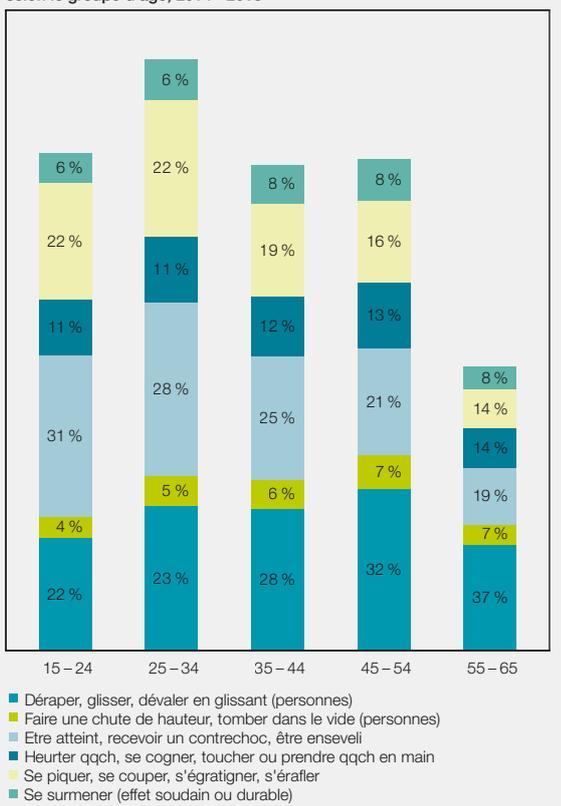


Graphique 4.1 «Être atteint», «Glissades, dérapages» et «Être piqué, coupé» sont les processus d'accidents professionnels les plus fréquents.

Le processus d'accident par piqûre, coupure et égratignure est le troisième en fréquence, avec près de 20 % des cas. Les personnes accidentées se coupent ou se piquent notamment avec des outils à main. Dans la plupart des cas, les blessures concernent la main.

Un cinquième des personnes accidentées de cette catégorie se coupent avec une lame, mais les blessures dues à des instruments chirurgicaux, notamment à des seringues, sont également très fréquentes. Les assureurs considèrent les blessures causées par du matériel potentiellement contaminé en partie comme des accidents et en partie comme des maladies professionnelles. Vous trouverez davantage d'informations sur ce type de cas au chapitre 5, traitant des maladies professionnelles. Les personnes accidentées se coupent ou se piquent fréquemment en manipulant des pièces ou des matériaux de construction ou en utilisant des machines à découper.

Répartition d'une sélection de déroulements d'accidents professionnels selon le groupe d'âge, 2014 – 2018



Graphique 4.2 Les processus «Glissades, dérapages», «Chutes de hauteur», «Heurter quelque chose» et «Se surmener» deviennent plus fréquents avec l'âge. C'est l'inverse pour les processus «Être atteint» et «Être piqué, coupé».

La répartition des différents processus d'accidents n'a guère évolué au cours des dix dernières années.

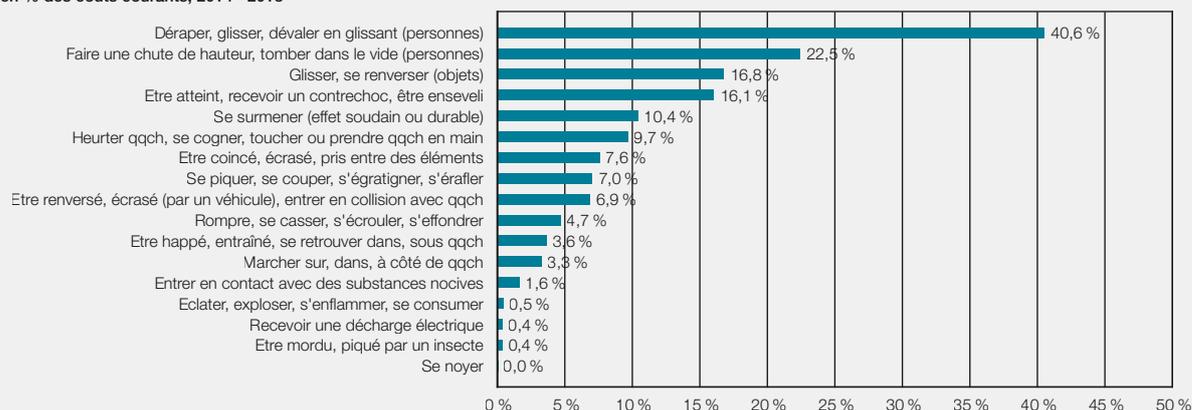
Processus des accidents en fonction de l'âge

Pour certains processus d'accidents, on observe de fortes différences entre les différents groupes d'âge. Les glissades et dérapages deviennent de plus en plus fréquents à mesure que l'âge augmente. Chez les moins de 25 ans, en revanche, cette catégorie de processus n'est que la troisième en termes de fréquence. Les accidents où la victime fait une chute de hauteur, heurte quelque chose et se surmène gagnent également en fréquence avec l'âge.

En revanche, les cas où la personne accidentée est atteinte par un objet se font de moins en moins fréquents au fil de l'âge. De même, l'on se coupe ou se pique plus rarement en vieillissant. De manière générale, on peut dire que les processus qui peuvent être évités grâce à l'expérience sont de plus en plus rares dans les groupes d'âge plus élevés. A l'opposé, les processus liés à une moins bonne condition physique deviennent plus fréquents avec l'âge.

On observe également certains processus dont la fréquence est totalement décorrélée de l'âge. C'est le cas des accidents dus à des renversements d'objets ou à des ruptures ou cassures d'objets ainsi que les accidents où la victime se retrouve coincée.

Déroulement des accidents professionnels en % des coûts courants, 2014–2018



Graphique 4.3 Une grande partie des coûts courants des accidents professionnels est occasionnée par les accidents dus à une glissade ou un dérapage.

Accidents les plus coûteux

Les types d'accidents les plus fréquents ne sont pas nécessairement ceux qui génèrent les coûts les plus élevés. Outre la fréquence des accidents, leur gravité est également déterminante. Lorsque l'on considère les coûts courants, c'est-à-dire les prestations d'assurance générées au cours d'un exercice, on constate qu'en moyenne des années 2014 à 2018, les assureurs-accidents ont versé la majeure partie de leurs prestations pour des accidents professionnels liés à des glissades et des dérapages. Ces cas ont à eux seuls occasionné 41 % des coûts totaux.

Même si 6 % seulement des personnes accidentées ont été victimes d'une chute, les accidents par chute ont engendré 23 % des coûts totaux, constituant ainsi la deuxième catégorie de processus la plus coûteuse. S'ensuivent les accidents liés à la chute d'un objet, avec 17 % des coûts générés, et ceux où la victime est atteinte par un objet, avec 16 % des coûts. Ces deux processus se manifestent très souvent dans un même temps: un objet tombe ou se renverse et vient heurter la victime. Les accidents lors desquels une grue perd sa charge, qui vient percuter une personne, sont par exemple des accidents à coûts élevés.

Les blessures générant des coûts élevés ne coïncident généralement pas avec celles qui se produisent le plus fréquemment.

Comme décrit ci-dessus, les accidents dus à une glissade ou à un dérapage touchent de nombreuses parties du corps. Les coûts qui en résultent présentent de nettes particularités: un cinquième du coût total est respectivement généré par des blessures à «l'épaule et au bras», à «la jambe, à la cheville et au pied» et au genou. Seuls 10 % des cas liés à des glissades ou des dérapages sont à l'origine de fractures, mais ceux-ci génèrent néanmoins près de 26 % des coûts.

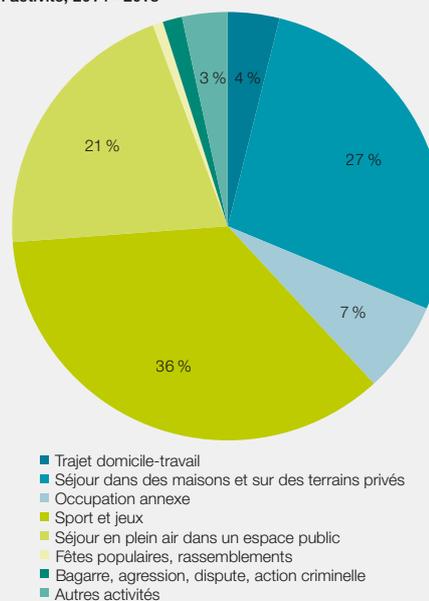
Les accidents lors desquels la victime est atteinte par un objet ont souvent pour incidence une blessure par un corps étranger à l'œil. Les lésions oculaires ne constituent toutefois plus les blessures impliquant les

coûts les plus élevés. Davantage de coûts sont désormais occasionnés par des blessures en région «jambe, cheville, pied», ou «poignet, main, doigts», ainsi qu'au niveau des «épaules, bras». On constate là aussi que ce sont avant tout les fractures qui sont à l'origine de coûts élevés. Celles-ci ne représentent que 9 % des cas, mais correspondent à près de 31 % des coûts.

