santé
famille
retraite
services

LA DIRECTRICE GENERALE

Monsieur Bernard LEJEUNE
Président 6ème Chambre

Cour des Comptes
12 rue Cambon
75100 PARIS Cedex

Vos réf. : 2024-000602 – S2025-1263-6

Nos réf. : DG2025-225

Objet : observations définitives – La reconnaissance des maladies professionnelles

Bobigny, le 22 septembre 2025

Monsieur le Président,

J'ai pris connaissance avec la plus grande attention des observations définitives de la Cour des comptes intitulées « La reconnaissance des maladies professionnelles ».

Les précisions que je souhaite apporter à ce rapport ont été regroupées sous 4 parties :

- Données des maladies professionnelles aux précisions et détails insuffisants pour le Régime Agricole (I) ;
- Augmentation des coûts des MP et la non explication de celle-ci devant les instances décisionnaires (II) ;
- Différence inexpliquée entre les taux de reconnaissance via les CRRMP (III) ;
- Sous-déclaration des MP (IV).

I. Des données des maladies professionnelles aux précisions et détails insuffisants pour le Régime Agricole

S'agissant de la Recommandation n° 2 *(direction générale de l'administration et de la fonction publique, caisse nationale de l'assurance maladie, Caisse centrale de la Mutualité sociale agricole) : améliorer la connaissance des maladies professionnelles pour renforcer le pilotage du processus de reconnaissance, notamment en publiant des données annuelles détaillées, par tableau, par sexe et par âge, y compris sur les déclarations de maladies professionnelles et les reconnaissances n'ayant pas donné lieu à indemnisation dans l'année. »* ***et de la remarque figurant en page 30 du rapport*** *« Les caisses nationales de sécurité sociale (Cnam pour le régime général et Mutualité sociale agricole) concentrent leurs efforts statistiques sur les maladies reconnues et indemnisées, sans apporter de précisions suffisantes sur les taux de reconnaissance (par tableau, âge, genre, etc.), ni sur les maladies reconnues comme étant d'origine professionnelle mais n'ayant pas entraîné d'indemnisation.*

Je souhaite préciser qu'il convient de faire la distinction entre les rapports présentés pour et devant la Cosmap, et les divers documents élaborés tout au long d'une année pour les besoins de connaissances de la sinistralité ATMP de la MSA, des ministères et des partenaires sociaux. De même, il convient de faire la différence entre des maladies professionnelles (MP) reconnues et indemnisées (a) de celles non reconnues (b), lorsque ces MP sont issues des tableaux.

a) MP reconnues et indemnisées via tableaux de MP

Concernant le COSMAP :
Le rapport de sinistralité MP de la Cosmap répond à des critères qui avaient été établis en 2014 lors de la modification de la maquette du rapport. Fixé dans son cadre auquel la MSA devait répondre, des informations peuvent sembler, aujourd'hui, manquées, relativement au besoin de connaissances actuelles. Aussi, des focus ont pu être faits tout au long des années avec des ratios par genre, des classements généraux par âges.
Anticipant des demandes sur ces points, des améliorations ont été portées et approuvées par les membres de la Cosmap dès cette année pour le rapport 2024 (présentation juin 2025, pour la période 2019-2023), suivant une approche notamment par genre et par âge selon certains regroupements de maladies, ou pour des données plus générales.
Les tableaux ont toujours quant à eux suivis un détail, puis un regroupement par typologie de maladies, concernant la sinistralité à savoir les MP reconnues et indemnisées, mais ne répondent pas pour le rapport sus-mentionné à la demande de la Cour (chaque tableau par genre et âge).

Concernant le suivi de la sinistralité de la part de la CCMSA :
Cependant, de nombreux documents sur la sinistralité ATMP sont produits tout au long de l'année pour les partenaires sociaux, d'une part et, d'autre part, pour les services de Santé-Sécurité-Travail de la MSA et de la CCMSA. L'objectif étant d'avoir une connaissance précise des MP.
Des documents Excel, des analyses graphiques, des rapports ad hoc, des rapports des sinistralité et de données de population font état de détails par secteurs d'activités, genre ou âge selon les demandes des partenaires ou orientations des analyses réalisées. Ainsi, lors de la construction des plans SST les détails demandés par la Cour (âges et genres notamment) ont pu être mentionnés (cf. lors de l'élaboration du dernier PSST et les documents produit en cette année 2025).
Ces approches sont nécessaires aussi bien en AT qu'en MP pour permettre une meilleure connaissance par type de population en vue de développer des mesures de prévention adéquates. Des études lors des rapports institutionnels devant les instances paritaires ont été réalisées ces dernières années en ce sens (cf. pour n'en citer qu'une « Les femmes et le risque machine » abordant ce risque aussi bien selon les indicateurs AT que MP selon le genre, avec des données selon les âges, les secteurs présents).
Ce suivi détaillé, selon de nombreux critères et indicateurs, en ATMP fait partie intégrante des travaux et document élaborés tout au long de la dernière décennie par la direction des statistiques de la CCMSA.

