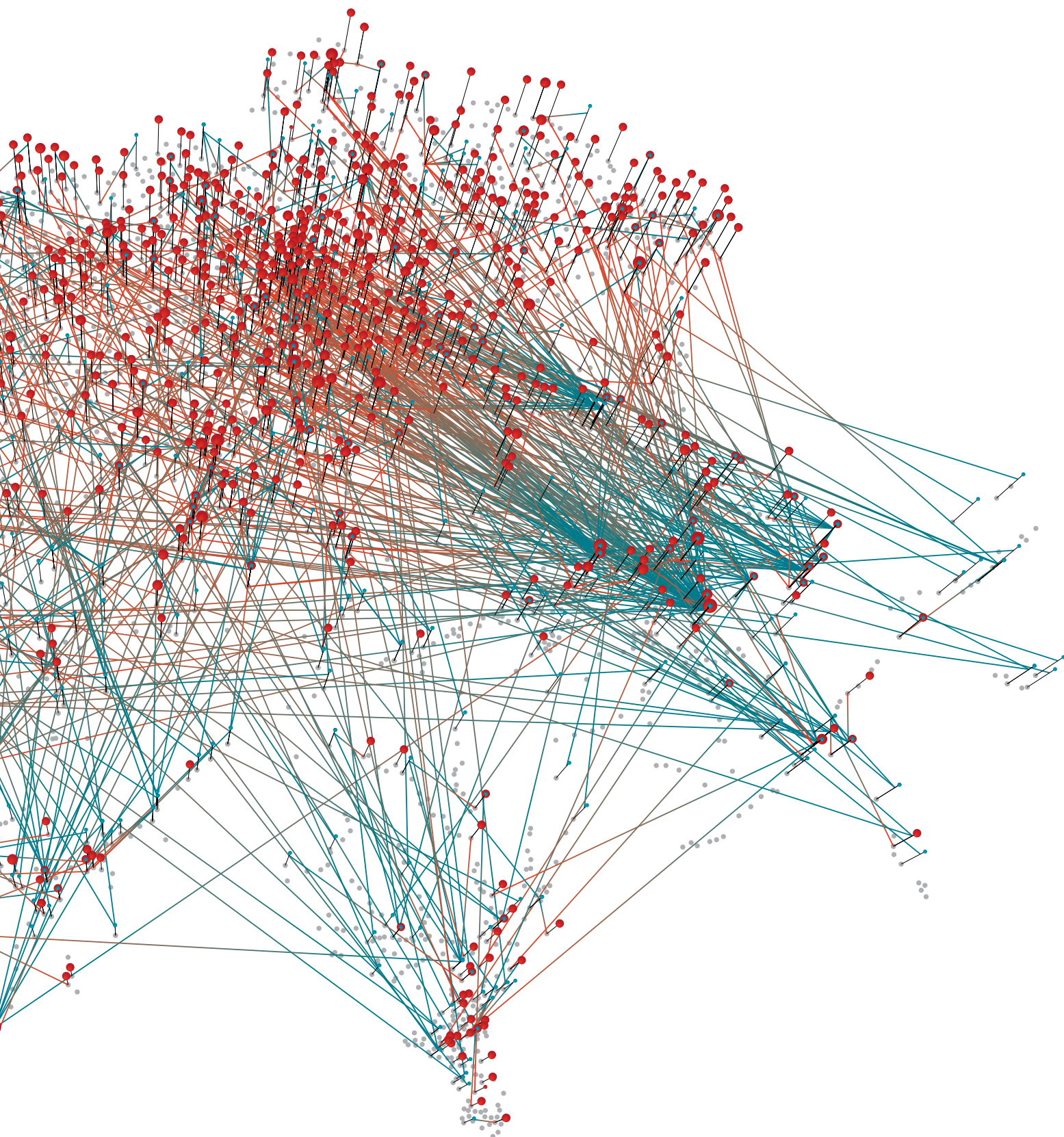


suva



Statistique LAA 2023

Accidents et maladies professionnelles en Suisse

Statistique LAA 2023

Accidents et maladies professionnelles en Suisse

Légende



La carte en couverture illustre la relation spatiale entre le domicile (en rouge) et le lieu d'accident (en bleu) des personnes victimes d'accidents de VTT entre 2017 et 2021.

Éditeur

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 LAA 2023

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 – 2023

	Introduction	5
	Chiffres-clés	7
1	Effectif assuré	9
2	Cas et coûts	17
3	Prestations aux invalides et aux survivants	33
4	Processus des accidents	43
5	Les lésions auditives en tant que maladie professionnelle	59
6	Influence des conditions météorologiques sur le nombre d'accidents	65

Introduction

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 depuis 1918, on dénombre actuellement un peu plus d'une vingtaine 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 six chapitres traitent de l'effectif assuré, des cas et des coûts, des rentes, du processus des accidents, des maladies professionnelles et de l'influence des conditions météorologiques sur le nombre d'accidents. Ils 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 nombreux que les accidents professionnels, 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 à lui seul près de la moitié des coûts totaux.

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

Le quatrième chapitre consacré au processus des accidents présente les particularités 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.

Comme d'ordinaire, le chapitre 5 est consacré aux maladies professionnelles. Le thème des lésions auditives acceptées en tant que maladie professionnelle, qui représentent près de la moitié de l'ensemble des maladies professionnelles, y est cette fois abordé. Vous trouverez une vue d'ensemble des différentes maladies professionnelles dans la statistique des accidents LAA 2021.

Le dernier chapitre traite de l'influence des conditions météorologiques sur le nombre des accidents. La météo exerce en principe deux influences distinctes sur le processus des accidents. En effet, les conditions météorologiques impactent le risque d'accident d'une part et, d'autre part, conduisent à une augmentation ou un recul de la pratique de diverses activités de loisirs, ce qui affecte l'exposition.

Chiffres-clés

		2018	2019	2020	2021	2022
Nombre d'assureurs		29	27	26	24	22
Entreprises assurées		618 424	626 833	639 621	645 577	
Travailleurs à plein temps	en milliers	4 115	4 184	4 156	4 256	
Demandeurs d'emploi	en milliers	191	182	230	229	
Masse salariale AAP	en mrd CHF	314,8	323,0	325,9	332,9	
Primes nettes (y. c. AAC)	en mio. CHF	5 395,2	5 479,0	5 543,1	5 651,8	
<hr/>						
Total des nouveaux cas enregistrés		855 140	868 159	802 601	831 511	910 904
AAP		273 675	278 736	264 311	276 886	293 132
AANP		565 017	573 955	522 006	536 208	600 715
AAC		16 448	15 468	16 284	18 417	15 830
AA AI						1 227
Total des cas acceptés		819 149	830 667	762 440	787 874	
Maladies professionnelles acceptées		3 402	3 312	16 138	14 251	
Rentes d'invalidité fixées		1 721	1 457	1 372	1 303	
Indemnités pour atteinte à l'intégrité		4 933	5 105	4 854	5 143	
Cas de décès acceptés		591	524	541	604	
<hr/>						
Total des coûts courants	en mio. CHF	4 915,8	5 031,9	8 455,6	4 969,1	
Frais de traitement	en mio. CHF	1 955,8	2 032,5	1 923,9	1 912,9	
Indemnités journalières	en mio. CHF	2 021,1	2 097,9	2 071,2	2 093,3	
Capitaux de couverture des rentes	en mio. CHF	800,7	755,5	4 315,0	807,9	
Autres coûts	en mio. CHF	138,1	145,9	145,5	155,1	

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

AA AI: Assurance-accidents des personnes bénéficiant de mesures de l'AI

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?

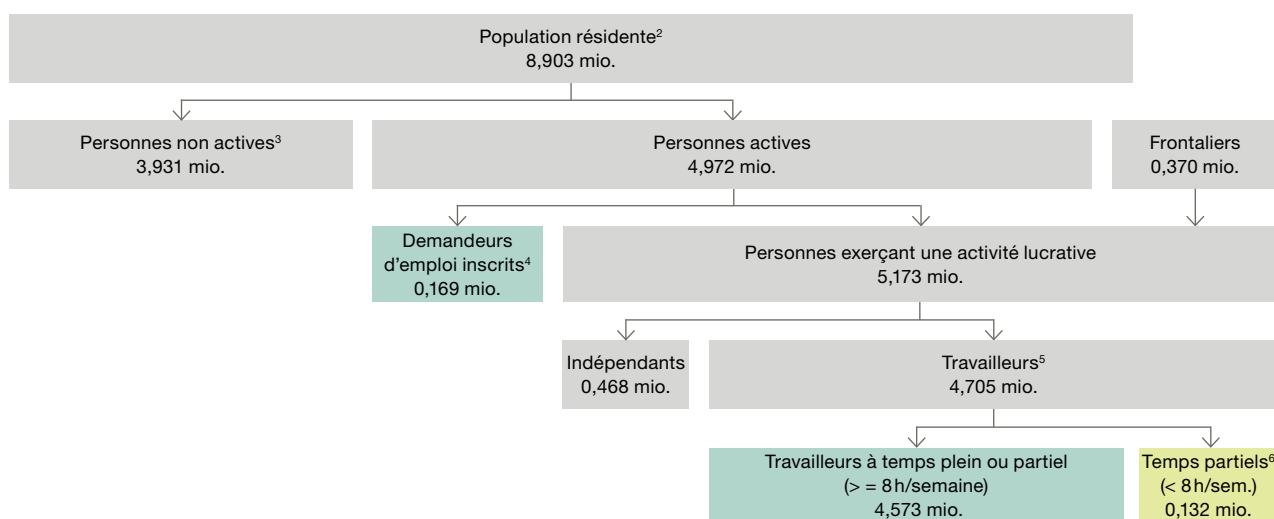
Depuis 1984, conformément à la loi sur l'assurance-accidents LAA, toutes les personnes salariées en Suisse sont assurées à titre obligatoire contre les accidents et les maladies professionnelles. Toute personne qui travaille au moins huit heures par semaine est également assurée à titre obligatoire contre 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. L'assurance-accidents des personnes bénéficiant de mesures de l'AI (AA AI), introduite en 2022 et également gérée par la Suva, peut y être assimilée. Au total, 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 scolaire, les femmes et les hommes au foyer ainsi que les personnes retraitées, 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, près d'une vingtaine d'autres 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 et travailleuses qui n'ont pas été assurés par leur employeur et qui ne font pas partie du domaine de compétence de la Suva.

La moitié de la population bénéficie d'une couverture d'assurance LAA, état¹ mi-2022



Assurance obligatoire LAA (AAP et AANP): 49 % de la population résidente et presque 100 % des frontaliers
 Assurance obligatoire LAA (uniquement AAP): 1 % de la population résidente

- Calculs à partir des sources suivantes: OFS/Statistique démographique, OFS/SPAO, OFS/ESPA, SECO/Statistiques du marché du travail, ODM/Statistiques en matière d'asile.
- Population résidente permanente, détenteurs de permis de courte durée et personnes relevant du domaine de l'asile.
- Notamment enfants et jeunes de moins de 15 ans, personnes en formation scolaire, retraités, femmes/hommes au foyer.
- Les demandeurs d'emploi inscrits ayant droit à des indemnités de chômage conformément à la LACI sont assurés (cf. AAC, art. 2 et 6 à 8 pour limite et cas spéciaux).
- Limite et cas spéciaux, cf. OLAA, art. 1 à 6.
- Salariés à temps partiel travaillant moins de huit heures par semaine.

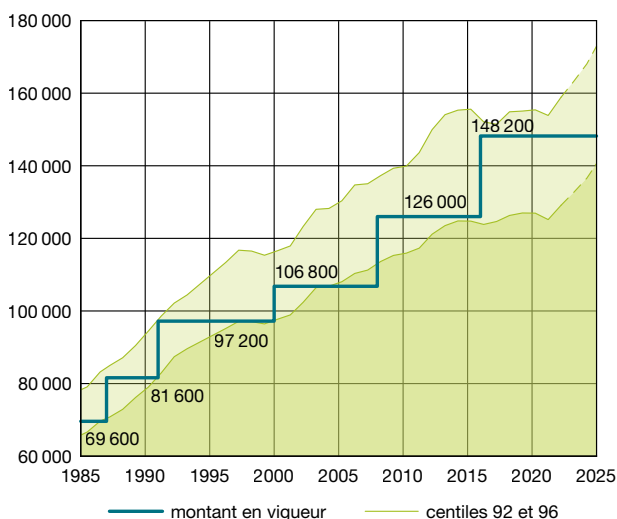
Graphique 1.1 La moitié de la population bénéficie d'une couverture d'assurance LAA, état mi-2022.

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 et collaboratrices, plafonné sur la base du montant maximum du gain assuré. Ce montant est fixé de sorte que, en règle générale, 92 % à 96 % des travailleurs et des travailleuses 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 et travailleuses aurait été assuré.