Processus des accidents durant les loisirs

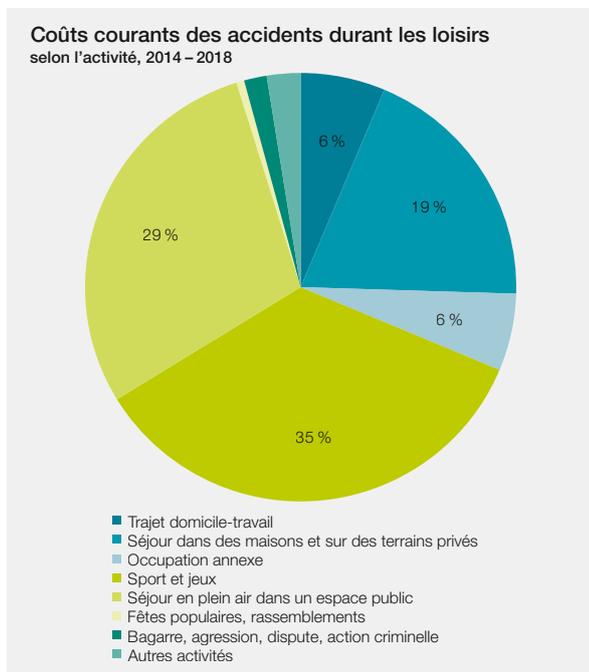
Dans le présent sous-chapitre, nous analysons les accidents survenant durant les loisirs. Font également partie de cette catégorie les accidents dont sont victimes les personnes à la recherche d'un emploi en dehors des programmes d'occupation.

Accidents durant les loisirs selon l'activité, 2014–2018



Graphique 4.4 Plus de la moitié des accidents non professionnels surviennent durant la pratique d'un sport ou en séjournant dans des maisons et sur des terrains privés.

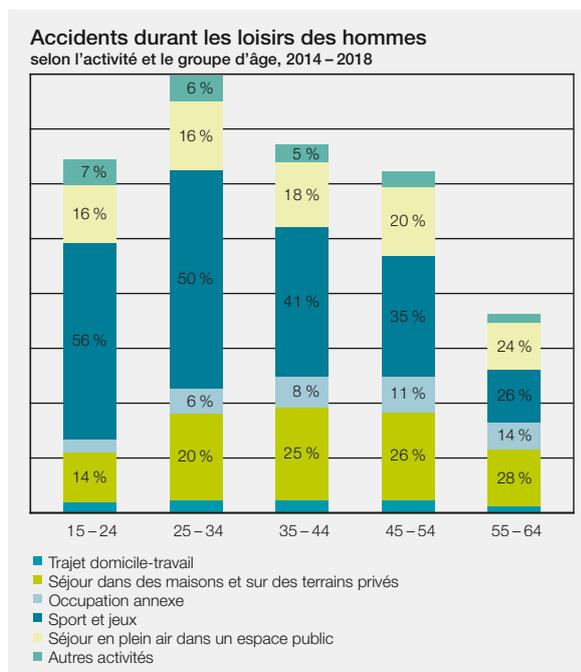
36 % des accidents non professionnels surviennent lors de la pratique de sports et de jeux, 27 % des cas dans des maisons et sur des terrains privés et 21 % dans des espaces publics en plein air. Les parts correspondant à ces catégories d'activités n'ont pratiquement pas évolué au cours des dernières années. Le nombre absolu des accidents a néanmoins régulièrement augmenté au cours des années.



Graphique 4.5 Les accidents de sport et les accidents durant les loisirs dans des espaces publics en plein air génèrent la part la plus importante des coûts.

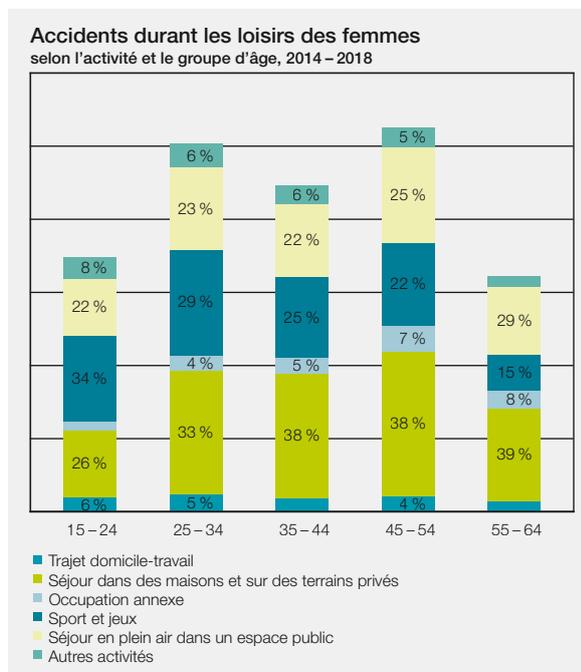
Là aussi, il en va autrement en ce qui concerne la répartition des coûts: les accidents de sport génèrent 35 % des coûts, suivis de près par les accidents dans des espaces publics en plein air, avec 29 % des coûts. Les accidents de la circulation, qui correspondent à 38 % des cas de cette catégorie, en sont la cause. A l'inverse, les accidents survenant dans des maisons et sur des terrains privés ne représentent que 19 % des coûts.

L'activité pratiquée au moment de l'accident varie fortement en fonction du sexe et de l'âge. Chez les hommes, dans pratiquement toutes les classes d'âge, le sport est l'activité la plus fréquemment pratiquée au moment de l'accident, alors que chez les femmes, également dans presque toutes les catégories d'âges, les accidents surviennent plus fréquemment dans des maisons et sur des terrains privés.



Graphique 4.6 Chez les hommes, les accidents non professionnels surviennent le plus souvent pendant la pratique d'un sport.

Chez les hommes de moins de 25 ans, plus de 50 % des accidents durant les loisirs se produisent durant la pratique d'un sport. La part des accidents de sport diminue ensuite avec l'âge. En revanche, la part des accidents survenant en séjournant dans des maisons et sur des terrains privés et celle des accidents dans des espaces publics en plein air augmentent. Les accidents se produisant lors de l'exercice d'une occupation annexe gagnent également en fréquence.



Graphique 4.7 Les accidents non professionnels dont sont victimes des femmes surviennent plus fréquemment lors de séjours dans des maisons et sur des terrains privés.

Chez les femmes, les accidents de sport sont également les plus fréquents chez les moins de 25 ans, mais ils sont suivis de près par les accidents dans des maisons et sur des terrains privés. Comme chez les hommes, les accidents de sport diminuent ensuite avec l'âge, tandis que la proportion d'accidents dans des maisons et sur des terrains privés augmente. Chez les femmes, la part des accidents survenant en séjournant dans des espaces publics en plein air demeure stable jusqu'à la classe d'âge des moins de 45 ans.

Ces chiffres fournissent avant tout des renseignements sur les activités auxquelles chaque classe d'âge consacre le plus de temps. Malheureusement, le SSAA ne peut tirer aucune conclusion sur les risques inhérents à chaque activité, car il ne dispose pas de données précises sur le temps consacré par l'ensemble des assurés à chaque activité. On constate que les jeunes hommes se blessent le plus souvent en faisant du sport, mais il est difficile de savoir si les assurés plus âgés font simplement moins de sport ou s'ils en font autant, mais en adoptant une attitude plus prudente à l'égard des risques. Sur ce point, des données plus précises sont publiées périodiquement dans l'étude «Sport Suisse» de l'Office fédéral du sport OFSPO.