b) MP non reconnues via les tableaux de MP

L'approche n'a jamais été en effet réalisée, à la différence du travail effectué pour les MP passant devant les CRRMP que ce soit au titre de l'alinéa 6 ou de l'alinéa 7.
Cela nécessitera des modifications d'une ampleur importante dans le système de remontées d'informations lui-même, le chemin de connaissance et codification n'étant pas obligatoirement le même (différence entre MP reconnues et indemnisées et MP non reconnues ou non indemnisées).
Les informations renseignées pour les MP reconnues et indemnisées ne le sont pas toujours pour les autres MP selon les motifs de refus (la saisie par les services administratifs suit un protocole différent ; cela implique qu'il faille possiblement ajouter une charge de travail supplémentaire au service administratif AT s'occupant de la saisie et de la codification des ATMP : nous aurions le détail dans le cadre des refus médicaux mais il peut y avoir un manque de donnée suite à des refus administratifs, par conséquent il y aurait possiblement des données incomplètes même si la volumétrie resterait fiable).
Par conséquent, les caractéristiques demandées par la Cour ne sont pas toujours disponibles ou pas toujours aussi complètes et fiables pour faire des statistiques exhaustives (la saisie de certaines informations n'est pas réalisée systématiquement - cf. les dossiers incomplets - par conséquent il sera difficile voire impossible de réaliser les mêmes travaux que lorsque les MP sont reconnues et indemnisées).

S'agissant de l'observation de la Cour des Comptes relative au manque des données de l'Alsace Moselle *(page 27 du rapport) : « Les données du régime agricole sont moins détaillées que celles du régime général. Elles font apparaître que près de 8 % des maladies professionnelles reconnues en 2022 ne sont rattachées à aucun tableau. De plus, la MSA présente dans ses bilans des données hors Alsace-Moselle. En effet, dans ces*

départements, ce sont les caisses d'assurance-accidents agricoles (CAAA) qui sont chargées des accidents du travail et des maladies professionnelles du régime agricole. Or celles-ci n'utilisent pas le même système d'information que la MSA, si bien que les données ne peuvent pas être automatiquement agrégées, et leurs données sont peu détaillées. Le suivi statistique de la sinistralité au sein du régime agricole mériterait d'être amélioré, notamment par une meilleure coordination entre la MSA et les CAAA. »

Si les données des CAAA n'étaient pas présentes dans l'ensemble des données regroupées avec les 34 autres MSA du territoire de France métropolitaine, et s'il n'était pas possible de les détailler selon la même méthode employée pour le regroupement des 34 MSA du fait d'un système de remontée d'informations différente et de contenus non rapprochables, en revanche selon les années, lorsque cela était possible, des mentions sur les MP des CAAA étaient apportées.
Devant ce défaut, et la demande des ministères ainsi que des partenaires sociaux, grâce aux efforts ces dernières années d'amélioration des bases des CAAA et le travail conjoint de l'équipe statistique des CAAA et de la CCMSA depuis 2 ans, un rapprochement des données nationales et des CAAA a pu avoir lieu en 2024. Déjà effective en 2024 pour le rapport 2022 concernant les parties 1 et 2 du rapports Cosmap, depuis cette année 2025, la présentation des chiffres de la période 2019-2023, contient l'ensemble des données du Régime Agricole de la France métropolitaine. Ce nouveau procédé et cette nouvelle procédure ont été stabilisés. Désormais il est attendu que chacun des rapports devant les instances, notamment la Cosmap, contienne cette exhaustivité.

S'agissant de l'observation de la Cour des comptes suivante : *« Les données de sinistralité ne portent pas sur les métiers des victimes indemnisées mais sur leurs secteurs d'activité. » (page 28 du rapport),* il convient de préciser que les données de sinistralité ATMP dont disposent la MSA sont issues quasi exclusivement des déclarations d'accident du travail et de maladies professionnelles. Ces éléments sont à la fois encadrés par un Cerfa, et déclaratifs. Or, la mention du métier de la victime n'est pas apparente, seule la catégorie de « travailleurs » à laquelle elle appartient étant présente. Outre le fait qu'elle n'est pas forcément bien renseignée par l'employeur qui fait la déclaration, ces catégories sont très larges.