Montant maximum du gain assuré LAA

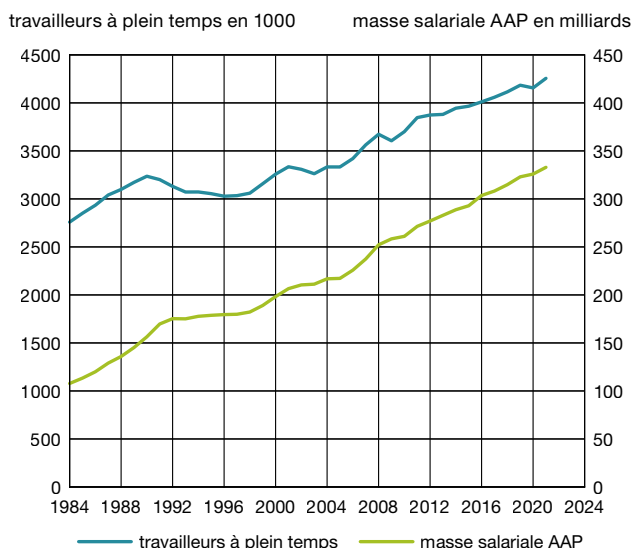
montant annuel en CHF



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.

Effectif des assurés AAP



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

Le graphique 1.3 représente l'évolution de l'effectif des personnes assurées selon la LAA depuis 1984. Le tableau 1.1 fait également état du nombre de demandeurs et demandeuses d'emploi enregistrés selon les indications du Secrétariat d'État à l'économie SECO.

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 le 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. À 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 personnes assurées. 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, 93,6 % 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.

Tableau 1.1

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	287921	2851	...	113362	111607	...	...
1986	297420	2934	...	119979	118054	863	1277
1987	310015	3041	...	129004	126803	897	1364
1988	321310	3099	...	135895	133743	948	1442
1989	324413	3172	...	145180	142601	1029	1540
1990	332124	3236	...	156388	153397	1116	1650
1991	338638	3201	...	169734	166688	1192	1733
1992	342684	3130	...	175278	171948	1211	1781
1993	347168	3072	...	175104	171750	1223	1850
1994	356006	3072	...	177734	174227	1353	2190
1995	358777	3055	...	178779	175150	1425	2324
1996	365041	3028	207	179519	175674	1432	2321
1997	359976	3034	245	179865	175935	1400	2271
1998	374983	3060	218	182206	178060	1386	2242
1999	379227	3158	171	189021	184646	1406	2290
2000	387759	3258	125	198264	194819	1466	2408
2001	395265	3335	109	206537	203165	1534	2506
2002	400828	3308	150	210439	207129	1532	2467
2003	404960	3262	206	211205	207597	1543	2486
2004	413566	3333	221	216784	212141	1602	2566
2005	429414	3333	217	217230	213769	1662	2910
2006	440430	3420	197	225815	222337	1735	2996
2007	454871	3563	168	237403	233686	1785	3123
2008	485751	3673	154	252198	248349	1818	3294
2009	505624	3605	204	258391	254435	1746	3195
2010	517932	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	1815	3419
2019	626833	4184	182	322982	318184	1847	3478
2020	639621	4156	230	325878	321258	1847	3494
2021	645577	4256	229	332915	328129	1884	3554

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

Tableau 1.2

Effectif assuré et risque d'accident par branche d'activité économique, 2021

Branche d'activité économique ¹	Travailleurs à plein temps		Risque pour 1000 travailleurs à plein temps	
	nombre	en %	AAP	AANP
I Secteur primaire (agriculture)	33 498	0,8 %	126,7	80,2
01–03 Agriculture, sylviculture et pêche	33 498	0,8 %	126,7	80,2
II Secteur secondaire (industrie, artisanat)	1 057 392	24,8 %	86,8	111,1
05–09 Industries extractives	4 377	0,1 %	109,9	93,2
10–12 Industries alimentaires et du tabac	85 566	2,0 %	61,6	102,2
13–15 Industries du textile et de l'habillement	13 340	0,3 %	32,0	99,4
16–18 Industries du bois et du papier; imprimerie	57 382	1,3 %	104,6	115,4
19–20 Cokéfaction, raffinage et industrie chimique	31 095	0,7 %	31,5	109,4
21 Industrie pharmaceutique	49 667	1,2 %	19,2	106,5
22–23 Industries du caoutchouc et du plastique	40 519	1,0 %	73,8	99,2
24–25 Fabrication de produits métalliques	94 183	2,2 %	100,5	113,9
26 Fabrication de produits informatiques et électroniques; horlogerie	112 657	2,6 %	19,4	107,1
27 Fabrication d'équipements électriques	29 344	0,7 %	36,5	105,8
28 Fabrication de machines et équipements n.c.a	81 334	1,9 %	44,5	116,8
29–30 Fabrication de matériels de transport	16 414	0,4 %	56,8	112,4
31–33 Autres industries manufacturières; réparation et installation	52 592	1,2 %	58,0	112,3
35 Production et distribution d'énergie	30 667	0,7 %	42,2	130,0
36–39 Production et distribution d'eau; gestion des déchets	20 955	0,5 %	103,8	103,9
41–42 Construction de bâtiments et génie civil	108 584	2,6 %	143,2	96,2
43 Travaux de construction spécialisés	228 718	5,4 %	154,7	121,8
III Secteur tertiaire (commerce, services)	3 165 230	74,4 %	51,0	124,1
45 Commerce et réparation d'automobiles et de motocycles	84 219	2,0 %	82,6	120,7
46 Commerce de gros	227 140	5,3 %	35,9	101,7
47 Commerce de détail	260 165	6,1 %	49,6	116,3
49 Transports terrestres et transport par conduites	113 111	2,7 %	76,9	110,9
50–51 Transports par eau, transports aériens	15 396	0,4 %	27,6	114,5
52 Entreposage et services auxiliaires des transports	40 181	0,9 %	55,7	98,1
53 Activités de poste et de courrier	38 814	0,9 %	82,5	118,4
55 Hébergement	54 199	1,3 %	58,5	91,9
56 Restauration	101 511	2,4 %	56,6	96,6
58–60 Édition, audiovisuel et diffusion	24 426	0,6 %	14,9	121,1
61 Télécommunications	25 249	0,6 %	17,0	121,1
62–63 Activités informatiques et services d'information	114 927	2,7 %	8,4	105,8
64 Activités des services financiers	114 943	2,7 %	7,3	114,2
65 Assurance	64 946	1,5 %	15,2	133,4
66 Activités auxiliaires de services financiers et d'assurance	59 022	1,4 %	8,4	124,5
68 Activités immobilières	49 604	1,2 %	33,6	107,3
69 Activités juridiques et comptables	71 542	1,7 %	16,4	118,2
70 Activités des sièges sociaux; conseil de gestion	113 946	2,7 %	15,8	107,3
71 Activités d'architecture et d'ingénierie	116 931	2,7 %	25,9	127,1
72 Recherche-développement scientifique	27 266	0,6 %	14,8	105,5
73–75 Autres activités spécialisées, scientifiques et techniques	37 451	0,9 %	37,4	113,7
77, 79–82 Activités de services administratifs et de soutien	136 811	3,2 %	81,2	99,5
78 Activités liées à l'emploi	109 159	2,6 %	138,6	99,4
84 Administration publique	402 231	9,5 %	43,9	155,6
85 Enseignement	110 283	2,6 %	33,8	138,3
86 Activités pour la santé humaine	264 876	6,2 %	79,7	153,1
87 Hébergement médico-social et social	142 130	3,3 %	94,6	167,6
88 Action sociale sans hébergement	76 503	1,8 %	51,5	175,3
90–93 Arts, spectacles et activités récréatives	38 113	0,9 %	158,7	116,7
94–96 Autres activités de services	94 173	2,2 %	36,1	114,7
97–98 Activités des ménages en tant qu'employeurs et producteurs	33 292	0,8 %	23,4	29,4
99 Activités extraterritoriales	2 672	0,1 %	11,2	67,7
Total	4 256 121	100,0 %	60,5	120,6

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

Tableau 1.3

Effectif par taille d'entreprise, 2021

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 %	93,6 %	424
5 % – 10 %	2,2	4,8	3,3	10 %	60,6 %	15
10 % – 15 %	4,8	8,1	6,2	5,3 %	39,4 %	3,7
15 % – 20 %	8,1	13	10	3,3 %	22,5 %	4,1
20 % – 25 %	13	20	16	2,1 %	11,7 %	2,3
25 % – 30 %	20	30	24	1,4 %	4,9 %	2,1
30 % – 35 %	30	44	36	0,92 %	1,8 %	0,92
35 % – 40 %	44	65	53	0,62 %	0,6 %	0,72
40 % – 45 %	65	94	78	0,43 %	0,3 %	0,28
45 % – 50 %	94	137	113	0,29 %	0,2 %	0,25
50 % – 55 %	137	199	164	0,20 %	0,2 %	0,20
55 % – 60 %	199	299	242	0,14 %	...	0,11
60 % – 65 %	299	449	361	0,092 %	...	0,077
65 % – 70 %	450	715	566	0,059 %	...	0,078
70 % – 75 %	715	1 131	887	0,038 %	...	0,052
75 % – 80 %	1 135	2 086	1 492	0,022 %	...	0,016
80 % – 85 %	2 095	3 703	2 736	0,012 %	...	0,020
85 % – 90 %	3 717	7 820	5 256	0,006 %	...	0,005
90 % – 95 %	7 881	18 946	12 433	0,003 %	...	0,003
95 % – 100 %	20 215	48 146	31 447	0,001 %	...	0,001

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

² Masse salariale soumise aux primes AAP

2 Cas et coûts

En 2022, les assureurs LAA ont enregistré quelque 911 000 cas au total, ce qui correspond non seulement à une augmentation significative de 9,5 % par rapport à l'année précédente, mais demeure aussi nettement supérieur au niveau recensé durant la pandémie de coronavirus (+ 5,0 % par rapport à 2019). L'importante augmentation du nombre d'accidents non professionnels à 601 000 cas (+ 12,0 %) s'explique par la suppression générale des mesures de restriction liées à la pandémie d'une part et, d'autre part, par les conditions météorologiques ensoleillées et sèches qui ont conduit, en 2022, à une intensification de la pratique des activités en plein air. Le nombre d'accidents et de maladies professionnelles, qui s'est établi à près de 293 000 cas, a lui aussi atteint un nouveau record et a augmenté de 5,9 % par rapport au niveau atteint en 2021. Parmi les personnes en recherche d'emploi inscrites, on observe en revanche par rapport à 2021 un recul de 14 % des nouveaux accidents enregistrés, qui s'élèvent à environ 16 000. Quelque 1000 cas ont également été enregistrés dans la branche d'assurance AA AI introduite en 2022.

Les coûts courants, c'est-à-dire les coûts occasionnés par exercice pour l'ensemble des cas, indépendamment de leur année d'enregistrement, ne sont pas encore intégralement connus pour 2022. En 2021, les assureurs LAA ont dépensé près de 5 milliards de francs au titre de prestations d'assurance. Ce montant se répartit sur les diverses branches d'assurance à raison de 63 % pour l'assurance contre les accidents non professionnels (AANP), 33,5 % pour l'assurance contre les accidents professionnels (AAP) et 3,5 % 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 enregistrer les coûts.

Définition de la notion d'accident

L'assurance-accidents obligatoire prend en charge les dommages corporels résultant d'événements qui corres-

pondent 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 répertoriées dans la liste des lésions donnent également droit aux prestations d'assurance.

Les lésions répertoriées dans la liste des lésions se distinguent des accidents proprement dits par l'absence d'une cause extérieure extraordinaire. La LAA définit à l'art. 6 huit lésions corporelles (notamment les déchirures du ménisque, les déchirures et les elongations de muscles) qui doivent être reconnues en tant que lésions répertoriées dans la liste des lésions pour autant qu'elles ne soient pas dues de manière prépondérante à l'usure ou à une maladie. 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.

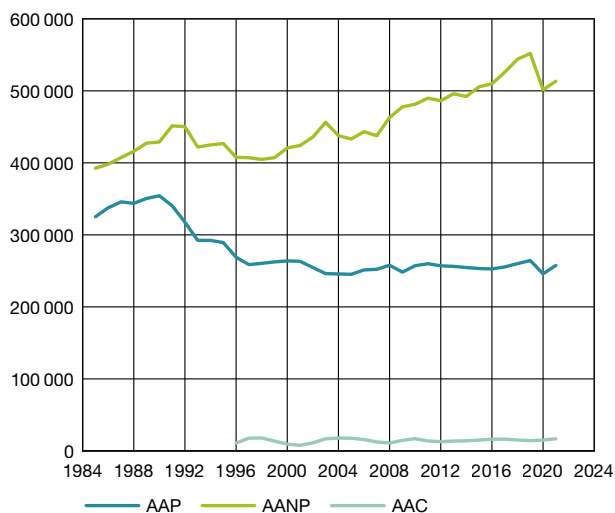
En raison de cette différence de schéma d'apparition, les lésions spécifiques aiguës ne sont pas comptabilisées parmi les maladies professionnelles dans les tableaux de l'annexe. Dans le présent chapitre, lorsque nous parlons d'accidents, les lésions répertoriées dans la liste des lésions et les lésions 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 92 % des cas d'une année sont enregistrés auprès des assureurs à la fin de l'année civile. Les 8 % 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).