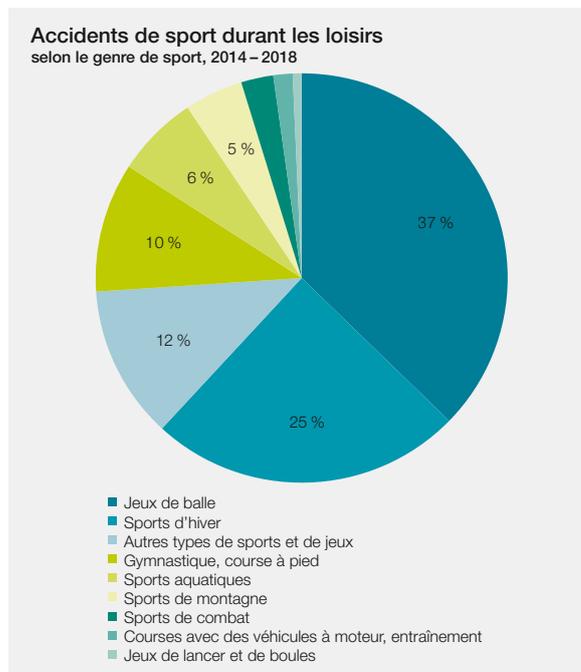
Accidents de sport

37 % des accidents de sport surviennent durant la pratique d'un sport de balle et 25 % durant celle d'un sport d'hiver. Ces deux catégories sont de loin les plus fréquentes parmi les accidents de sport. On constate plus précisément que les accidents de football et les accidents de ski et de snowboard représentent à eux seuls plus de 41 % des accidents de sport et 15 % des accidents durant les loisirs.

Les sports d'hiver arrivent en tête des coûts des accidents de sport, suivis par les sports de balle.

64 % des accidents de sports de balle surviennent lors de la pratique du football. Cette part est demeurée très stable au cours des dix dernières années.

Dans 53 % des accidents de football, les victimes subissent un déboîtement, une entorse ou une foulure et, dans 26 % des cas, un traumatisme superficiel ou une contusion. 11 % des accidents de football entraînent une fracture.



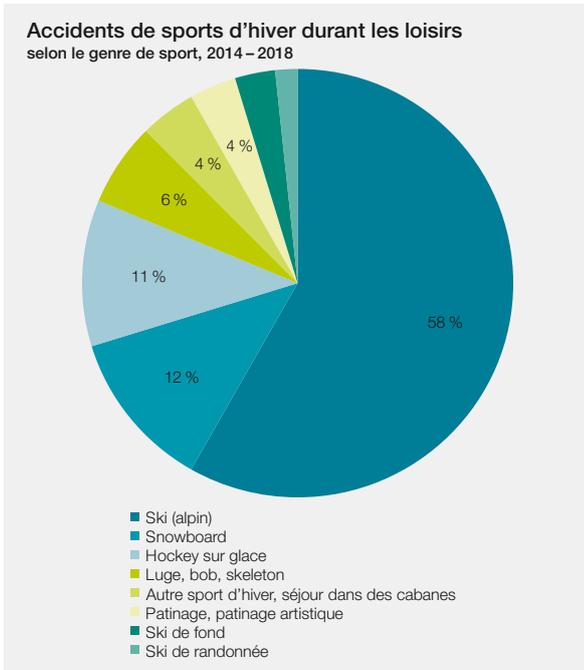
Graphique 4.8 37 % des accidents de sport durant les loisirs sont dus aux sports de balle, 25 % aux sports d'hiver.

Les parties du corps les plus fréquemment atteintes lors de la pratique du football sont notamment la région «jambe, cheville, pied», ainsi que les genoux. Les autres parties du corps sont beaucoup moins souvent concernées. 45 % des coûts des accidents de football résultent de blessures au genou.

41 % des accidents de football impliquent une collision avec d'autres joueurs. La part des accidents provoqués par une collision est pratiquement la même en hockey sur glace et pour le handball.

Après le football, viennent la catégorie du hockey sur terre, sur roulettes et du unihockey et la catégorie du volley-ball, qui représentent chacune près de 7 % des accidents de sports de balle.

Au cours des années 2009 à 2018, les accidents de la catégorie «Autres sports de balle» ont augmenté. Dans ce contexte, le football américain et le rugby enregistrent également une tendance à la hausse. Cela s'explique vraisemblablement par l'évolution de l'effectif des personnes pratiquant ces sports, même si les chiffres annuels correspondants ne sont pas disponibles.



Graphique 4.9 Plus de la moitié des accidents de sports d'hiver sont imputables au ski alpin.

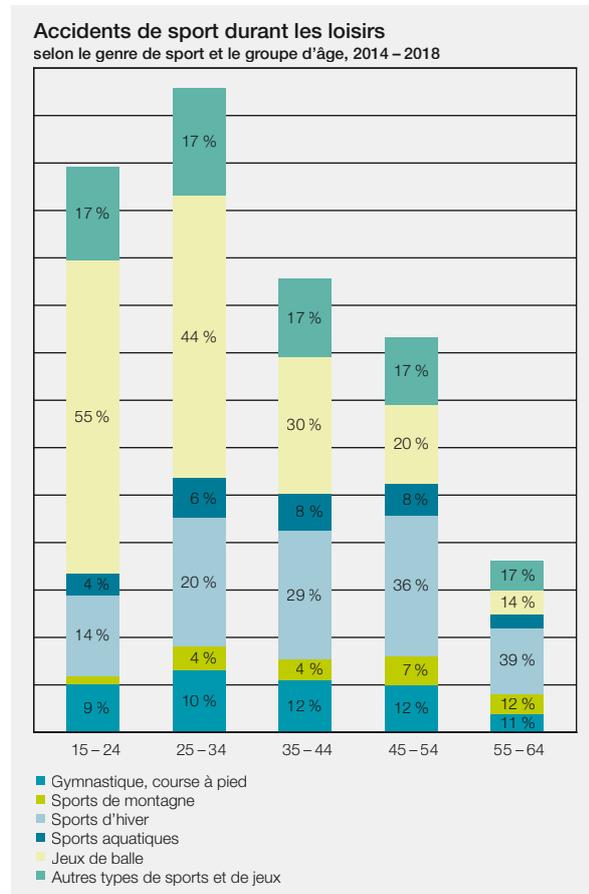
Sur l'ensemble des accidents de sports d'hiver, 58 % surviennent pendant la pratique du ski alpin et 12 % en pratiquant le snowboard. Le nombre d'accidents parmi les snowboarders n'a cessé de diminuer au cours des dix dernières années. Les accidents de hockey sur glace sont demeurés stables, avec 11 % des accidents de sports d'hiver. 6 % des accidents de sports d'hiver se produisent en faisant de la luge.

Dans les accidents de ski, comme dans les accidents de football, les luxations, entorses et foulures sont les blessures les plus fréquentes, suivies par les traumatismes superficiels et les contusions. Les fractures sont néanmoins plus fréquentes chez les skieurs que chez les footballeurs. Tandis que 11 % seulement des accidents de football sont à l'origine de fractures, celles-ci concernent 18 % des accidents de ski. Les régions du corps concernées par les accidents de ski sont en premier lieu les genoux, suivis par les épaules et les bras. Les blessures au «tronc, dos et postérieur» ainsi qu'au niveau des «jambes, chevilles et pieds» et des mains sont également très fréquentes. Avec moins de 3 % des lésions, les blessures au crâne et au cerveau sont en revanche plutôt rares, si bien que les chiffres LAA ne permettent pas d'évaluer les effets du taux plus élevé de port du casque.

A la différence du football, les collisions avec d'autres personnes sont plutôt rares chez les skieurs: elles ne concernent en effet que 6 % des accidents de ski.

Accidents de sport en fonction de l'âge et du sexe

Comme nous l'avons déjà évoqué, les hommes sont particulièrement exposés aux accidents non professionnels pendant une activité sportive. La part des accidents de sport est nettement inférieure chez les femmes.



Graphique 4.10 Les accidents de sports de balle concernent davantage les sportifs jeunes et les accidents de sports d'hiver, les sportifs plus âgés.

Pour les deux sexes, les accidents dus aux sports de balle sont les plus fréquents chez les jeunes. Le nombre d'accidents se produisant pendant la pratique d'un tel sport recule fortement avec l'âge, tandis que celui des accidents de sports d'hiver demeure stable jusqu'à 54 ans. La part de victimes d'accidents de sports d'hiver augmente donc avec l'âge. De même, la proportion d'accidents de sports de montagne augmente également avec l'âge. Le nombre d'accidents de gymnastique demeure quant à lui plutôt constant.

On remarque chez les femmes que les accidents de sport sont davantage répartis entre différents types de sport que chez les hommes. C'est également très manifeste dans le contexte des sports de balle: parmi la population masculine, le football domine nettement dans toutes les classes d'âge. Ce n'est qu'à partir de la classe d'âge des 55-64 ans que la fréquence des accidents de tennis devient comparable à celle des

accidents de football. Chez les femmes, les accidents de football ne sont proportionnellement les plus fréquents que parmi la population des moins de 35 ans. Chez les femmes appartenant à des classes d'âges supérieures, la part des accidents de tennis enregistre une hausse particulièrement importante. Les accidents de volley-ball affichent déjà une fréquence relativement élevée parmi les femmes appartenant aux classes d'âges les plus jeunes; chez les 35–54 ans, ces accidents représentent à eux seuls près de 27 % des accidents dus aux sports de balle.