Seul un changement sur la déclaration d'accident du travail ou de trajet (DAT), avec obligation de renseignement pourrait apporter des améliorations sur ce sujet. Je porte à la connaissance de la Cour que, par le passé, lors de discussions sur les modifications envisagées de DAT, la simplification administrative ainsi que la volonté d'être moins contraignante pour les administrés ont parfois empêché la mise en place de « nouvelle formule » pour apporter plus d'informations dont nos services auraient besoin afin d'être plus précis à propos de certaines caractéristiques des victimes ou des ATMP eux-mêmes.

Par ailleurs, ces changements nécessitent des modifications dans les logiciels informatiques par les services informatiques aux moyens financiers contraints et limités.

II. L'augmentation des coûts des MP et la non explication de celle-ci devant les instances décisionnaires

Concernant les deux observations suivantes :
*« **L'augmentation du coût pour la sécurité sociale** est en partie liée à l'augmentation du nombre de dossiers reconnus dans le cadre du système complémentaire. Le nombre annuel de dossiers transmis aux CRRMP a dépassé 10 000 en 2008, 20 000 en 2016 et approchait 30 000 dès 2022. La plupart des dossiers traités en CRRMP par dérogation à un tableau concerne les TMS (90 %) et ceux qui reçoivent un avis « hors tableaux » sont de plus en plus fréquemment, à 53 % en 2024, des troubles psychosociaux, particulièrement onéreux. »* (page 8 synthèse du rapport) ;
*« **Les raisons de la progression de 19 % entre 2019 et 2023 des dépenses** liées à l'ensemble des maladies professionnelles du régime agricole n'ont pas fait l'objet d'explications ni de présentation devant la Cosmap. Sur la période 2019-2023, plus de 30 % (8,5 M€) de la hausse des dépenses liées aux maladies professionnelles dans le régime agricole (27,2 M€) sont pourtant dues aux modifications et créations de tableaux »* (page 42 du rapport).

L'augmentation du coût des MP est due en grande partie :

- A l'augmentation du nombre de cas reconnus via la création du fonds d'indemnisation des victimes de pesticides - FIVP (combinaison d'une augmentation du nombre de cas reconnus grâce à ce dispositif, à celui d'une indemnisation plus élevée pour les cas concernés par le dispositif) ;
- A l'augmentation continue des salaires, de celle des indicateurs financiers entrant dans les calculs des rentes et des IJ, ou encore des forfaits d'indemnisation (en ATMP les IJ sont indexés sur les salaires avec des taux minimum et un forfait pour les non-salariés agricoles, ces taux et forfait sont révisés à la hausse chaque année ; il en va de même pour les rentes) ;
- A l'augmentation du nombre de jours d'arrêt, qui progresse en continu, et dont l'explication n'est pas forcément relative aux seuls faits des ATMP eux-mêmes.

Ces notions sont souvent expliquées et font l'objet de présentations et discussions lors des instances annuelles en présence des ministères et des partenaires sociaux. Si ce point n'est pas toujours d'actualité lors de chaque présentation, ou n'est pas présent lors de tous les rapports écrits, en revanche il est souvent abordé et mentionné lorsque les coûts annuels sont énumérés que ce soit lors des présentations des CTN ou plus encore lors des sessions CNP des salariés ou des non-salariés (par exemple, devant les instances institutionnelles une étude a déjà été réalisée sur l'augmentation des coûts dépendant de l'augmentation du nombre de jours d'IJ). Les membres de la Cosmap faisant généralement partie de ces autres instances, un renvoi à ce qui a été développée dans l'une ou l'autre présentation et une explication plus succincte se font oralement.

Ces questions et réponses sont même des incontournables dans les discussions suite à des changements importants (modifications ou créations de tableaux de MP, création et mise en place du FIVP), les ministères ou partenaires sociaux voulant connaître des répercussions des créations et modifications de tableaux ou dispositif sur le dénombrement des MP.

Devant les instances qui fixent les taux AT des secteurs d'activité (CNP), des rapports mentionnent les montants des indemnisations, leurs évolutions, avec des explications sur les calculs (et donc un détail sur les indicateurs qui les composent, notamment le dénombrement des cas, les coûts fixés dans els indemnisations, les montants par poste de dépense etc). Lors de ces audiences, une présentation est également réalisée de la sinistralité avec des explications sur les raisons des augmentations du nombre de MP dans certaines circonstances et les conséquences que cela provoque sur les montants totaux des indemnisations ATMP.