Cas acceptés



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

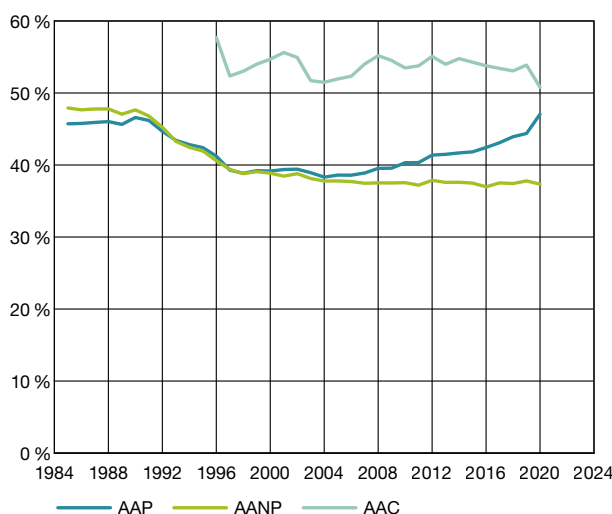
Dans la présente publication, les cas sont généralement recensés selon l'année d'enregistrement et non selon l'année d'accident, ce qui évite de devoir réviser tous les ans le nombre d'accidents à titre rétroactif. Ainsi, le nombre définitif de cas enregistrés en 2022 est déjà connu, alors qu'il peut se passer encore des années avant que l'on sache exactement combien d'accidents sont survenus en 2022.

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 2021, le nombre d'accidents et de maladies professionnelles acceptés avoisinait 258 000, atteignant à nouveau le niveau des années pré-pandémiques.

Part des cas avec indemnité journalière par rapport à l'ensemble des cas acceptés

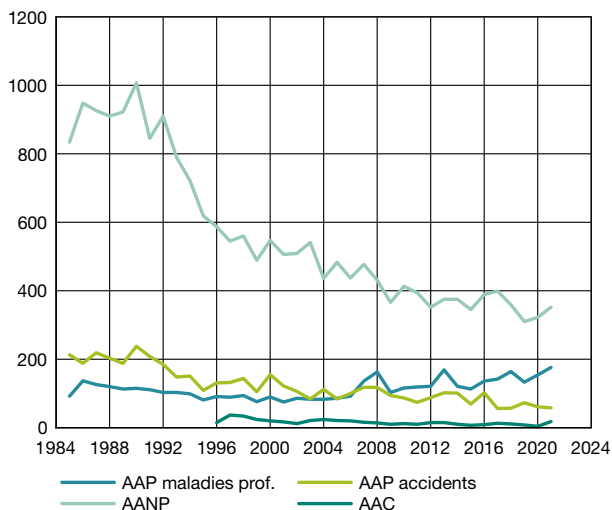


Graphique 2.2 La part des cas avec indemnité journalière parmi les cas acceptés augmente depuis 2007 dans l'AAP, tandis que la proportion correspondante s'est stabilisée aux alentours de 38 % dans l'AANP.

Comme le montre également le graphique 2.1, les personnes assurées sont bien plus souvent victimes d'accidents durant les loisirs qu'au travail, tendance qui est allée en s'accroissant depuis 1985. Plus de 513 000 accidents durant les loisirs ont été acceptés en 2022, soit près de 31 % de plus qu'en 1985, en dépit d'un recul lié à la pandémie.

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 hausse depuis lors (cf. graphique 2.2).

Cas de décès



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.

Dans l'AAP, le nombre de cas de décès consécutifs à des événements accidentels a diminué de plus 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 80 par an depuis 2011 (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 changement de millénaire, les expositions à l'amiante sont à l'origine de plus de 90 % des maladies professionnelles ayant entraîné la mort.

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-deçà de 40 %.

Par nature, l'effectif et donc le nombre de cas AAC sont fortement influencés par les fluctuations conjoncturelles. Près de 16 000 nouveaux cas ont été enregistrés en 2022. Depuis 2008, entre quatre et dix-huit 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.

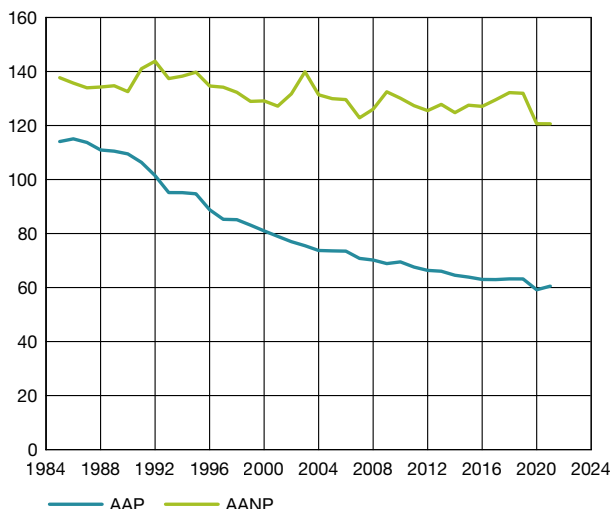
Risque de cas

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 personnes occupées 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 personnes salariées 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. Toutes ces personnes travaillant à temps partiel présentent un risque d'accident durant les loisirs moins élevé que celles 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 travailleurs à plein temps représentent donc également une valeur de référence 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.

Risque d'accident

Accidents reconnus pour 1000 travailleurs à plein temps



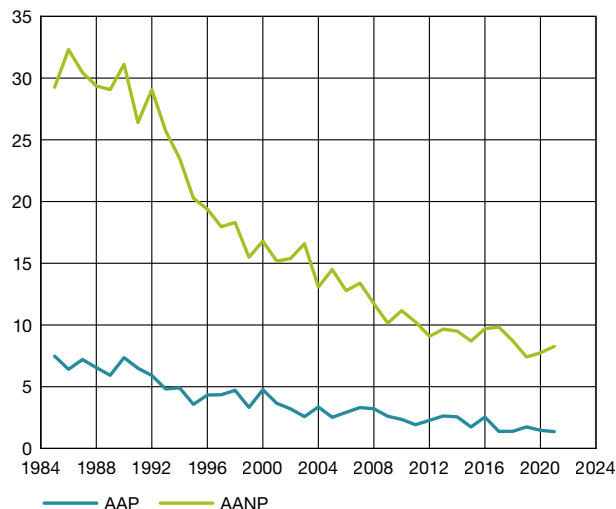
Graphique 2.4 Le risque d'accident est en baisse dans les deux branches d'assurance depuis près de quatre décennies. Ce recul est plus marqué dans l'AAP que dans l'AANP.

Le graphique 2.4 révèle que le risque d'accident professionnel est en baisse constante depuis 1986, se maintenant entre 2016 et 2019 à 63 cas pour 1000 travailleurs à plein temps. Au cours des années 2020 et 2021, le risque d'accident professionnel affichait, pour des raisons également liées à la pandémie, des chiffres encore inférieurs. Depuis 1985, le risque d'accident professionnel a diminué de plus 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.

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, pour ensuite osciller aux alentours d'une valeur moyenne de 128 cas pour 1000 travailleurs à plein temps jusqu'en 2019. Les années à venir montreront dans quelle mesure la valeur de 121 cas pour 1000 travailleurs à plein temps enregistrée en 2020 et en 2021 peut avoir valeur d'exception liée à la pandémie de coronavirus. En 2021, sur 1000 travailleurs à plein temps, quelque 180 personnes ont été

Risque d'accident mortel

Cas de décès pour 100 000 travailleurs à plein temps



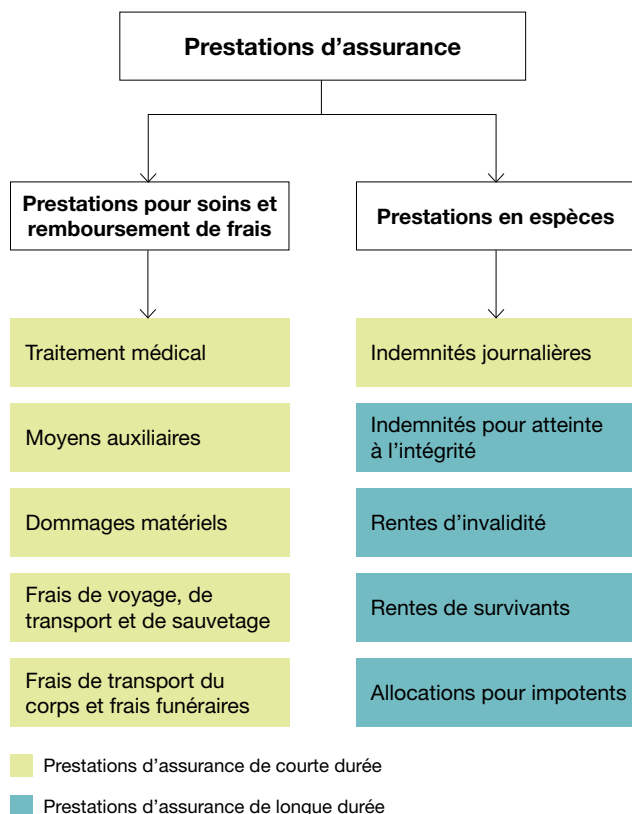
Graphique 2.5 Depuis 2012, le risque de décès dans l'AANP est passé en dessous des dix cas pour 100 000 travailleurs à plein temps.

victimes d'un accident, accidents professionnels et non professionnels confondus. Ainsi, près d'une personne assurée sur cinq subit encore chaque année un accident.

Ces dernières années, le risque de décès consécutif à un accident professionnel s'est stabilisé à environ deux cas pour 100 000 travailleurs à plein temps (cf. graphique 2.5). En comparaison avec la seconde moitié des années 80, ce 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. Depuis 1985, 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.

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'utilisons plus par la suite que l'expression «frais de traitement».



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

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 tandis que les rentes, les indemnités pour atteinte à l'intégrité et les allocations pour impotents ont valeur de prestations de longue durée. Selon l'article 90 al. 1 LAA, le système de la couverture des besoins est appliqué pour le financement des prestations de courte durée et des prestations de longue durée non encore fixées.

Conformément à l'art. 90 al. 2 LAA, les assureurs appliquent le système de la capitalisation pour financer les rentes d'invalidité et de survivants ainsi que les allocations pour impotents, dès qu'elles sont fixées. Le capital de couverture doit suffire à couvrir tous les droits à des rentes, sans les allocations de renchérissement. 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. Le taux d'intérêt technique a ainsi été réduit à 1,5 % au 1^{er} janvier 2020 (il s'élevait auparavant à 2,75 % pour les rentes relatives à

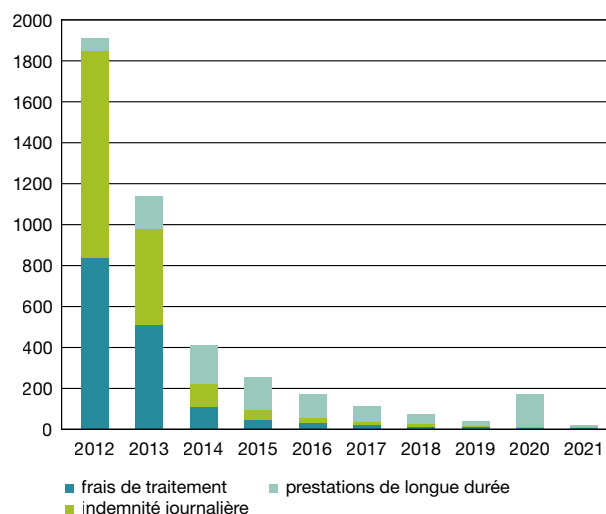
des accidents survenus jusqu'en 2013 et à 2 % pour les rentes fixées à partir de l'année d'accident 2014) afin de mieux tenir compte de la baisse des rendements prévisionnels. L'adaptation de ces paramètres a nécessité un recalcul des capitaux de couverture pour l'ensemble des rentes en cours. Dans la présente publication, l'augmentation des capitaux de couverture qui en a résulté est recensée durant l'exercice 2020. Elle s'élève à 3,519 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 5 % des prestations d'assurance courantes sont ainsi remboursés chaque année en moyenne aux assureurs LAA.

Développement des coûts

Cas de toutes les branches d'assurance enregistrés en 2012 selon le genre de coûts et l'exercice, en millions de CHF



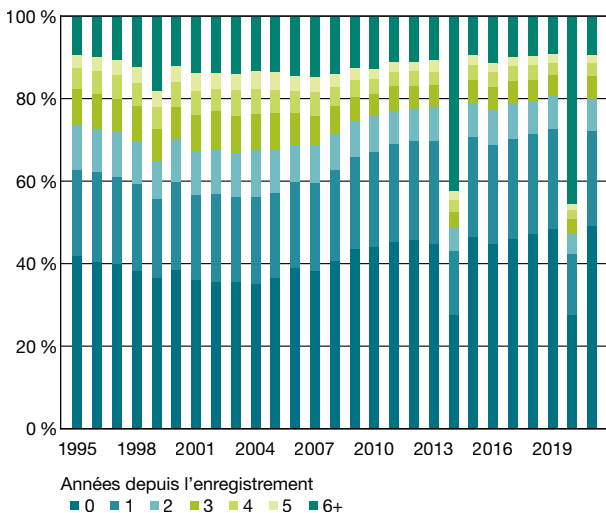
Graphique 2.7 À la fin de l'année d'enregistrement, on ne connaissait qu'environ 44 % des coûts occasionnés jusqu'en 2021, soit 1,907 milliard de francs.