Accidents durant les loisirs dans des maisons et sur des terrains privés

Dans ce domaine, le principal organe compétent en matière de prévention est le Bureau de prévention des accidents bpa, qui publie des analyses sur des thématiques les plus diverses.

Parmi les accidents durant les loisirs dans des maisons et sur des terrains privés, 29 % surviennent lors de travaux ménagers, 6 % lors de soins corporels, 4 % lors de jeux et de plaisanteries et 4 % en mangeant et en buvant. 3 % des accidents surviennent en s'occupant d'un animal domestique. Concernant les autres types d'accidents, les personnes accidentées se tenaient ou se déplaçaient dans la maison ou dans le jardin.

Seuls 15 % des accidents non professionnels dans des maisons et sur des terrains privés se produisent à l'extérieur. La grande majorité d'entre eux surviennent à l'intérieur. 18 % des accidents de ce type surviennent dans des éléments de liaison, c'est-à-dire dans des escaliers, des couloirs ou autres, et 11 % dans la cuisine.

46 % des accidents durant les loisirs survenant dans des maisons et sur des terrains privés impliquent une glissade ou un dérapage. Comme pour les accidents professionnels, ces accidents surviennent fréquemment dans des escaliers ou sans autre élément causal. Dans quelques-uns de ces accidents, une pièce de mobilier joue un rôle causal: la victime reste par exemple accrochée à un meuble ou s'y heurte, puis dérape.

Viennent ensuite les accidents où la victime se cogne quelque part. Dans ce contexte, le heurt est à lui seul à l'origine des lésions.

Les accidents où les victimes se coupent ou se piquent dans des maisons et sur des terrains privés sont également fréquents, de même que ceux où la victime est atteinte par un objet.

Les accidents lors de travaux ménagers sont le plus souvent dus à des couteaux. Dans ce contexte, les plaies ouvertes à la main constituent la blessure la plus fréquente. Viennent ensuite les accidents ménagers impliquant des articles d'aménagement (vaisselle, meubles, lampes, etc.) et les accidents survenant en transportant des objets.

Accidents dans des espaces publics en plein air

Dans cette catégorie, deux types d'accidents présentent une fréquence pratiquement identique: les accidents de la circulation routière et les accidents par glissade ou dérapage. Tandis que les accidents de la circulation engendrent 63 % des coûts, les accidents par glissade ou dérapage ne génèrent quant à eux que 27 % de ces derniers.

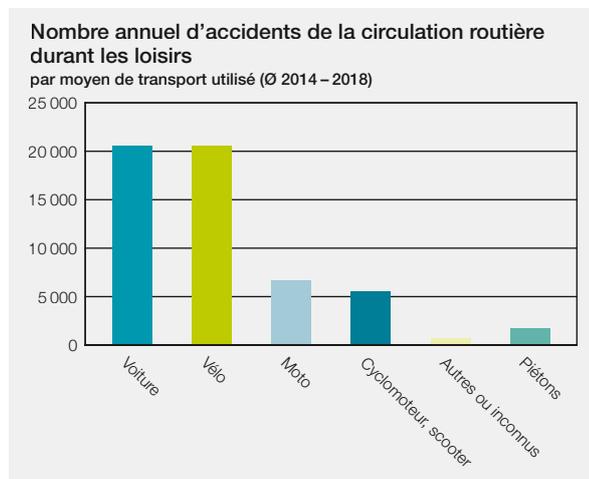
Par ailleurs, les accidents lors desquels la victime glisse ou dérape se produisent aussi en plein air, dans des espaces publics et souvent sans implication d'un objet. Dans 12 % des cas, les accidents sont dus au verglas, 10 % d'entre eux surviennent en montant ou en descendant de moyens de transport et 10 % se produisent dans les escaliers. La moitié des cas ont lieu sur le réseau routier public, l'autre moitié sur des terrains non bâtis, en forêt, sur des esplanades ou dans d'autres milieux extérieurs. Une glissade ou un dérapage peut sembler être une cause d'accident peu spectaculaire, mais c'est aussi un risque majeur dans l'exercice de bon nombre d'activités.

Comme nous pouvions nous y attendre, les accidents de la circulation surviennent principalement dans des espaces publics à l'extérieur. Près d'un quart d'entre eux ont lieu sur le trajet entre le domicile et le lieu de travail. On désigne par accident de la circulation routière une collision ou un accident sans implication de tiers survenant sur la route et touchant au moins un véhicule utilisé. Ainsi, une collision entre deux piétons n'est pas considérée comme un accident de la circulation, même si l'accident a lieu sur la route.

Les accidents de personnes utilisant des engins assimilés à des véhicules tels que planches à roulettes et trottinettes sont considérés comme des accidents de piétons. Une chute à skateboard sans implication d'un véhicule ne constitue donc pas un accident de la circulation.

Les accidents de la circulation représentent à eux seuls 11 % de l'ensemble des accidents durant les loisirs. Cette proportion est demeurée plutôt stable au cours des dix dernières années. Par rapport au total des accidents durant les loisirs, la part des coûts correspondante est toutefois en net déclin: alors qu'en 2006, les accidents de la circulation représentaient encore 32 % du coût de l'ensemble des accidents non professionnels, cette part ne s'élève plus qu'à 23 % en 2018. Cela peut notamment s'expliquer par l'importante baisse du nombre de rentes d'invalidité, elle-même induite par la nouvelle jurisprudence en matière de rentes d'invalidité pour cause de traumatisme de la colonne cervicale.

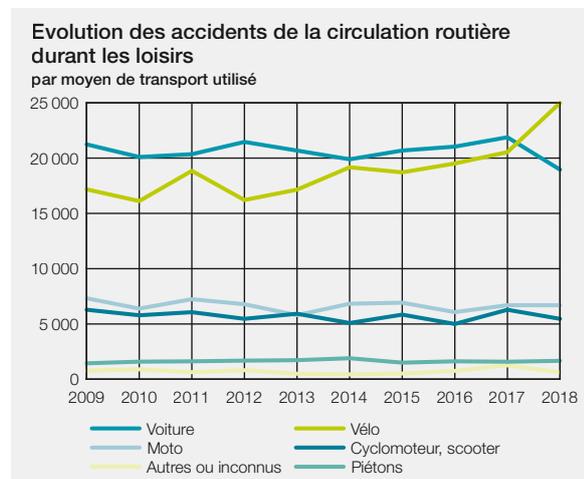
La plupart des accidents de la route concernent des utilisateurs de voitures de tourisme ou des cyclistes. Les accidents impliquant des voitures représentent 37 % des accidents de la circulation, de même que les accidents impliquant des vélos. Viennent ensuite les accidents impliquant des motos (12 %) et de cyclomoteurs et scooters (10 %). Seuls 3 % des accidents de la circulation touchent des piétons.



Graphique 4.11 La plupart des accidents de la circulation impliquent des vélos.

En ce qui concerne les coûts occasionnés, la répartition est quelque peu différente: les personnes victimes d'un accident en moto occasionnent la part des coûts la plus importante par rapport à l'ensemble des accidents de la circulation (30 %), suivies des accidents de voiture avec 18 % des coûts. Ce chiffre peut s'expliquer par le fait que les accidents de moto provoquent des blessures particulièrement graves et induisent donc des coûts plus élevés que la moyenne.

Le nombre d'accidents de la circulation s'est stabilisé à un niveau élevé au cours des dix dernières années. Les accidents de vélo progressent quant à eux fortement depuis quelques années. Combiné aux accidents de piétons, le nombre de cas touchant les usagers de la route les plus vulnérables dépasse depuis 2014 le nombre d'accidents impliquant des voitures de tourisme.



Graphique 4.12 Les accidents touchant les usagers de la route les plus vulnérables ont augmenté.

Une analyse plus approfondie du processus des accidents de la route est disponible dans la statistique des accidents LAA 2018, qui fournit de plus amples informations notamment sur les principales différences entre les quatre statistiques des accidents de la circulation routière existant en Suisse et sur la répartition des accidents de la route en fonction du type de blessure occasionné, de l'âge et du sexe des victimes ainsi que des facteurs saisonniers.