III. La différence inexpliquée entre les taux de reconnaissance via les CRRMP

Concernant la remarque en page 7 du rapport : « *De surcroît, les taux de reconnaissance observés sont variables d'un département à l'autre sans que les écarts soient justifiés, ni expliqués. En particulier, le taux de reconnaissance au titre du système complémentaire varie fortement d'un CRRMP à l'autre : de 18 % en Bourgogne-Franche-Comté à 69 % en Bretagne (en moyenne de 2020 à 2023), mais aussi entre départements sous l'égide d'un même CRRMP.* »

Devant les demandes régulières sur le sujet, lors d'un rapport présenté à la Cosmap, le service Analyse des risques professionnels ATMP de la Direction des Statistiques et de la Science des Données (DSSD) de la CCMSA a présenté une tentative de « scoring » pour apporter des premiers éclairages sur la différence d'acceptation de dossiers entre les CRRMP (rapport entier et focus sur la différence des CRRMP via le scoring issu de critères/indicateurs de sélection, présentés en instance plénière de la Cosmap en 2024 ; la conclusion permettant de relativiser le traitement « différentiel », notamment du fait des secteurs d'activité sur des zones géographiques précises dont dépendent les CRRMP, ou encore du fait des types de MP ou de population qui déposent des requêtes et qui ne sont pas forcément de profil uniformes sur l'ensemble du territoire avec une forte corrélation avec encore une fois les secteurs d'activités agricoles).

La question ne reste pas sans réponse de la part de la MSA ni du service Analyse des risques professionnels ATMP lequel, s'il ne possède pas tous les éléments pour conclure sur ce différentiel, n'en demeure pas moins attentif et force de proposition pour apporter des éléments explicatifs sur cet état de fait.

VI. La sous-déclaration des MP

S'agissant de *« Cette sous-déclaration* *est principalement liée au fait que les victimes et leurs médecins ne font pas toujours le lien entre l'apparition d'une pathologie et l'activité professionnelle ou n'ont pas connaissance du système de reconnaissance de l'origine professionnelle des pathologies et des avantages qu'emporte celle-ci pour l'assuré. » (page 8 synthèse du rapport).*

L'une des raisons de la non déclaration est également la possible pesée des balances entre intérêt ou non de porter son dossier devant la MSA pour reconnaissance de MP. Premièrement, en tant que non-salarié, le taux d'IPP de 30 points pour obtenir une rente (hors MP liées aux pesticides mais depuis 2020 seulement) peut inciter une victime à ne pas faire l'ensemble des démarches. De la même façon, si le taux attendu est inférieur à 10 points, le forfait obtenu n'est peut-être pas pour la victime à la hauteur de tous les efforts nécessaires via démarches obligatoires. Sans compter que les victimes peuvent mesurer la perte d'avantages d'être en reconnaissance d'ALD plutôt qu'en ATMP par exemple, ou du possible « choix » des avantages liés à la reconnaissance de la réduction de capacité de travail des 2/3 (Invalidité) générant une prestation (nous n'avons jamais fait d'étude sur ces sujets). Enfin, nous ne pouvons pas nous suppléer aux victimes notamment à celles qui peuvent craindre des répercussions sur leur vie professionnelle (identification d'être reconnue en tant que victime de MP, position de fragilité vis-à-vis d'employeur même si ces derniers en théorie n'ont pas à en avoir connaissance).

Concernant l'observation en page 17 du rapport : « *Face à ce constat, l'Anses a proposé* *dans un rapport présenté à la CS4 et à la Cosmap en 2024 de remplacer ces modalités diagnostiques par un texte générique du type « pathologie confirmée par des examens conformes à l'état de l'art ou aux recommandations de la Haute Autorité de santé ». Une telle évolution éviterait des recours inutiles au système complémentaire de reconnaissance des maladies professionnelles ».*

La CCMSA identifie des risques à cette évolution à savoir un risque de traitement inhomogène puisque les modalités diagnostics ne seraient plus précisées, mais également de saisine de la bonne voie de recours, avec par voie de conséquence le risque de voir augmenter le nombre de recours.

L'absence de communication d'examen complémentaire engendre une absence de caractérisation de la maladie entraînant la notification d'un refus administratif de la caisse. Dans ce cadre, il n'y a pas de saisine du CRRMP.

S'agissant de la note de bas de page 48 formulée page 27 : « *Ce constat a conduit la MSA à mettre en place, dans le cadre du plan national de maîtrise des risques, une action de contrôle en décembre 2023, qui n'a pas encore porté ses fruits ».*

L'action de maîtrise des risques (Déphasage MP) a permis de recueillir les données 2023-2024. L'identification de la typologie des anomalies est en cours afin de mettre en œuvre les actions correctrices.

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, à l'assurance de ma meilleure considération.

Anne-Laure TORRESIN