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

Composition des coûts courants

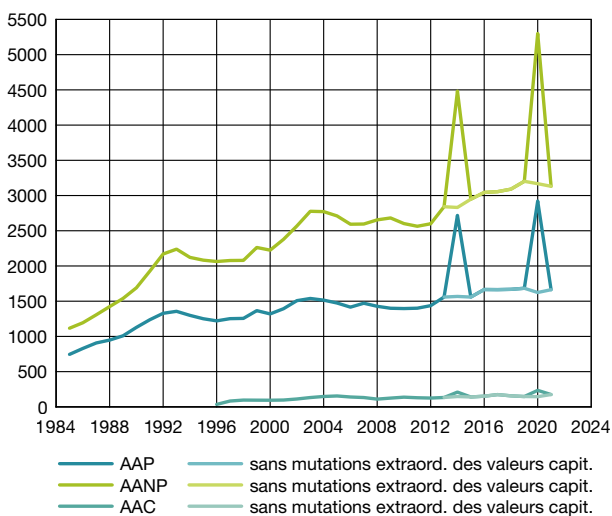
ventilés selon les années depuis l'enregistrement



Graphique 2.8 L'adaptation des capitaux de couverture pour l'ensemble des rentes en cours, nécessaire en raison de la modification des bases en 2014 et 2020, a eu pour effet que plus de 40 % des coûts des exercices 2014 et 2020 proviennent de cas enregistrés six ans auparavant ou davantage.

Coûts courants

selon l'exercice, en millions de CHF



Graphique 2.9 Abstraction faite de la hausse extraordinaire des valeurs capitalisées des rentes en 2014 et 2020, les coûts courants augmentent chaque année depuis 2012 de près de 2 % en moyenne.

général, plusieurs années s'écoulent entre l'événement accidentel et la fixation d'une éventuelle rente 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 2012. À la fin de l'année d'enregistrement, on ne connaissait qu'environ 44 % du total des coûts occasionnés jusqu'à fin 2021, soit plus de 1,907 milliard de francs. Au cours de la dixième année de développement, 25 à 35 millions de francs sont encore habituellement générés. En 2021, 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 2012 ne soient définitivement connus.

Coûts courants

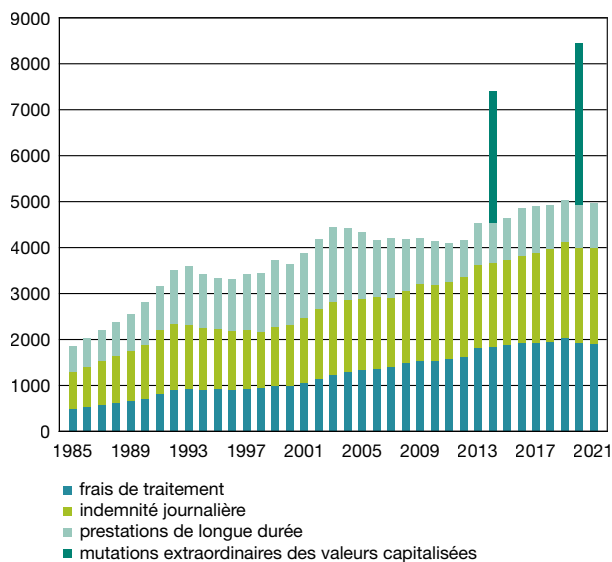
Les coûts enregistrés pour chaque exercice sont désignés par le terme de coûts courants. Ils comprennent tous les coûts occasionnés au cours d'une année civile, indépendamment de l'année au cours de laquelle les événements concernés se sont produits. Le graphique 2.8 fait apparaître la composition des 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 et se chiffre actuellement à 49 %. 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»). Au cours des exercices 2014 et 2020, l'adaptation extraordinaire des capitaux de couverture pour l'ensemble des rentes en cours s'est traduite par une augmentation à plus de 40 % de la part des coûts affectée aux cas remontant à plus de cinq ans. Lors d'exercices ordinaires, cette part s'élève à environ 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 salaires 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 a presque diminué de moitié par rapport à 2003.

Répartition des coûts courants

selon le genre de coûts, en millions de CHF



Graphique 2.10 La part des prestations de longue durée a presque reculé de moitié par rapport à 2003 et s'élève actuellement à 19%.

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 756 000 accidents acceptés enregistrés en 2012 (toutes branches d'assurance confondues) avec état des coûts en 2021. 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% des coûts totaux. En valeur médiane (quantile 50%), un cas ne coûte que 555 francs, tandis que le cas le plus coûteux enregistré au cours de l'année 2012 a généré jusqu'en 2020 près de 4,6 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 9,7% du total des coûts, tandis que le pour cent de cas le plus coûteux canalise pas moins de 46,5% (100% moins 53,5%) 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 2012 avec état 2021

Pourcentage des cas	Cas cumulés	Quantile des coûts en CHF ¹	Coûts cumulés en millions de CHF	Part des coûts en % cumulée
10	75 618	90	2,6	0,1%
20	151 236	164	12,2	0,3%
30	226 855	245	27,6	0,7%
40	302 473	354	50,0	1,2%
50	378 092	555	83,3	2,0%
60	453 710	950	138,8	3,3%
70	529 328	1 654	234,5	5,6%
80	604 947	3 201	408,5	9,7%
90	680 565	8 837	811,5	19,2%
95	718 374	18 998	1 301,8	30,8%
96	725 936	23 024	1 460,0	34,6%
97	733 498	28 614	1 653,9	39,2%
98	741 060	37 722	1 900,8	45,0%
99	748 622	61 920	2 257,9	53,5%
99.5	752 403	113 919	2 566,6	60,8%
99.6	753 159	142 820	2 662,7	63,1%
99.7	753 915	199 145	2 789,2	66,1%
99.8	754 671	325 351	2 981,8	70,7%
99.9	755 427	618 911	3 322,2	78,7%
100	756 184	4 551 006	4 220,3	100,0%

¹ valeur maximale des coûts pour le quantile des cas correspondant

Tableau 2.1

Nombre de cas

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

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
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	325 869	3 402	1 721	4 933	591	326
2019	868 159	830 667	333 623	3 312	1 457	5 105	524	285
2020	802 601	762 440	310 596	16 138	1 372	4 854	541	311
2021	831 511	787 874	...	14 251	1 303	5 143	604	316
2022	910 904	...	...	...	...	...	...	...

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
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	114 242	3 402	828	2 114	221	161
2019	278 736	264 391	117 334	3 312	671	2 182	206	155
2020	264 311	245 910	115 705	16 138	559	2 049	215	156
2021	276 886	257 598	...	14 251	560	2 108	234	159
2022	293 132	...	...	...	...	...	...	...

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
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	203 584	...	826	2 650	359	160
2019	573 955	552 020	208 608	...	724	2 722	310	126
2020	522 006	501 469	187 241	...	758	2 618	322	152
2021	536 208	513 395	...	...	692	2 828	352	150
2022	600 715	...	...	...	...	...	...	...

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
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	8 043	...	67	169	11	5
2019	15 468	14 256	7 681	...	62	201	8	4
2020	16 284	15 061	7 650	...	55	187	4	3
2021	18 417	16 881	...	...	51	207	18	7
2022	15 830	...	...	...	...	...	...	...

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	
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
2019	5 031 880	2 032 537	2 097 882	539 420	138 135	7 811	216 096	271 311
2020 ¹	8 455 635	1 923 925	2 071 187	3 329 071	135 689	9 830	985 933	263 851
2021	4 969 124	1 912 856	2 093 264	571 681	145 691	9 444	236 189	236 765

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	
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
2019	1 683 425	536 728	772 175	205 464	61 605	7 049	100 403	54 177
2020 ¹	2 921 649	503 407	777 498	1 229 848	59 907	7 426	343 564	50 871
2021	1 663 195	502 414	804 015	197 855	64 222	6 092	88 597	40 202

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	
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
2019	3 201 812	1 446 750	1 255 018	315 667	71 427	761	112 188	210 202
2020 ¹	5 299 757	1 368 953	1 224 148	2 005 159	70 548	2 404	628 543	204 979
2021	3 131 012	1 351 643	1 207 629	350 597	76 448	3 352	141 343	187 282

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	
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
2019	146 644	49 058	70 689	18 289	5 103	0	3 505	6 932
2020 ¹	234 229	51 565	69 541	94 064	5 234	0	13 826	8 001
2021	174 917	58 799	81 619	23 229	5 021	0	6 249	9 281

¹ L'ensemble des rentes en cours ont fait l'objet d'une recapitalisation en 2020 en raison de l'abaissement du taux d'intérêt technique. L'augmentation de plus de 3,5 milliards de francs des capitaux de couverture s'en est suivie a été imputée à l'exercice 2020.

Développement des coûts

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

Année d'enregistrement	Coût total					
	Exercice					
	2016	2017	2018	2019	2020 ¹	2021
<2016	55,3 %	29,7 %	20,5 %	14,3 %	47,1 %	9,2 %
2016	44,7 %	24,4 %	8,0 %	5,0 %	2,2 %	2,2 %
2017	...	45,9 %	24,3 %	8,0 %	3,5 %	3,1 %
2018	...	...	47,2 %	24,2 %	4,9 %	5,6 %
2019	...	...	...	48,5 %	14,6 %	7,6 %
2020	...	...	...	...	27,7 %	23,2 %
2021	...	...	...	...	...	49,1 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
Total en millions de CHF	4 861,4	4 893,3	4 915,8	5 031,9	8 455,6	4 969,1

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

Année d'enregistrement	Frais de traitement et indemnité journalière					
	Exercice					
	2016	2017	2018	2019	2020 ¹	2021
<2016	45,7 %	18,6 %	12,5 %	9,3 %	8,0 %	6,9 %
2016	54,3 %	26,0 %	5,7 %	2,4 %	1,3 %	0,9 %
2017	...	55,3 %	26,0 %	5,6 %	2,5 %	1,3 %
2018	...	...	55,8 %	25,9 %	5,8 %	2,4 %
2019	...	...	...	56,8 %	26,4 %	5,8 %
2020	...	...	...	...	55,9 %	24,4 %
2021	...	...	...	...	...	58,2 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
Total en millions de CHF	3 832,4	3 890,5	3 976,9	4 130,4	3 995,1	4 006,1

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

Année d'enregistrement	Rentes d'invalidité					
	Exercice					
	2016	2017	2018	2019	2020 ¹	2021
<2016	99,8 %	90,4 %	69,9 %	48,4 %	87,4 %	22,6 %
2016	0,2 %	9,5 %	20,2 %	21,1 %	2,8 %	10,5 %
2017	...	0,1 %	9,4 %	21,6 %	4,3 %	14,1 %
2018	...	...	0,5 %	8,5 %	3,7 %	24,5 %
2019	...	...	...	0,4 %	1,8 %	17,3 %
2020	...	...	...	...	0,0 %	10,4 %
2021	...	...	...	...	...	0,6 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
Total en millions de CHF	694,3	638,3	587,4	539,4	3 329,1	571,7

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

Année d'enregistrement	Rentes de survivants					
	Exercice					
	2016	2017	2018	2019	2020 ¹	2021
<2016	59,0 %	20,6 %	10,8 %	8,8 %	71,9 %	6,6 %
2016	41,0 %	42,8 %	9,4 %	6,4 %	2,1 %	1,2 %
2017	...	36,6 %	39,7 %	12,1 %	2,9 %	1,4 %
2018	...	...	40,2 %	37,3 %	3,3 %	5,8 %
2019	...	...	...	35,4 %	10,3 %	8,4 %
2020	...	...	...	...	9,5 %	38,9 %
2021	...	...	...	...	...	37,6 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
Total en millions de CHF	208,0	220,5	213,3	216,1	985,9	236,2

¹ L'ensemble des rentes en cours ont fait l'objet d'une recapitalisation en 2020 en raison de l'abaissement du taux d'intérêt technique. L'augmentation de plus de 3,5 milliards de francs des capitaux de couverture qui s'en est suivie a été imputée à l'exercice 2020.