Tableau 4.1

Assurance contre les accidents professionnels (AAP): déroulements

Extrapolation des résultats de l'échantillon

Déroulement	Cas acceptés					Moyenne des années 2014–2018		
	2014	2015	2016	2017	2018	Rentes d'invalidité acceptées	Cas de décès acceptés	Coûts courants en millions de CHF
Déraper, glisser, dévaler en glissant (personnes)	67 150	70 034	69 900	70 393	70 926	346	8	602,3
Faire une chute de hauteur, tomber dans le vide (personnes)	13 201	12 653	14 699	15 076	15 230	272	20	333,6
Glisser, se renverser (objets)	32 617	29 994	29 162	21 738	23 230	176	16	249,6
Marcher sur, dans, à côté de qqch	3 782	4 282	4 785	3 922	4 201	38	2	48,8
Etre happé, entraîné, se retrouver dans, sous qqch	3 249	3 069	2 867	1 625	1 365	37	4	54,2
Etre coincé, écrasé, pris entre des éléments	15 973	15 533	15 637	15 714	15 565	61	12	112,8
Etre atteint, recevoir un contrechoc, être enseveli	64 215	65 533	65 517	60 694	64 799	116	17	238,4
Heurter qqch, se cogner, toucher ou prendre qqch en main	30 365	31 381	31 243	28 000	28 942	75	2	143,9
Etre renversé, écrasé (par un véhicule), entrer en collision avec qqch	6 293	7 155	7 017	7 130	7 780	51	22	102,2
Se piquer, se couper, s'égratigner, s'effraier	50 822	48 149	47 630	49 128	47 050	42	1	104,7
Se surmener (effet soudain ou durable)	18 424	17 938	17 608	18 221	16 701	108	2	155,2
Entrer en contact avec des substances nocives	16 513	17 300	16 689	16 921	16 642	10	4	24,5
Rompre, se casser, s'écrouler, s'effondrer	4 646	4 431	5 029	6 048	5 092	52	8	69,9
Eclater, exploser, s'enflammer, se consumer	585	764	602	501	620	5	2	7,0
Recevoir une décharge électrique	923	521	622	860	821	3	2	5,7
Se noyer	0	1	1	1	0	0	1	0,3
Etre mordu, piqué par un insecte	3 180	5 141	4 480	5 120	6 240	1	0	5,4
Total¹	249 415	252 706	249 771	251 331	255 716	839	73	1 485,3

¹ La somme des différentes catégories s'écarte du total en cas de comptages multiples.

Tableau 4.2

Assurance contre les accidents professionnels (AAP): objets impliqués

Extrapolation des résultats de l'échantillon

Objet impliqué ¹	Cas acceptés					Moyenne des années 2014–2018		
	2014	2015	2016	2017	2018	Rentes d'invalidité acceptées	Cas de décès acceptés	Coûts courants en millions de CHF
Terrain, extract. de matériaux, cond. atmosphériques	8 071	10 531	9 951	10 847	8 113	74	13	110,6
Energie, Electricité	4 393	3 909	4 133	3 981	4 106	29	4	41,8
Machines	33 769	32 769	32 693	31 170	29 171	88	7	145,1
Machines de séparation	14 408	14 568	14 027	13 325	12 688	32	2	56,5
Transporteurs (= installations de manutention)	7 494	6 406	6 692	6 974	6 211	82	16	114,4
Moyens de transport	25 807	27 473	27 407	26 058	29 025	141	28	249,8
Véhicules à moteur, groupes annexes, remorques	17 460	18 865	18 359	17 417	18 798	109	22	185,2
Véhicules à moteur (personnes et marchandises)	13 157	13 755	13 435	13 133	14 871	75	18	135,7
Constructions, portes, escaliers, fenêtres	47 386	49 184	50 614	47 919	50 215	377	26	558,5
Portes, escaliers, éléments de construction	28 769	29 890	29 918	29 471	30 302	133	10	245,6
Escaliers	13 802	15 420	15 326	14 720	15 740	51	1	116,5
Substances et influences nuisibles pour la santé	17 391	17 932	17 761	17 842	17 680	10	3	25,4
Substances inflammables et explosives	521	742	663	661	440	4	1	5,0
Divers	145 320	147 295	144 216	137 905	141 239	331	22	627,7
Autres objets isolés, éléments, charges	63 318	64 201	62 055	57 513	56 211	232	12	399,0
Charges (= marchandises transportées)	27 088	25 151	25 727	24 190	22 968	137	8	226,1
Marchandises en vrac (transportées isolément)	22 564	19 548	20 780	20 846	20 066	104	6	172,2
Pièces de travail, matériaux de construction	24 286	26 428	23 788	21 828	20 303	107	4	164,9
Outils manuels et outils pour machines	31 819	30 690	30 342	29 963	29 142	27	1	62,7
Outils à main	29 839	28 947	28 900	28 403	27 622	23	1	55,0
Corps étrangers	29 174	29 412	28 189	26 741	27 022	6	0	20,7
Eclats, copeaux	17 780	17 540	15 961	14 501	13 962	4	0	12,6
Êtres humains, animaux	19 308	21 174	22 136	20 186	24 885	62	7	121,3
Personnes	14 948	15 313	16 816	14 166	17 544	60	7	110,0
Total¹	249 415	252 706	249 771	251 331	255 716	839	73	1 485,3

¹ Seules les 20 catégories les plus fréquentes de l'année la plus actuelle sont indiquées. La somme des différentes catégories s'écarte du total en cas de comptages multiples.

Assurance contre les accidents non professionnels (AANP + AAC): activité lors de l'accident

Extrapolation des résultats de l'échantillon

Activité ¹	Cas acceptés					Moyenne des années 2014–2018		
	2014	2015	2016	2017	2018	Rentes d'invalidité acceptées	Cas de décès acceptés	Coûts courants en millions de CHF
Trajet domicile-travail	18 713	19 413	18 507	23 519	22 476	84	23	198,1
Séjour dans des maisons et sur des terrains privés	138 302	143 065	146 081	147 241	151 088	220	27	597,7
Hygiène pers., soins aux enfants, aux malades	8 263	9 282	9 163	9 580	9 760	19	1	44,7
Se déplacer dans la maison et au jardin	54 215	55 129	58 991	60 890	64 954	134	14	317,3
Manger, boire, se restaurer	4 700	5 641	5 281	5 302	4 902	1	1	10,1
Travaux ménagers, petites occupations	41 781	43 061	42 601	39 925	40 285	36	2	118,4
Réunions de famille, jeux, plaisanteries	5 840	6 241	6 300	6 800	7 420	4	0	23,7
Animaux (sans élevage de bétail)	4 721	4 701	4 520	4 780	6 020	1	0	8,6
Occupation annexe	36 431	35 490	36 818	35 897	36 598	79	14	181,9
Jardinage	10 060	9 141	9 882	9 401	10 460	13	2	38,6
Agriculture, viticulture, arboriculture, bétail	4 080	3 700	3 925	3 684	3 884	12	4	29,6
Bûcheronnage et transport de bois	2 887	2 620	2 484	2 764	2 284	7	2	14,3
Travaux d'entretien (bâtiments)	3 800	4 082	3 941	3 564	4 003	12	2	20,9
Entretien de véhicules	2 021	1 940	2 043	1 781	1 481	3	1	6,8
Commissions, courses	5 300	5 021	5 660	5 041	4 422	13	1	26,8
Bricolage et travaux manuels	1 381	1 600	2 100	1 860	2 380	1	0	3,7
Sport et jeux	185 939	186 027	183 757	192 173	196 802	182	91	1 090,2
Gymnastique, course à pied	18 321	17 682	18 340	21 405	20 820	9	1	66,7
Gymnastique au sol et aux agrès	1 660	1 680	1 940	2 741	2 280	1	0	10,1
Gymnastique, fitness, aérobic	4 281	4 460	4 460	4 800	5 460	2	0	13,8
Jogging, courir, footing	9 580	9 562	9 780	11 624	10 740	5	1	34,1
Sports de montagne	7 494	7 276	9 182	9 084	10 462	10	28	61,3
Excursions (sans varappe) sur sentiers	5 448	5 084	6 710	6 596	7 449	7	14	39,5
Randonnées en montagne avec varappe	1 186	1 490	1 512	1 528	2 093	3	13	16,5
Sports d'hiver	46 260	46 518	44 583	46 198	48 473	59	22	376,9
Ski (alpin)	26 910	27 004	25 952	25 628	29 593	44	7	260,6
Ski de fond	1 480	1 540	1 220	1 401	1 360	0	0	7,1
Luge, bob, skeleton	2 341	3 001	2 600	3 280	3 360	5	0	18,6
Hockey sur glace	5 240	5 440	5 360	5 240	4 360	1	0	18,7
Patinage, patinage artistique	1 480	1 400	1 440	2 021	1 820	1	0	9,4
Snowboard	5 760	5 203	5 623	5 682	5 622	4	1	36,5
Sports aquatiques	9 745	12 633	11 524	13 012	14 470	15	17	59,7
Baignade, nage	4 523	6 149	5 343	5 567	6 564	9	11	28,8
Aviron, bateau, voile	1 301	1 282	1 181	1 521	1 542	1	2	6,5
Planche à voile, surf	660	1 020	1 100	1 201	1 340	0	0	3,4
Sports de combat	4 740	4 781	4 860	5 120	4 400	2	0	17,2
Types de sports de combat asiatiques	2 420	2 420	2 420	2 380	2 040	1	0	8,0
Jeux de balle	73 662	70 583	69 609	70 031	68 402	42	1	296,1
Hockey sur terre et sur roulettes, unihockey	4 960	4 540	4 940	4 820	4 060	0	0	15,0
Football	47 801	45 322	44 027	44 311	44 141	34	0	198,2
Tennis	2 860	2 840	2 580	3 100	2 440	0	0	10,8
Badminton (volant)	2 080	1 840	1 960	1 640	1 800	1	0	9,6
Handball	2 580	3 080	2 701	2 760	2 800	1	0	12,8
Volley-ball	4 840	4 421	4 820	4 660	4 860	1	0	16,9
Basket-ball	3 600	3 880	3 640	3 600	3 661	1	0	11,1
Jeux de lancer et de boules	1 600	1 260	1 220	1 320	1 200	1	0	5,4
Courses avec des véhicules à moteur, entraînement	3 005	3 244	2 644	2 368	3 006	10	8	41,3
Courses avec des véhicules à moteur sur terre	1 621	1 841	1 781	1 585	1 762	6	3	23,0
Autres types de sports et de jeux	21 112	22 050	21 795	23 635	25 569	36	14	165,5
Inline-skating, patin à roulettes	2 100	1 600	1 280	1 321	1 980	1	0	8,6
Equitation, sports équestres	4 204	4 721	4 942	4 161	4 902	8	1	30,3
VTT	6 120	6 422	6 740	8 162	8 520	9	1	47,2
Séjour en plein air dans un espace public	101 431	107 148	106 401	110 851	118 581	318	145	904,2
En route, voyager	75 104	75 903	78 114	80 487	83 498	281	140	768,3
Se promener, cheminer (sans montagne)	16 804	19 902	18 725	20 083	23 461	27	3	94,2
Jeux, taquineries en plein air	1 922	2 241	2 400	2 820	3 020	4	1	13,9
Fêtes populaires, rassemblements	3 881	3 741	4 600	3 941	4 122	6	0	18,2
Bagarre, agression, dispute, action criminelle	8 246	7 284	7 608	7 592	7 809	24	14	53,1
Victime d'agression, d'acte criminel	6 886	4 944	5 348	5 852	5 927	18	12	41,9
Autres activités	14 893	15 991	20 075	19 883	19 429	29	65	78,9
Total	507 836	518 159	523 847	541 097	556 905	942	379	3 122,3

¹ Seules les 60 catégories les plus fréquentes de l'année la plus actuelle sont indiquées.

Tableau 4.4

Assurance contre les accidents non professionnels (AANP + AAC): déroulements

Extrapolation des résultats de l'échantillon

Déroulement	Cas acceptés					Moyenne des années 2014–2018		
	2014	2015	2016	2017	2018	Rentes d'invalidité acceptées	Cas de décès acceptés	Coûts courants en millions de CHF
Déraper, glisser, dévaler en glissant (personnes)	224 118	228 913	231 988	238 910	248 619	420	47	1 476,8
Faire une chute de hauteur, tomber dans le vide (personnes)	21 248	24 054	29 081	30 988	31 269	141	82	343,8
Glisser, se renverser (objets)	18 263	18 129	16 961	15 384	14 442	20	6	68,1
Marcher sur, dans, à côté de qqch	7 323	7 881	8 341	7 860	9 442	8	1	33,2
Etre happé, entraîné, se retrouver dans, sous qqch	4 097	4 240	4 215	2 931	2 913	11	18	39,9
Etre coincé, écrasé, pris entre des éléments	8 423	7 783	9 206	8 463	8 485	9	3	26,7
Etre atteint, recevoir un contrechoc, être enseveli	77 183	76 139	76 061	79 328	78 200	56	26	258,9
Heurter qqch, se cogner, toucher ou prendre qqch en main	68 910	70 150	67 631	64 265	66 244	67	8	251,5
Etre renversé, écrasé (par un véhicule), entrer en collision avec qqch	67 264	68 532	69 032	72 837	74 379	341	179	851,3
Se piquer, se couper, s'égratigner, s'érafler	37 191	38 374	38 441	38 617	38 896	23	17	79,4
Se surmener (effet soudain ou durable)	33 292	31 509	32 163	31 803	29 326	35	7	143,2
Entrer en contact avec des substances nocives	7 965	8 987	8 863	8 879	8 609	9	34	33,5
Rompre, se casser, s'écrouler, s'effondrer	5 862	5 184	5 827	7 244	6 104	12	5	40,8
Eclater, exploser, s'enflammer, se consumer	546	823	725	805	667	3	8	10,3
Recevoir une décharge électrique	201	220	400	381	360	1	1	0,8
Se noyer	31	14	35	17	32	0	27	10,6
Etre mordu, piqué par un insecte	23 280	26 262	27 200	30 780	36 282	6	2	26,7
Total ¹	507 836	518 159	523 847	541 097	556 905	942	379	3 122,3

¹ La somme des différentes catégories s'écarte du total en cas de comptages multiples.

Tableau 4.5

Assurance contre les accidents non professionnels (AANP + AAC): accidents de la circulation routière selon le moyen de transport utilisé

Extrapolation des résultats de l'échantillon

Moyen de transport utilisé	Cas acceptés					Moyenne des années 2014–2018		
	2014	2015	2016	2017	2018	Rentes d'invalidité acceptées	Cas de décès acceptés	Coûts courants en millions de CHF
Voiture de tourisme	19 890	20 685	21 037	21 882	18 955	86	59	208,4
Vélo	19 169	18 710	19 512	20 538	24 990	49	17	181,7
Moto	6 831	6 924	6 072	6 696	6 692	99	47	220,3
Cyclomoteur, scooter	5 087	5 844	5 002	6 284	5 464	43	8	86,9
Autres ou inconnus	446	520	762	1 262	623	3	4	7,7
Sans véhicule (piétons)	1 902	1 503	1 625	1 587	1 668	25	9	39,0
Total circulation routière	53 325	54 186	54 010	58 249	58 392	304	143	744,0

Assurance contre les accidents professionnels (AAP): région du corps blessée et genre de blessure

Extrapolation des résultats de l'échantillon

Genre de blessure ¹	Nombre des accidents, moyenne des années 2014–2018 avec état 2018							
	Région du corps blessée ¹	Fractures	Luxations, entorses, foulures ²	Lésions intracrâniennes, nerveuses, internes, médullaires	Plaies ouvertes	Traumatismes superficiels, contusions	Autres et traumatismes non précisés	Total
Crâne, cerveau		132	...	2474	...	...	...	2606
Visage, nez, oreilles		3635	616	...	5184	992	8	10436
Yeux, paupières, annexes de l'œil		514	2805	24117	27437
Cou, autres parties de la tête ou non précisées		0	80	66	2017	4733	1928	8824
Rachis		685	5218	68	...	...	5	5976
Tronc, dos et postérieur		1796	801	325	356	10762	2177	16218
Epaule, bras		850	7004	39	668	5479	1137	15178
Avant-bras, coude		1523	1034	77	2928	4145	658	10365
Poignet, main, doigts		5527	9382	482	40200	16819	4093	76504
Membres supérieurs, parties non attribuables		59	113	8	80	236	979	1475
Hanche, cuisse		343	2407	...	1004	1752	0	5507
Genou		191	10362	...	872	6707	0	18132
Jambe, cheville, pied		4724	18863	32	3645	9701	2056	39020
Membres inférieurs, parties non attribuables		32	431	35	72	624	2563	3757
Autres et parties multiples ou non précisées		8	32	0	44	432	6171	6687
Tout le corps (effets systémiques)		3990	3990
Total		19507	56343	3606	57586	65187	49883	252112