Résultats par branche d'activité économique¹

Assurance contre les accidents professionnels (AAP)

Branche d'activité économique ¹	Cas acceptés 2021	Moyenne des années 2017–2021				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)	4243	6	0	3	0	25,5
01–03 Agriculture, sylviculture et pêche	4243	6	0	3	0	25,5
II Secteur secondaire (industrie, artisanat)	91 830	401	30	27	125	817,8
05–09 Industries extractives	481	3	1	0	2	4,7
10–12 Industries alimentaires et du tabac	5268	12	1	0	1	31,1
13–15 Industries du textile et de l'habillement	427	1	0	0	1	4,1
16–18 Industries du bois et du papier; imprimerie	6000	21	3	1	22	54,4
19–20 Cokéfaction, raffinage et industrie chimique	978	3	1	1	1	7,7
21 Industrie pharmaceutique	952	1	1	0	1	5,2
22–23 Industries du caoutchouc et du plastique	2990	15	1	0	7	29,1
24–25 Fabrication de produits métalliques	9469	33	4	1	22	77,3
26 Fabrication de produits informatiques et électroniques; horlogerie	2 189	4	3	0	3	15,0
27 Fabrication d'équipements électriques	1072	3	0	0	1	6,7
28 Fabrication de machines et équipements n.c.a	3621	12	2	1	2	23,8
29–30 Fabrication de matériels de transport	932	2	1	0	0	5,6
31–33 Autres industries manufacturières; réparation et installation	3052	6	0	1	1	14,9
35 Production et distribution d'énergie	1293	2	0	0	3	10,0
36–39 Production et distribution d'eau; gestion des déchets	2 176	8	0	1	1	17,2
41–42 Construction de bâtiments et génie civil	15 547	115	3	9	2	180,7
43 Travaux de construction spécialisés	35 383	157	8	9	55	330,1
III Secteur tertiaire (commerce, services)	161 415	258	7	31	25	814,5
45 Commerce et réparation d'automobiles et de motocycles	6960	17	1	2	4	38,6
46 Commerce de gros	8 143	20	0	3	2	54,6
47 Commerce de détail	12 911	15	1	1	1	53,4
49 Transports terrestres et transport par conduites	8 703	35	1	8	7	85,5
50–51 Transports par eau, transports aériens	425	1	0	1	1	4,2
52 Entreposage et services auxiliaires des transports	2 238	9	0	0	1	17,6
53 Activités de poste et de courrier	3 204	10	0	1	0	18,8
55 Hébergement	3 171	2	0	0	0	11,5
56 Restauration	5 749	3	0	1	0	29,0
58–60 Édition, audiovisuel et diffusion	363	0	0	0	0	1,5
61 Télécommunications	430	2	0	0	0	2,9
62–63 Activités informatiques et services d'information	966	0	0	0	0	3,0
64 Activités des services financiers	836	2	0	0	0	4,5
65 Assurance	989	2	0	0	0	6,4
66 Activités auxiliaires de services financiers et d'assurance	493	0	0	0	0	2,7
68 Activités immobilières	1 666	5	1	1	1	12,0
69 Activités juridiques et comptables	1 173	1	0	0	0	3,4
70 Activités des sièges sociaux; conseil de gestion	1 805	4	0	0	1	10,1
71 Activités d'architecture et d'ingénierie	3 023	7	0	1	2	20,0
72 Recherche-développement scientifique	404	0	0	0	0	1,5
73–75 Autres activités spécialisées, scientifiques et techniques	1 401	2	0	0	0	5,6
77, 79–82 Activités de services administratifs et de soutien	11 113	25	0	3	1	73,1
78 Activités liées à l'emploi	15 128	59	0	4	0	146,7
84 Administration publique	17 655	16	0	2	2	69,7
85 Enseignement	3 728	2	0	1	0	14,0
86 Activités pour la santé humaine	21 100	6	1	1	0	37,4
87 Hébergement médico-social et social	13 444	5	0	0	0	29,1
88 Action sociale sans hébergement	3 942	2	0	0	0	10,0
90–93 Arts, spectacles et activités récréatives	6 047	4	0	0	0	27,7
94–96 Autres activités de services	3 395	3	0	1	1	15,7
97–98 Activités des ménages en tant qu'employeurs et producteurs	780	1	0	0	0	4,2
99 Activités extraterritoriales	30	0	0	0	0	0,1
Inconnu	110	0	0	0	4	2,8
Total	257 598	665	38	61	154	1 660,6

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

Tableau 2.4

Résultats par branche d'activité économique¹

Assurance contre les accidents non professionnels (AANP)

Branche d'activité économique ¹	Cas acceptés 2021	Moyenne des années 2017–2021		
		Rentes d'invalidité	Cas de décès	Coûts courants en millions de CHF
I Secteur primaire (agriculture)	2 687	2	3	18,2
01–03 Agriculture, sylviculture et pêche	2 687	2	3	18,2
II Secteur secondaire (industrie, artisanat)	117 445	347	109	969,2
05–09 Industries extractives	408	3	0	4,6
10–12 Industries alimentaires et du tabac	8 744	17	8	60,8
13–15 Industries du textile et de l'habillement	1 326	2	1	8,0
16–18 Industries du bois et du papier; imprimerie	6 621	22	8	57,6
19–20 Cokéfaction, raffinage et industrie chimique	3 401	8	3	25,2
21 Industrie pharmaceutique	5 292	6	3	31,9
22–23 Industries du caoutchouc et du plastique	4 018	13	4	35,7
24–25 Fabrication de produits métalliques	10 727	38	10	94,1
26 Fabrication de produits informatiques et électroniques; horlogerie	12 069	18	8	78,4
27 Fabrication d'équipements électriques	3 104	6	3	23,1
28 Fabrication de machines et équipements n.c.a	9 501	23	9	71,4
29–30 Fabrication de matériels de transport	1 845	6	2	16,5
31–33 Autres industries manufacturières; réparation et installation	5 907	10	4	37,9
35 Production et distribution d'énergie	3 988	4	3	24,5
36–39 Production et distribution d'eau; gestion des déchets	2 178	5	1	18,8
41–42 Construction de bâtiments et génie civil	10 447	56	14	119,3
43 Travaux de construction spécialisés	27 869	111	26	261,3
III Secteur tertiaire (commerce, services)	392 950	420	234	2 136,9
45 Commerce et réparation d'automobiles et de motocycles	10 164	26	10	82,2
46 Commerce de gros	23 093	32	15	155,3
47 Commerce de détail	30 254	42	11	158,9
49 Transports terrestres et transport par conduites	12 539	32	17	106,4
50–51 Transports par eau, transports aériens	1 763	3	2	14,7
52 Entreposage et services auxiliaires des transports	3 942	7	4	28,7
53 Activités de poste et de courrier	4 597	17	3	36,1
55 Hébergement	4 979	6	4	30,9
56 Restauration	9 808	10	8	65,8
58–60 Édition, audiovisuel et diffusion	2 958	3	1	14,8
61 Télécommunications	3 057	2	2	20,1
62–63 Activités informatiques et services d'information	12 156	5	7	53,4
64 Activités des services financiers	13 129	10	6	75,9
65 Assurance	8 665	8	4	42,4
66 Activités auxiliaires de services financiers et d'assurance	7 346	2	2	32,5
68 Activités immobilières	5 322	7	2	29,7
69 Activités juridiques et comptables	8 455	3	2	34,3
70 Activités des sièges sociaux; conseil de gestion	12 223	9	7	56,9
71 Activités d'architecture et d'ingénierie	14 859	15	12	79,7
72 Recherche-développement scientifique	2 876	3	2	14,2
73–75 Autres activités spécialisées, scientifiques et techniques	4 257	3	3	21,6
77, 79–82 Activités de services administratifs et de soutien	13 608	24	10	95,2
78 Activités liées à l'emploi	10 846	32	10	100,7
84 Administration publique	62 604	42	40	305,3
85 Enseignement	15 257	7	9	62,1
86 Activités pour la santé humaine	40 543	29	12	187,7
87 Hébergement médico-social et social	23 823	23	13	109,6
88 Action sociale sans hébergement	13 414	6	6	45,6
90–93 Arts, spectacles et activités récréatives	4 448	2	4	20,1
94–96 Autres activités de services	10 805	10	5	49,5
97–98 Activités des ménages en tant qu'employeurs et producteurs	979	2	0	5,5
99 Activités extraterritoriales	181	0	0	0,9
Inconnu	313	2	1	5,2
Total	513 395	771	348	3 129,4

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

Tableau 2.5

Résultats par classe d'âge

Assurance contre les accidents professionnels (AAP)

Classe d'âge	Cas acceptés 2021	Moyenne des années 2017–2021				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	20463	8	0	2	0	37,0
20–24 ans	28694	21	1	4	0	89,6
25–29 ans	32269	30	2	5	1	132,8
30–34 ans	31695	44	3	4	1	159,1
35–39 ans	28056	63	3	4	1	178,4
40–44 ans	25953	81	4	5	1	190,2
45–49 ans	24798	106	6	8	2	216,5
50–54 ans	25600	134	5	10	6	237,6
55–59 ans	24005	119	9	9	10	217,1
60–64 ans	12861	57	4	5	18	112,6
65 ans et plus	3128	2	0	4	113	89,2
inconnu	76	0	0	0	0	0,4
Total	257 598	665	38	61	154	1660,6

Résultats par sexe

Assurance contre les accidents professionnels (AAP)

Sexe	Cas acceptés 2021	Moyenne des années 2017–2021				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	183922	605	33	57	151	1422,2
Femmes	73676	59	5	4	3	238,3
Total	257 598	665	38	61	154	1660,6

Résultats par nationalité

Assurance contre les accidents professionnels (AAP)

Nationalité	Cas acceptés 2021	Moyenne des années 2017–2021				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	156998	287	22	36	127	846,1
Etranger	100600	378	16	25	27	814,4
Europe (sans Suisse)	90170	369	15	24	26	772,5
Allemagne	12316	37	1	2	4	83,7
Italie	15770	78	3	5	17	152,8
Portugal	17702	89	3	4	1	172,0
France	12444	23	2	2	0	70,4
Espagne	4009	18	0	1	1	38,4
Autriche	1622	5	0	1	1	12,2
Croatie	1100	11	0	1	0	12,9
Pologne	2223	2	0	1	0	13,6
Hongrie	1259	1	0	0	0	5,6
Slovaquie	1129	1	0	0	0	6,7
Serbie	2806	33	3	1	0	43,3
Macédoine	2982	15	0	1	0	29,8
Kosovo	5869	21	0	2	0	57,1
Turquie	1993	7	0	0	0	16,5
Bosnie et Herzégovine	1219	12	1	0	0	17,1
Albanie	225	7	0	0	0	8,1
Royaume-Uni	375	0	0	0	0	1,9
Afrique	3332	2	0	1	0	13,2
Amérique	2190	2	1	0	0	11,0
Asie	3672	3	0	0	0	13,5
Sri Lanka	874	1	0	0	0	4,1
Océanie	57	0	0	0	0	0,5
non attribuable	1179	1	0	0	0	3,6
Total	257 598	665	38	61	154	1660,6

Tableau 2.5

Résultats par classe d'âge

Assurance contre les accidents non professionnels (AANP)

Classe d'âge	Cas acceptés 2021	Moyenne des années 2017–2021		
		Rentes d'invalidité	Cas de décès	Coûts courants en millions de CHF
moins de 20 ans	38 053	31	11	135,2
20–24 ans	47 430	44	26	237,9
25–29 ans	61 437	55	40	321,6
30–34 ans	62 035	63	26	317,8
35–39 ans	57 192	69	37	323,7
40–44 ans	53 963	86	32	341,2
45–49 ans	51 871	107	41	384,7
50–54 ans	55 144	130	51	433,3
55–59 ans	51 345	116	45	379,6
60–64 ans	29 391	63	28	212,0
65 ans et plus	5 322	5	11	41,7
inconnu	212	0	0	0,7
Total	513 395	771	348	3 129,4

Résultats par sexe

Assurance contre les accidents non professionnels (AANP)

Sexe	Cas acceptés 2021	Moyenne des années 2017–2021		
		Rentes d'invalidité	Cas de décès	Coûts courants en millions de CHF
Hommes	290 892	587	286	2 140,3
Femmes	222 503	184	63	989,1
Total	513 395	771	348	3 129,4

Résultats par nationalité

Assurance contre les accidents non professionnels (AANP)

Nationalité	Cas acceptés 2021	Moyenne des années 2017–2021		
		Rentes d'invalidité	Cas de décès	Coûts courants en millions de CHF
Suisse	397 072	500	257	2 260,1
Etranger	116 323	270	92	869,3
Europe (sans Suisse)	102 449	257	83	803,5
Allemagne	21 715	38	15	158,8
Italie	16 904	57	10	141,0
Portugal	11 864	40	12	108,7
France	19 271	32	20	138,4
Espagne	4 147	9	3	27,2
Autriche	2 694	5	3	20,6
Croatie	1 261	6	1	12,4
Pologne	1 903	3	2	13,1
Hongrie	1 097	2	1	6,2
Slovaquie	1 066	2	1	8,7
Serbie	2 540	22	2	31,8
Macédoine	2 210	8	1	20,9
Kosovo	3 598	10	2	29,5
Turquie	1 964	8	1	16,8
Bosnie et Herzégovine	1 096	5	1	10,7
Albanie	192	4	0	5,6
Royaume-Uni	1 742	1	1	11,1
Afrique	3 051	5	3	16,4
Amérique	3 416	3	2	20,1
Asie	4 390	5	2	19,5
Sri Lanka	1 053	3	1	7,2
Océanie	173	1	0	1,8
non attribuable	2 836	0	1	7,9
Total	513 395	771	348	3 129,4

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 LPGA). 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 (LAA).

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.

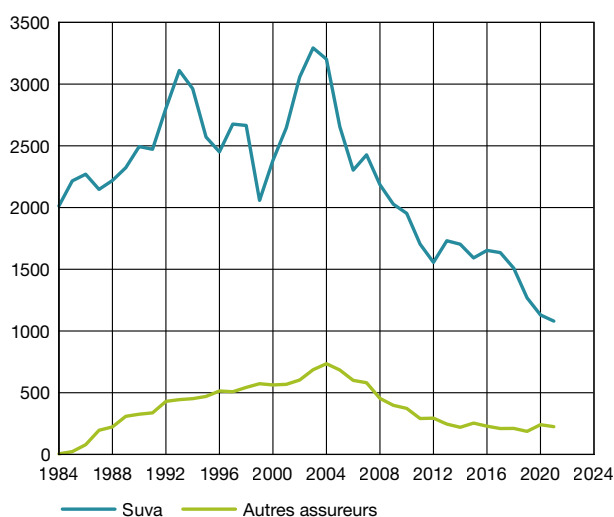
Pour l'obtention d'une rente de l'assurance-invalidité AI, la personne assurée doit présenter un degré d'invalidité d'au moins 40 %. Si elle a droit à la fois à une rente de l'AI ou de l'assurance-vieillesse et survivants AVS et à une rente d'invalidité selon la LAA, la rente LAA doit être réduite de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

une surindemnisation de la personne assurée. Lorsque la rente LAA est réduite de la sorte, elle est alors qualifiée de rente complémentaire. Depuis l'entrée en vigueur de la LAA révisée, 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 en 2021, avec 1305 nouvelles rentes, la valeur la plus basse depuis l'entrée en vigueur de la LAA. Un creux historique avait déjà été atteint en 2020 avec 1371 nouvelles rentes d'invalidité.