Genre de blessure ¹	Coûts courants des accidents en millions de CHF, moyenne des années 2014–2018							
	Région du corps blessée ¹	Fractures	Luxations, entorses, foulures ²	Lésions intracrâniennes, nerveuses, internes, médullaires	Plaies ouvertes	Traumatismes superficiels, contusions	Autres et traumatismes non précisés	Total
Crâne, cerveau		13,0	...	64,1	...	...	...	77,1
Visage, nez, oreilles		14,1	2,0	...	3,6	1,9	0,3	21,8
Yeux, paupières, annexes de l'œil		5,8	2,8	11,1	19,7
Cou, autres parties de la tête ou non précisées		0,0	0,6	6,1	1,5	7,3	7,8	23,4
Rachis		39,3	32,5	22,5	...	...	0,7	95,0
Tronc, dos et postérieur		27,1	4,5	23,9	0,8	36,6	8,2	101,2
Epaule, bras		31,2	185,3	2,7	1,0	23,1	3,8	247,1
Avant-bras, coude		43,8	11,6	3,3	3,3	11,2	3,5	76,7
Poignet, main, doigts		64,5	69,3	12,4	46,3	28,9	29,8	251,2
Membres supérieurs, parties non attribuables		4,7	0,6	0,8	0,2	0,2	2,1	8,7
Hanche, cuisse		21,6	15,0	...	0,9	5,0	1,0	43,5
Genou		9,7	164,6	...	2,0	18,7	0,0	195,1
Jambe, cheville, pied		127,0	89,3	4,0	5,6	16,5	7,6	250,0
Membres inférieurs, parties non attribuables		6,1	8,7	2,0	0,2	0,5	10,9	28,4
Autres et parties multiples ou non précisées		1,0	0,5	0,7	0,1	0,8	25,7	28,8
Tout le corps (effets systémiques)		17,8	17,8
Total		403,1	584,7	142,5	71,2	153,4	130,4	1485,3

¹ Le genre de blessure et la région du corps blessée sont dérivés du diagnostic principal selon Barell et al. Si un cas présente plusieurs lésions, est considérée comme diagnostic principal (codé selon CIM-10) la lésion pour laquelle ont été observés, sur la moyenne des cas présentant le même diagnostic dans cette année d'enregistrement, les frais de traitement les plus élevés.

² y compris des lésions tendineuses ou musculaires et déchirures du ménisque

Assurance contre les accidents non professionnels (AANP + AAC): région du corps blessée et genre de blessure

Extrapolation des résultats de l'échantillon

Genre de blessure ¹	Nombre des accidents, moyenne des années 2014–2018 avec état 2018							
	Région du corps blessée ¹	Fractures	Luxations, entorses, foulures ²	Lésions intracrâniennes, nerveuses, internes, médullaires	Plaies ouvertes	Traumatismes superficiels, contusions	Autres et traumatismes non précisés	Total
Crâne, cerveau		578	...	10570	...	...	...	11 147
Visage, nez, oreilles		12 470	1 752	...	8 663	2 768	13	25 666
Yeux, paupières, annexes de l'œil		821	6 382	6 509	13 711
Cou, autres parties de la tête ou non précisées		9	329	135	2 973	13 264	5 306	22 017
Rachis		2 620	19 553	211	...	...	24	22 408
Tronc, dos et postérieur		6 308	1 386	1 463	598	30 414	4 939	45 108
Epaule, bras		7 041	17 825	114	532	17 728	4 089	47 330
Avant-bras, coude		7 169	2 047	75	2 884	7 665	1 066	20 907
Poignet, main, doigts		12 238	22 933	486	28 586	17 490	6 323	88 056
Membres supérieurs, parties non attribuables		196	276	0	152	760	1 278	2 663
Hanche, cuisse		1 441	7 570	...	944	4 376	1	14 332
Genou		607	37 414	...	1 716	15 779	4	55 520
Jambe, cheville, pied		23 194	62 267	47	8 754	25 593	6 643	126 497
Membres inférieurs, parties non attribuables		114	1 374	80	200	5 388	7 967	15 123
Autres et parties multiples ou non précisées		25	72	0	125	2 782	7 286	10 291
Tout le corps (effets systémiques)		9 725	9 725
Total		74 010	174 799	13 182	56 949	150 388	61 173	530 501

Genre de blessure ¹	Coûts courants des accidents en millions de CHF, moyenne des années 2014–2018							
	Région du corps blessée ¹	Fractures	Luxations, entorses, foulures ²	Lésions intracrâniennes, nerveuses, internes, médullaires	Plaies ouvertes	Traumatismes superficiels, contusions	Autres et traumatismes non précisés	Total
Crâne, cerveau		30,6	...	230,2	...	...	...	260,8
Visage, nez, oreilles		53,4	6,7	...	9,1	2,5	0,4	72,1
Yeux, paupières, annexes de l'œil		4,3	5,7	2,3	12,3
Cou, autres parties de la tête ou non précisées		1,1	2,0	19,1	4,2	17,2	19,5	63,0
Rachis		118,6	89,4	91,6	...	...	7,7	307,3
Tronc, dos et postérieur		63,4	9,2	79,2	4,2	54,6	17,2	227,8
Epaule, bras		148,9	240,6	4,5	0,8	42,1	9,7	446,5
Avant-bras, coude		117,6	18,8	2,7	5,2	11,7	3,2	159,3
Poignet, main, doigts		98,5	76,4	8,5	28,6	18,7	14,1	244,9
Membres supérieurs, parties non attribuables		5,1	0,5	2,5	0,2	1,0	2,5	11,8
Hanche, cuisse		71,9	25,9	...	1,4	7,5	0,9	107,7
Genou		16,8	397,9	...	2,8	27,1	0,3	444,9
Jambe, cheville, pied		336,8	193,9	4,0	9,0	22,6	16,8	583,1
Membres inférieurs, parties non attribuables		4,1	11,9	8,9	0,7	4,0	17,2	46,7
Autres et parties multiples ou non précisées		1,7	1,1	2,0	0,4	8,6	62,6	76,4
Tout le corps (effets systémiques)		57,7	57,7
Total		1 068,6	1 074,3	453,2	70,8	223,1	232,4	3 122,3

¹ Le genre de blessure et la région du corps blessée sont dérivés du diagnostic principal selon Barell et al. Si un cas présente plusieurs lésions, est considérée comme diagnostic principal (codé selon CIM-10) la lésion pour laquelle ont été observés, sur la moyenne des cas présentant le même diagnostic dans cette année d'enregistrement, les frais de traitement les plus élevés.

² y compris des lésions tendineuses ou musculaires et déchirures du ménisque

5. Modèle prévisionnel révisé du nombre de cas de mésothéliome

Plus de la moitié des cas de décès dans l'AAP sont dus à des maladies professionnelles, notamment aux maladies respiratoires et aux cancers professionnels. Les coûts générés par ces deux types de pathologies s'élèvent à environ 100 millions de francs par an. Ces coûts élevés constituent un indicateur particulièrement probant de la gravité de ces maladies.

À quelques exceptions près, la plupart de ces pathologies sont dues à l'amiante. La majeure partie des décès sont causés par le mésothéliome, une tumeur cancéreuse d'évolution particulièrement rapide encore très difficile à traiter de nos jours.

Le mésothéliome peut être occasionné par une exposition relativement courte à l'amiante. La plupart des cas de mésothéliomes induits par l'amiante touchent la plèvre (plaques pleurales), plus rarement le péritoine. Ce type de cancer se traduit par un temps de latence particulièrement long. Après l'apparition de la maladie, son évolution est généralement rapide et son issue fatale.

La gravité de l'évolution des maladies liées à l'amiante et leur longue période de latence, ainsi que le manque fréquent d'informations concernant d'anciennes expositions, ont donné lieu au développement d'un modèle prévisionnel du nombre de cas auquel on peut s'attendre à l'avenir [1]. Compte tenu de leur origine clairement imputable à une exposition à l'amiante et de la hausse du nombre de cas et des coûts correspondants, les mésothéliomes constituent ainsi l'élément prioritaire de notre observation.

Le modèle prévisionnel tient compte du nombre et de la répartition des travailleurs par classe d'âges, de l'espérance de vie et de son évolution. La méthode du maximum de vraisemblance permet de modéliser l'évolution temporelle d'anciennes expositions à l'amiante et à des fibres d'amiante et d'évaluer le décalage temporel entre l'exposition et la déclaration de la maladie (latence), conformément à la procédure décrite dans les références bibliographiques [2–4]. Cette méthode permet d'interpréter le nombre de cas observés et de prévoir leur évolution.

Dans le calcul de l'exposition aux fibres, le modèle utilisé jusqu'ici pour estimer les cas de mésothéliome attendus tenait exclusivement compte des conséquences pathologiques de la première utilisation et de la mise en circulation des produits amiantés.

Modèle statistique révisé

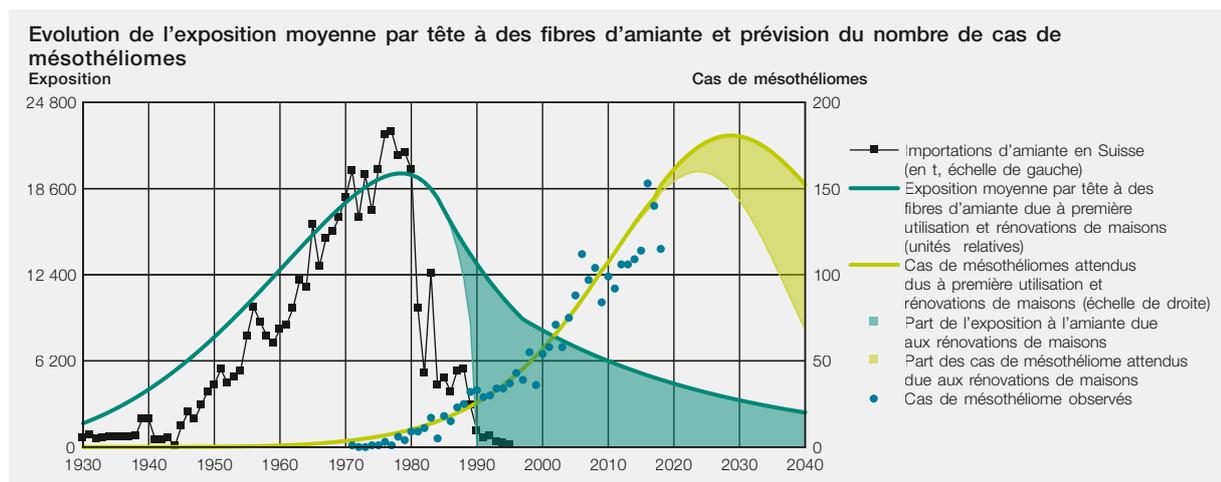
On peut toutefois admettre que des cas d'exposition à l'amiante se sont produits après 1990, avant tout sur des chantiers de transformation ou de rénovation et dans le cadre de l'élimination des déchets. Les premiers cas de maladie dus à ces expositions secondaires ayant été enregistrés à une époque récente, il a fallu étendre le modèle statistique et développer certaines hypothèses sur la courbe d'évolution temporelle de ces cas particuliers, les données des mesures concernant la concentration des fibres s'avérant insuffisantes pour une extrapolation de l'exposition à l'échelle fédérale. Une grande partie des produits amiantés ayant été utilisée dans le bâtiment, on prévoit de fréquentes expositions secondaires sur les chantiers de rénovation. Les travaux de transformation d'ouvrages existants devraient donc livrer une approximation valable – quoique succincte – des fibres libérées dans ce contexte. D'importants travaux de transformation dans le cadre d'une rénovation complète sont généralement entrepris au bout de 20 ans au plus tôt, voire même plutôt 50 ans en moyenne après la construction de l'ouvrage. Une partie de l'amiante présent dans les matériaux de construction sera donc vraisemblablement également libérée dans le même intervalle de temps, d'où le risque d'expositions secondaires.

Nombre accru de victimes en cas d'expositions répétées à l'amiante

En supposant un nombre d'expositions secondaires de l'ordre de grandeur évoqué, l'estimation du nombre de victimes attendues doit être revue à la hausse. Le nouveau modèle en tient compte et a été recalibré avec les données relatives aux cas reconnus jusqu'à fin 2017. Pour ces prochaines années, on attend par conséquent jusqu'à 170 nouveaux cas par an (au lieu des 130 estimés jusqu'ici), avec un pic en 2030 (au lieu de 2020 à 2024). Cela représente 3900 cas de mésothéliome au total pour les années 2018 à 2040 (au lieu de 3040 sans l'exposition secondaire).

Dans quelques années, avec des données régulièrement mises à jour, nous devrions disposer des indicateurs nécessaires pour confirmer les hypothèses émises.

Quoi qu'il en soit, vu le dommage potentiel, la prévention d'autres cas d'exposition à l'amiante méritera une attention prioritaire encore pendant longtemps.



Graphique 5.1 La baisse des cas de mésothéliomes fait suite après une longue période de latence au recul des expositions aux fibres d'amiante.

Ce modèle brosse un scénario possible, mais repose sur des hypothèses relativement pessimistes de l'exposition secondaire et de sa courbe d'évolution temporelle. Les données disponibles ne permettent pas encore de vérifier ces hypothèses, car la période de latence des cas secondaires n'est pas encore arrivée à son terme. En l'état, il n'est pas encore possible, statistiquement parlant, de rendre un avis définitif à ce sujet.

Bibliographie

- [1] Rapport quinquennal LAA 2003–2007, chapitre 8 Maladie professionnelles (2008)
- [2] Clements M, Berry G, Shi J. Actuarial projections for mesothelioma: an epidemiological perspective. Institute of Actuaries of Australia's. 2007.
- [3] Clements M, Berry G, Shi J, Ware S, Yates D, Johnson A. Projected mesothelioma incidence in men in New South Wales. Occupational and Environmental Medicine. 2007.
- [4] Hodgson JT, McElvenny DM, Darnton AJ, Price MJ, Peto J. The expected burden of mesothelioma mortality in Great Britain from 2002 to 2050. British Journal of Cancer 2005; 92:587-93.

Cas de maladies professionnelles par groupe de diagnostic et cause

Diagnostic et cause ¹	Maladies professionnelles acceptées					Moyenne des années 2014–2018		
	2014	2015	2016	2017	2018	Rentes d'invalidité acceptées	Cas de décès acceptés	Coûts courants en millions de CHF
Système respiratoire	406	359	386	361	294	14	12	21,2
Amiante	160	148	179	155	133	1	6	3,3
– dont seulement avec plaques pleurales	149	136	166	143	126	...	...	1,3
Isocyanates	17	13	12	17	14	1	1	0,9
Poussières de céréales, de froment, de seigle	55	52	49	49	47	1	...	1,8
Pneumoconioses dues au quartz	24	10	17	18	13	3	3	3,2
Poussières	24	15	25	15	8	1	0	2,4
Autres causes	126	121	104	107	79	8	2	9,6
Œil et ses annexes	47	30	27	26	28	0	...	0,4
Maladies dues à des radiations non ionisantes	23	16	11	4	7	...	...	0,0
Autres causes	24	14	16	22	21	0	...	0,3
Appareil locomoteur	206	182	240	239	285	4	...	4,2
Bursites chroniques	91	87	86	72	74	1	...	1,2
Tendovaginites (péritendinitis crepitans)	30	15	29	28	26	0	...	0,2
Maladies des parties molles de l'app. locomoteur	78	61	100	111	151	2	...	1,6
Autres causes	7	19	25	28	34	1	...	1,2
Peau et sous-peau	511	440	428	425	363	12	0	14,1
Résines époxy (résines de coulée)	40	51	45	43	41	2	...	1,9
Huiles minérales	39	29	38	40	32	1	0	1,7
Additifs pour huiles minérales	21	18	13	21	16	0	...	0,3
Nickel	15	14	12	11	9	1	...	0,7
Poussières	23	12	13	11	13	...	...	0,4
Produits pharmaceutiques	39	32	24	25	17	0	...	0,6
Produits cosmétiques, produits capillaires	30	16	29	16	6	...	...	0,2
Produits de nettoyage industriels/Détergents	35	31	32	36	7	1	...	1,0
Eau de refroidissement/ponçage/coupe (synthétique)	25	11	22	15	...	...	...	0,2
Substance inconnue	18	18	13	17	21	...	...	0,2
Ciment	17	22	13	21	15	2	...	1,6
Autres causes	209	186	174	169	186	5	...	5,3
Maladies infectieuses	30	25	48	49	45	0	...	0,9
Tumeurs	125	140	175	173	146	9	120	81,9
Amiante	114	125	166	155	130	7	116	77,9
Bois, poussières	3	6	1	4	3	1	2	1,5
Autres causes	8	9	8	14	13	1	2	2,4
Oreille et ses annexes	760	800	963	1 142	1 125	1	0	9,8
Lésions importantes de l'ouïe	758	798	959	1 139	1 123	1	0	9,8
Autres causes	2	2	4	3	2	...	...	0,0
Autres maladies professionnelles	67	86	100	132	117	4	1	3,7
Amiante	2	1	4	1	1	...	1	0,5
Maladies dues aux vibrations	6	9	16	19	7	1	...	0,5
Paralysies nerveuses périphériques	16	18	28	36	34	2	...	0,8
Autres causes	43	58	52	76	75	2	0	1,9
Total des maladies professionnelles manifestes	2 152	2 062	2 367	2 547	2 403	45	133	136,2
Contaminations (infections potentielles: accidents ou incidents dans le cadre desquels les travailleurs ont été exposés à des microorganismes)	620	207	693	721	905	...	...	0,2
Cas de prévention (non tombés malade)	5	9	10	10	17	...	...	0,0
Acceptations erronées (accidents)	31	54	82	72	82	...	...	0,2

¹ Les groupes des causes comptant moins de 50 nouveaux cas enregistrés et moins de 5 millions de CHF en coûts courants sont regroupés sous «Autres causes».