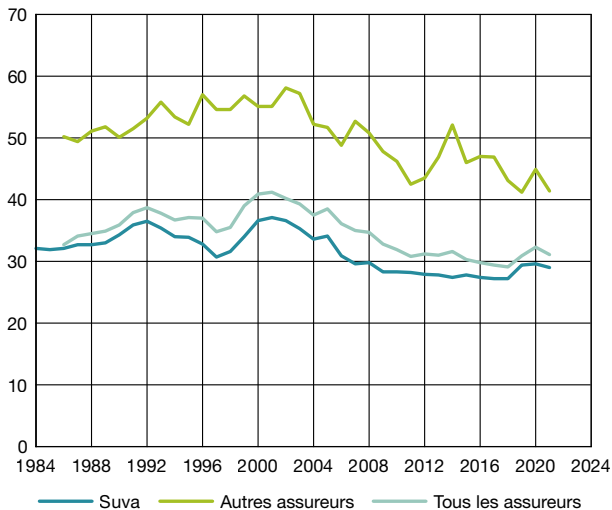
Nouvelles rentes d'invalidité



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

La Suva assure majoritairement les travailleurs et travailleuses du secteur secondaire, tandis que les personnes travaillant dans le secteur des services sont en grande partie assurées 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 sensiblement plus élevée que la Suva.

Degré d'invalidité moyen des nouvelles rentes d'invalidité

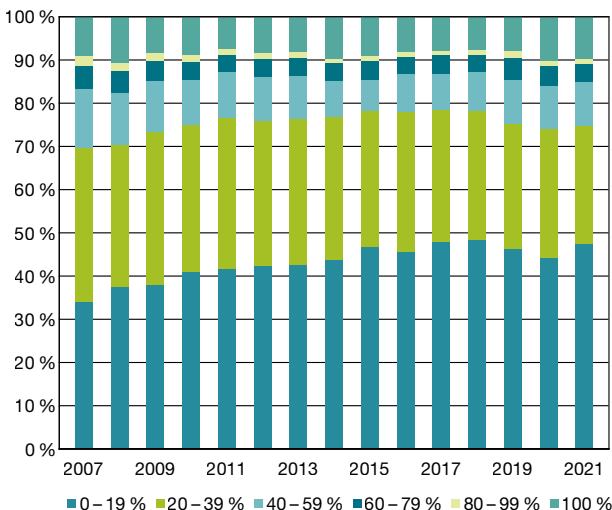


Graphique 3.2 Le degré d'invalidité moyen est nettement plus élevé chez les assureurs privés qu'à la Suva.

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.

Nouvelles rentes d'invalidité LAA selon le degré d'invalidité



Graphique 3.3 Pour la majorité des nouvelles rentes d'invalidité notifiées, le degré d'invalidité est inférieur à 40 %.

Le graphique 3.3 révèle qu'après avoir connu une constante augmentation au fil des ans, la part de rentes d'invalidité avec un faible degré d'invalidité s'est stabilisée.

Depuis plusieurs années, près de 45 % des nouvelles rentes d'invalidité notifiées présentent un degré d'invalidité inférieur à 20 %. Dans un même temps, la part de rentes liées à une invalidité de plus de 60 % se situe à environ 15 % des cas.

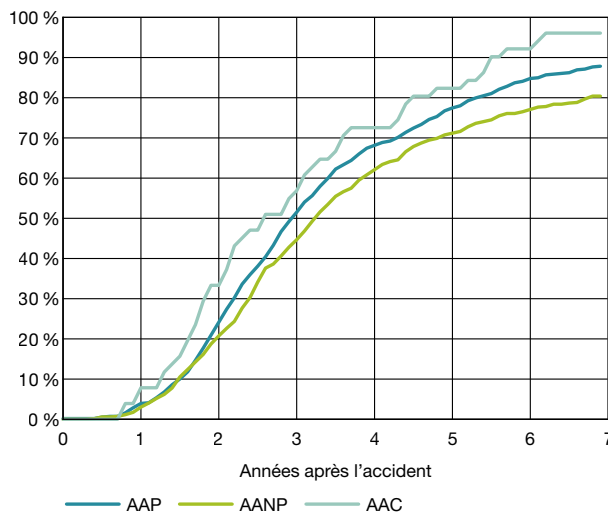
Compte tenu de la répartition par branches, les entreprises assurées auprès de la Suva présentent un risque d'accident professionnel sensiblement plus élevé que les entreprises assurées auprès d'autres assureurs. À la Suva, plus de la moitié des nouvelles rentes d'invalidité relève donc de l'assurance 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 2021 est de 490 000 francs.

Nouvelles rentes d'invalidité LAA, 2021

selon la durée entre l'événement dommageable et le début de la rente



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.

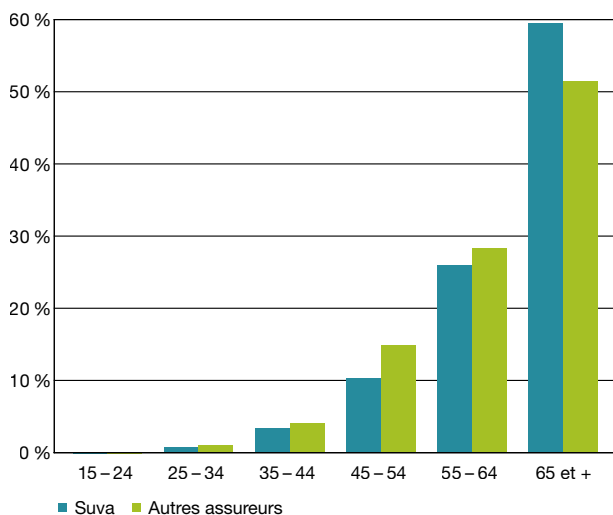
Effectif des rentes d'invalidité

À la fin de l'année 2021, les assureurs-accidents versaient au total 75 269 rentes d'invalidité, soit près de 10 500 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 LAA. Après cela, l'effectif des rentes Suva a diminué de façon constante, principa-

lement 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. Étant donné que l'effectif des rentes des autres assureurs ne grandit plus, un recul général est perceptible à l'échelle de l'ensemble des assureurs. Fin 2021, 48 % des rentes se rapportaient à des accidents professionnels, 50 % à des accidents non professionnels, et 2 % d'entre elles étaient versées dans le cadre de l'assurance-accidents des personnes au chômage.

La Suva, qui pratique l'assurance-accidents depuis 1918, a versé 64 977 rentes d'invalidité en 2021. 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 10 292 rentes d'invalidité à la fin de l'année 2021.

Effectif des rentes d'invalidité, fin 2021
par classes d'âge



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

Dans l'effectif de la Suva, près de 60 % des bénéficiaires de rente sont âgés de 65 ans ou plus. Chez les autres assureurs, plus de 50 % des ayants droit ont atteint l'âge de la retraite (+ de 65 ans).

Fin 2021, le bénéficiaire de rente le plus âgé avait 104 ans, et la bénéficiaire la plus âgée 102.

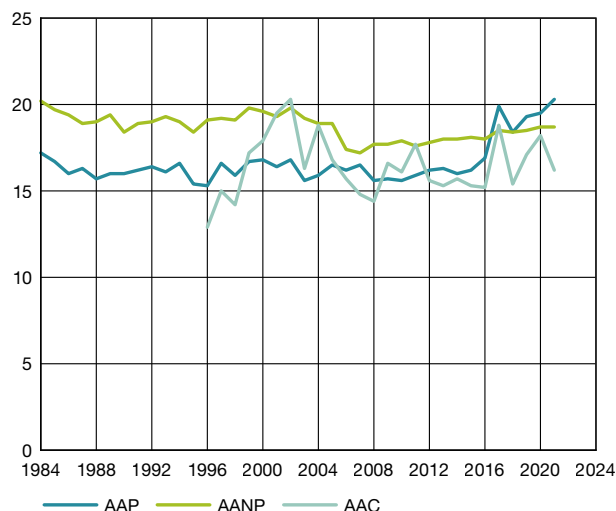
Indemnités pour atteinte à l'intégrité

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, la personne assurée 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 la personne assurée.

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.

Degré moyen des indemnités pour atteinte à l'intégrité



Graphique 3.6 La révision de la LAA (entrée en vigueur en 2017) a eu pour conséquence une augmentation du degré des IpAI dans l'AAP.

Allocations pour impotent

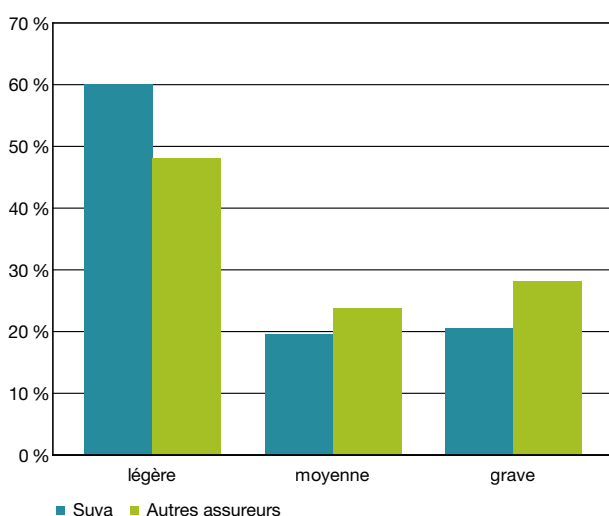
Est réputée impotente toute personne qui, en raison d'une atteinte à sa santé, a besoin de façon permanente de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir des actes élémentaires de la vie quotidienne (art. 9 LPGA). Selon la jurisprudence constante, sont réputés actes élémentaires 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, la personne assurée 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.

88 nouvelles allocations pour impotent ont été notifiées au cours de l'année 2021. 43 d'entre elles correspondent à des cas d'impotence légère, 19 à des cas d'impotence moyenne et 26 à des cas d'impotence grave.

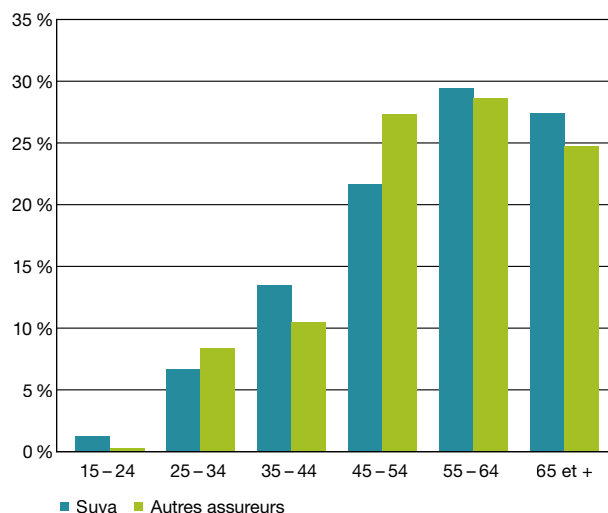
Effectif des allocations pour impotents, fin 2021
selon le degré d'impotence



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

Fin 2021, 2425 allocations pour impotent étaient versées. À la Suva, ces cas d'allocations comprennent également les cas de rentes pour impotent allouées dans le cadre la LAMA.

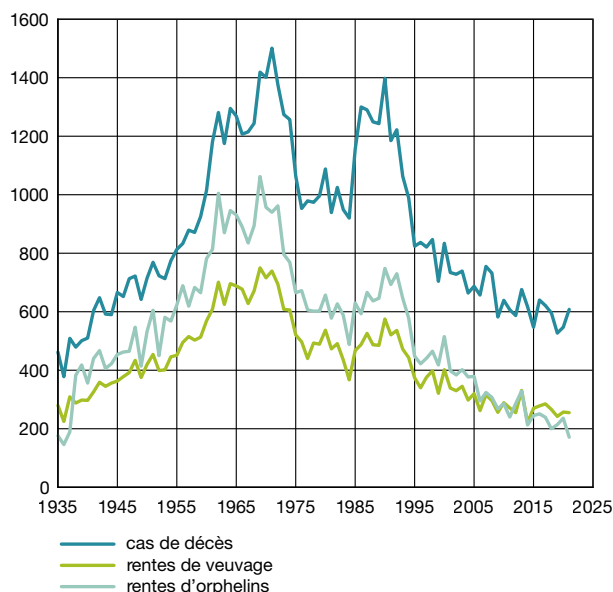
Effectif des allocations pour impotents, fin 2021
par classes d'âge



Graphique 3.8 Plus d'un quart des allocations pour impotent sont versées à des bénéficiaires âgés de 55 à 64 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 57 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. Près de la moitié des bénéficiaires d'une allocation pour impotent a entre 45 ans et 64 ans (cf. graphique 3.8).

Nouveaux cas de décès, nouvelles rentes de veuvage et d'orphelins
dès 1984: cas tous assureurs confondus



Graphique 3.9 Le nombre annuel de décès n'a pas subi de fortes variations au cours des dernières années.

Rentes de survivants

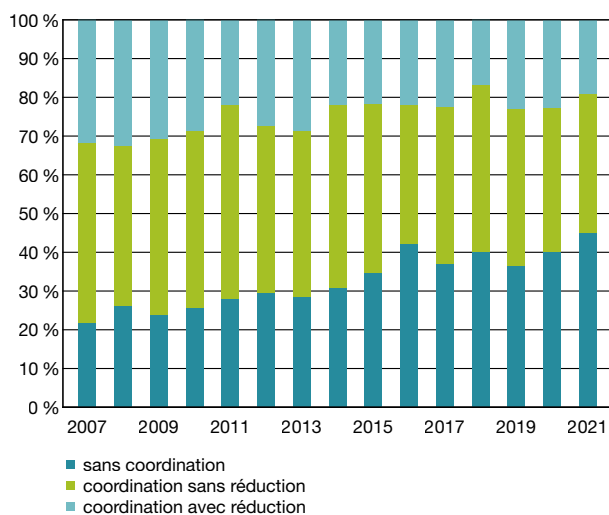
Lorsqu'une personne assurée décède des suites d'un accident, les membres de sa famille bénéficient, à certaines conditions, de rentes de survivants.

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'une personne assurée décédée des suites d'un accident de même que d'éventuels enfants recueillis par celle-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.

Nouvelles rentes de survivants

en cas de coordination avec des rentes AVS (comptabilisées par cas de décès)



Graphique 3.10 Un peu plus de 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

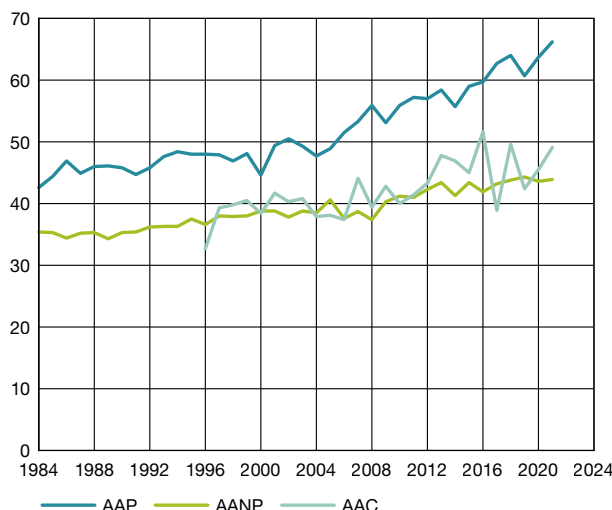
Depuis l'entrée en vigueur de la LAA en 1984, le nombre moyen d'accidents mortels n'a cessé de baisser, avec toutefois des fluctuations plus ou moins fortes d'une année à l'autre. Une tendance similaire peut être observée en ce qui concerne les nouvelles rentes de survivants, le nombre de nouvelles rentes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

Ces dernières années, la part de décès consécutifs à des maladies professionnelles est en hausse dans l'assurance contre les accidents professionnels. En 2021, les maladies professionnelles représentaient un peu plus de 75 % des cas de décès.

La raison de cette progression réside dans le nombre encore élevé de cas dus à l'amiante. Les nouveaux cas de décès consécutifs à des pathologies liées à l'amiante ne devraient pas diminuer dans les années à venir.

Actuellement, près de 550 accidents et maladies professionnelles ayant une issue fatale pour la personne assurée se produisent chaque année. Ces décès entraînent la notification de quelque 250 rentes de veuvage et de 200 rentes d'orphelin.

Cas de décès: âge moyen des assurés au moment du sinistre



Graphique 3.11 Dans les cas de décès, l'âge moyen des personnes assurées au moment du sinistre diffère dans l'AAP et dans l'AANP.

En analysant la fréquence des cas de sinistres mortels par classes d'âge, on observe que les personnes d'un certain âge sont plus souvent victimes d'accidents pro-

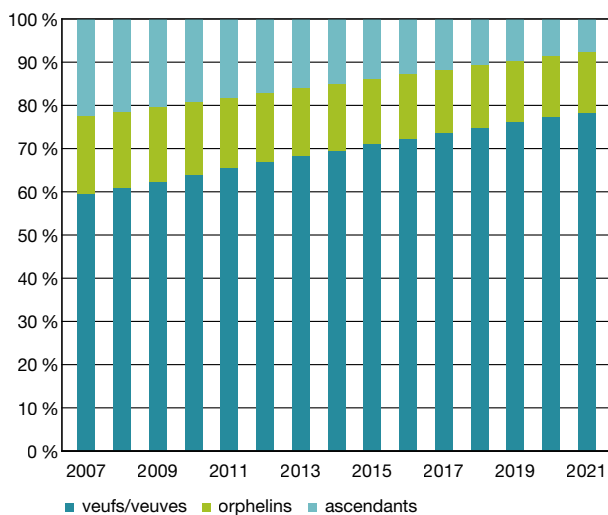
fessionnels, tandis que les accidents non professionnels touchent davantage des personnes jeunes. Les accidents mortels enregistrés parmi les personnes assurées de moins de 45 ans ont fortement reculé au cours des dernières années. En revanche, davantage de décès ont été enregistrés parmi les personnes âgées de 45 à 54 ans. La progression des maladies professionnelles (notamment des affections dues à l'amiante) est principalement 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 personnes assurées le jour où l'accident professionnel est survenu ou celui où la maladie professionnelle s'est déclarée a augmenté de plus de 20 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 environ 760 000 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 2021, 13 037 rentes de veuvage et 2 335 rentes d'orphelins avaient été versées. L'effectif des rentes d'ascendants (rentes aux parents, grands-parents ou frères et sœurs de la personne assurée) datant encore de l'époque de la LAMA est quant à lui en déclin. Fin 2021, il comptait encore 1 269 bénéficiaires. Au total, 16 641 survivants et survivantes percevaient une rente à la fin de cette même année.

Répartition de l'effectif des rentes de survivants



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

Tableau 3.1

Rentes d'invalidité fixées

Par âge

Année	Âge						Total
	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65 et plus	
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
2019	10	81	204	413	653	94	1 455
2020	10	102	185	361	626	87	1 371
2021	10	94	214	349	591	47	1 305

Par degré d'invalidité

Année	Degré d'invalidité						Total
	0-19 %	20-39 %	40-59 %	60-79 %	80-99 %	100 %	
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
2019	673	423	149	71	24	115	1 455
2020	606	410	137	62	17	139	1 371
2021	619	356	134	56	13	127	1 305

Tableau 3.2

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	75 413	42 391	31 347	...	...	527	1 148	...	...
31.12.1994	77 009	57 710	42 512	32 062	...	54 428	760	1 675	3 282
31.12.1995	77 460	60 210	42 434	32 194	...	56 160	844	1 988	4 050
31.12.1996	77 945	64 045	42 351	32 300	2	59 208	935	2 357	4 837
31.12.1997	78 328	66 251	42 226	32 345	23	60 534	1 020	2 714	5 717
31.12.1998	79 021	69 150	42 213	32 515	78	62 591	1 118	3 097	6 559
31.12.1999	79 584	71 838	42 124	32 563	170	64 290	1 221	3 506	7 548
31.12.2000	80 119	76 336	41 981	32 646	284	67 930	1 321	3 887	8 406
31.12.2001	80 885	79 721	41 951	32 801	423	70 087	1 428	4 282	9 634
31.12.2002	81 856	84 403	42 067	33 030	558	73 842	1 546	4 655	10 561
31.12.2003	83 196	88 063	42 229	33 483	674	76 245	1 693	5 117	11 818
31.12.2004	84 491	92 826	42 339	33 898	797	79 842	1 836	5 621	12 984
31.12.2005	85 349	96 161	42 302	34 107	918	81 908	1 959	6 063	14 253
31.12.2006	85 465	100 414	41 848	34 494	1 021	85 283	2 009	6 093	15 131
31.12.2007	85 803	103 306	41 639	34 497	1 153	87 000	2 052	6 462	16 306
31.12.2008	85 638	108 952	41 190	34 386	1 261	91 799	2 113	6 688	17 153
31.12.2009	85 577	110 677	40 835	34 182	1 335	92 344	2 233	6 992	18 333
31.12.2010	85 416	111 407	40 427	33 985	1 409	92 636	2 315	7 280	18 771
31.12.2011	85 080	111 509	39 989	33 670	1 462	92 514	2 372	7 587	18 995
31.12.2012	84 400	111 581	39 434	33 306	1 507	92 321	2 391	7 762	19 260
31.12.2013	83 619	111 700	38 910	32 962	1 568	92 283	2 388	7 791	19 417
31.12.2014	82 738	111 683	38 372	32 544	1 619	92 154	2 386	7 817	19 529
31.12.2015	82 068	113 142	37 835	32 318	1 657	93 472	2 371	7 887	19 670
31.12.2016	81 308	112 560	37 335	31 935	1 688	92 692	2 419	7 931	19 868
31.12.2017	80 448	111 317	36 766	31 593	1 738	91 414	2 421	7 930	19 903
31.12.2018	79 599	110 956	36 281	31 198	1 761	91 023	2 404	7 955	19 933
31.12.2019	78 416	110 101	35 596	30 697	1 785	90 209	2 467	7 870	19 891
31.12.2020	76 708	108 592	34 611	30 039	1 796	88 801	2 423	7 839	19 792
31.12.2021	75 269	107 378	33 670	29 497	1 810	87 547	2 416	7 876	19 831

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

4 Processus des accidents

En Suisse, quelque 250 000 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. À 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 et travailleuses 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. La pandémie de coronavirus a impacté le processus des accidents de bien des manières selon la catégorie d'accident. Les principales corrélations sont décrites aux chapitres 5 (Maladies infectieuses considérées comme maladies professionnelles et pandémie de coronavirus) et 6 (Répercussions de la pandémie de coronavirus sur la statistique des accidents) de la précédente édition. Le présent chapitre ne fournira donc pas d'éclaircissements correspondants à cet égard.

Concernant les coûts courants, les mutations des valeurs capitalisées consécutives à la modification, en 2020, des 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 en laissant de côté les maladies professionnelles (traitées au chapitre 5).

Étant 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. Étant donné qu'il n'est pas possible d'aborder le processus des accidents de chaque branche, nous considérerons dans ce chapitre l'ensemble du processus des accidents professionnels.

Processus des accidents les plus fréquents

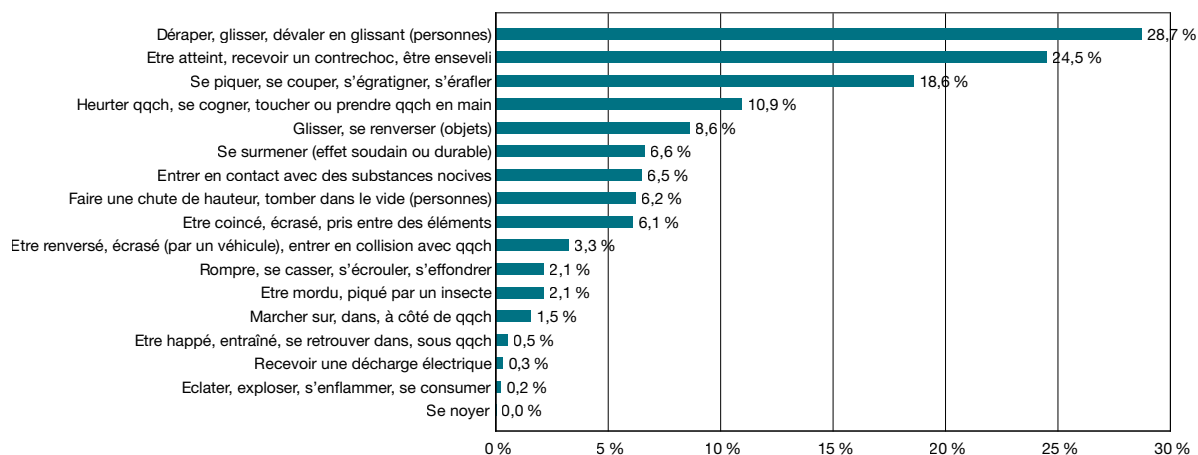
Plusieurs circonstances peuvent être à l'origine d'un accident: une personne assurée trébuche sur un échafaudage et tombe. Dans les analyses statistiques, cet accident sera classé à la fois dans la catégorie de processus «Glissades, dérapages» et dans la catégorie «Chutes».

Dans un peu 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 professionnel le plus fréquent. 24 % des accidents professionnels avec glissade ou dérapage surviennent sans implication d'un objet; 21 % 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 6 % des cas, les conditions météorologiques jouent un rôle déterminant.

De même, 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 professionnels, immédiatement après celle des accidents dus à une glissade ou à un dérapage. Dans 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

Déroulement des accidents professionnels

en % de tous les accidents professionnels, 2017–2021



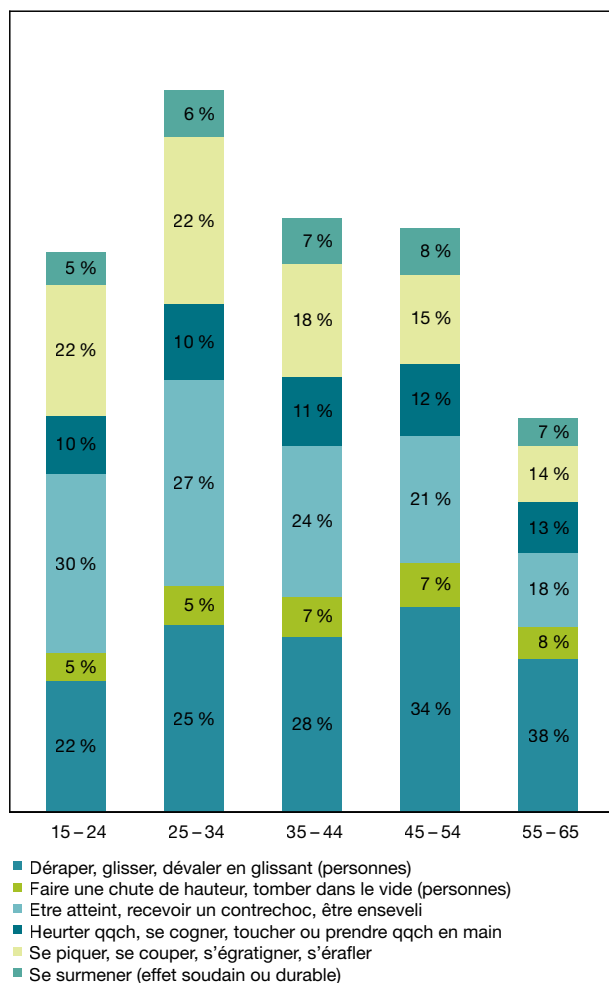
Graphique 4.1 «Être atteint», «Glissades, dérapages» et «Être piqué, coupé» sont les processus d'accidents professionnels les plus fréquents.

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 (p. ex. scie). Dans 16 % 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 collègue ou une collaboratrice laisse tomber un objet ou heurte un collègue par inadvertance. Il convient également de mentionner les accidents survenant dans le cadre de confrontations entre collègues.

Répartition d'une sélection de déroulements d'accidents professionnels

selon la classe d'âge, 2017–2021



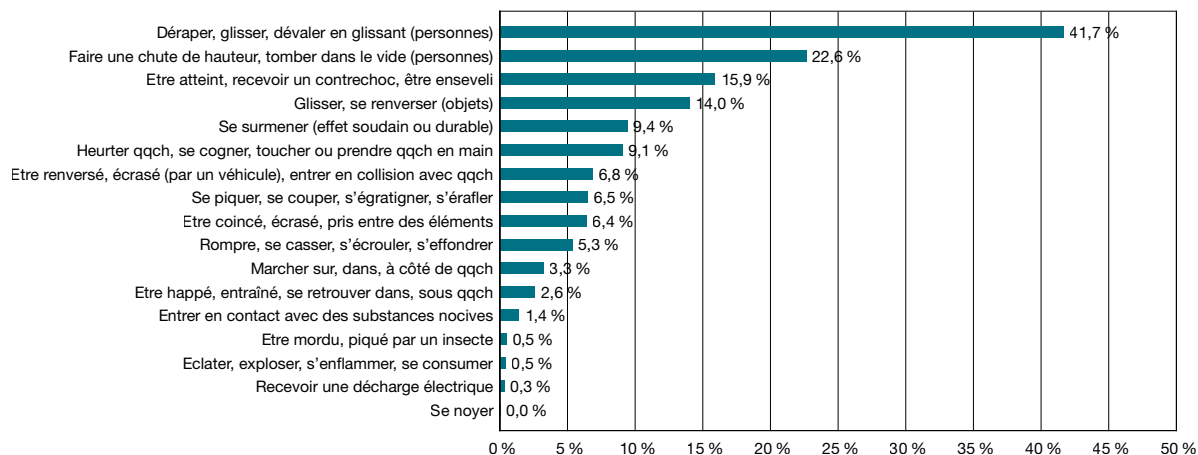
Graphique 4.2 Les processus «Glissades, dérapages», «Chutes de hauteur», «Heurter quelque chose» et «Se surmener» deviennent plus fréquents avec l'âge. C'est l'inverse pour les processus «Être atteint» et «Être piqué, coupé».

Le processus d'accident professionnel par piqûre, coupure et égratignure est le troisième en termes de 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 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. La répartition des différents processus d'accidents n'a guère évolué au cours des dix dernières années.

Déroulement des accidents professionnels

en % des coûts courants, 2017–2021



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

Processus des accidents en fonction de l'âge

Pour certains processus d'accidents, on observe de nettes différences entre les différentes classes 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'arrive qu'en seconde position, suivie de très près du processus d'accident par piqûre ou coupure. Les accidents où la victime fait une chute de hauteur, heurte quelque chose et se surmène gagnent aussi proportionnellement 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 classes d'âge plus élevées. À 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.

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 2017 à 2021, 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 près de 42 % 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 où la victime est atteinte par un objet, avec 16 % des coûts générés, et ceux liés à la chute d'un objet, avec 14 % 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 diverses 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 11 % 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» et du «genou». 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 30 % des coûts.

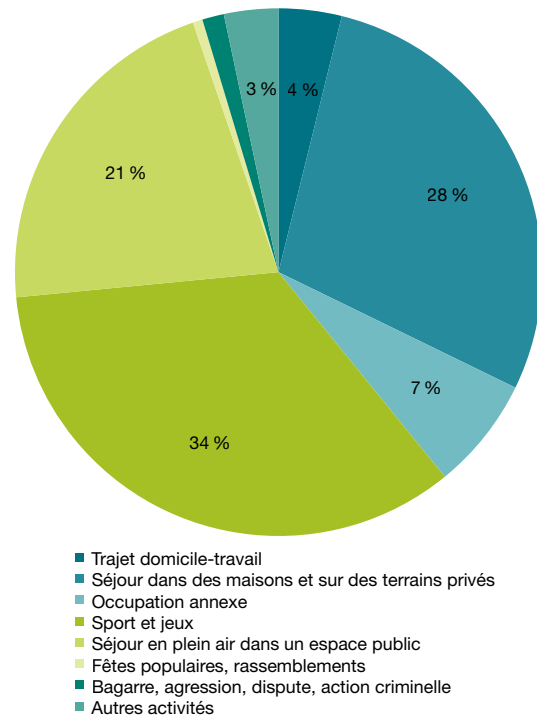
Processus des accidents durant les loisirs

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.

34 % des accidents durant les loisirs surviennent lors de la pratique de sports et de jeux, 28 % 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 sont demeurées très stables à long terme. Au cours des années de pandémie 2020 et 2021, on a constaté une chute nette du nombre de cas et des parts correspondant aux activités «Sport et jeux», «Trajet domicile-travail» et «Fêtes populaires, rassemblements».

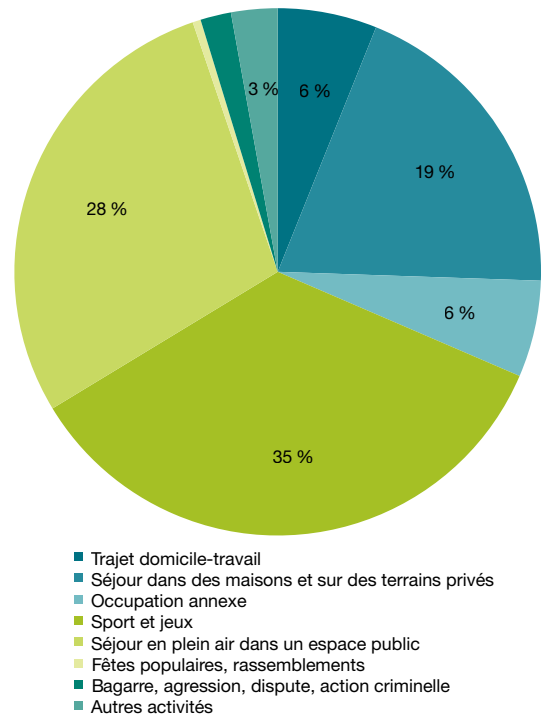
Là aussi, il en va autrement en ce qui concerne la répartition des coûts: les accidents de sport génèrent 35 % des coûts, suivis de près par les accidents dans des espaces publics en plein air, avec 28 % des coûts. Les accidents de la circulation, qui correspondent à 39 % des cas de cette catégorie, en sont la cause. À l'inverse, les accidents survenant dans des maisons et sur des terrains privés ne représentent que 19 % des coûts.

Accidents durant les loisirs
selon l'activité, 2017–2021



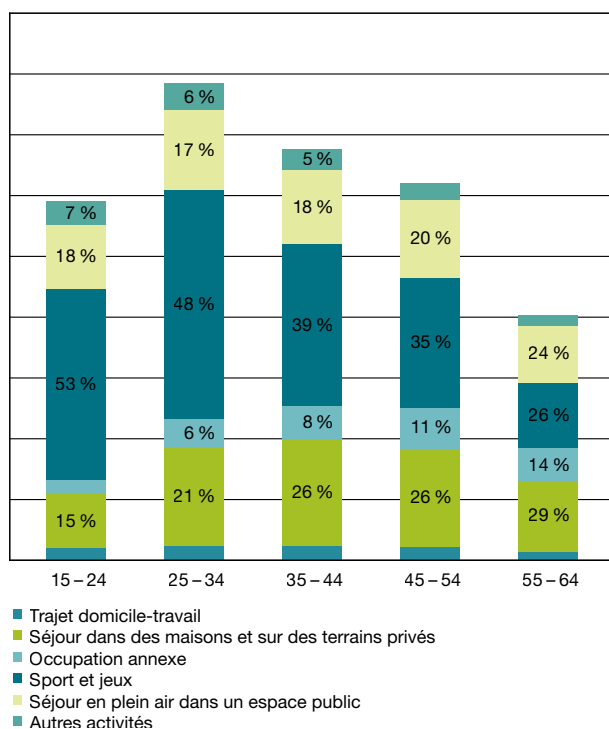
Graphique 4.4 Plus de la moitié des accidents non professionnels surviennent durant la pratique d'un sport ou en séjournant dans des maisons et sur des terrains privés.

Coûts courants des accidents durant les loisirs
selon l'activité, 2017–2021



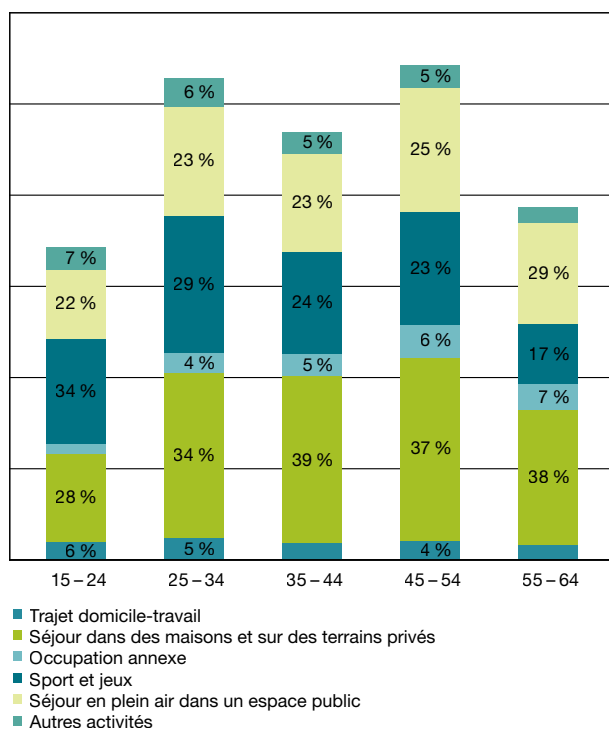
Graphique 4.5 Les accidents de sport et les accidents durant les loisirs dans des espaces publics en plein air génèrent la part la plus importante des coûts.

Accidents durant les loisirs chez les hommes
selon l'activité et la classe d'âge, 2017–2021



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

Accidents durant les loisirs chez les femmes
selon l'activité et la classe d'âge, 2017–2021



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.

L'activité pratiquée au moment de l'accident varie fortement en fonction du sexe et évolue avec 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.

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.

Chez les femmes, les accidents de sport sont également les plus fréquents chez les moins de 25 ans, suivis 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 relativement stable jusqu'à la classe d'âge des moins de 45 ans.

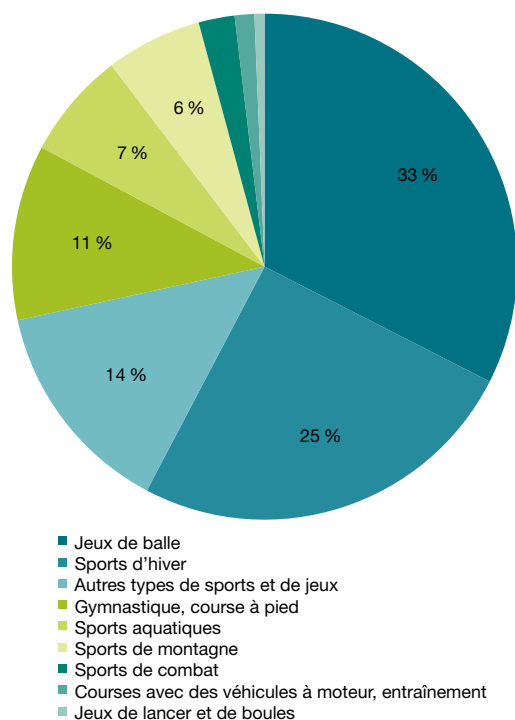
Ces chiffres fournissent avant tout des renseignements sur les activités auxquelles chaque classe d'âge consacre le plus de temps. Malheureusement, le SSAA ne peut tirer aucune conclusion sur les risques inhérents à chaque activité, car il ne dispose pas de données précises sur le temps consacré par 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

33 % 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 38 % des accidents de sport et 13 % des accidents durant les loisirs.

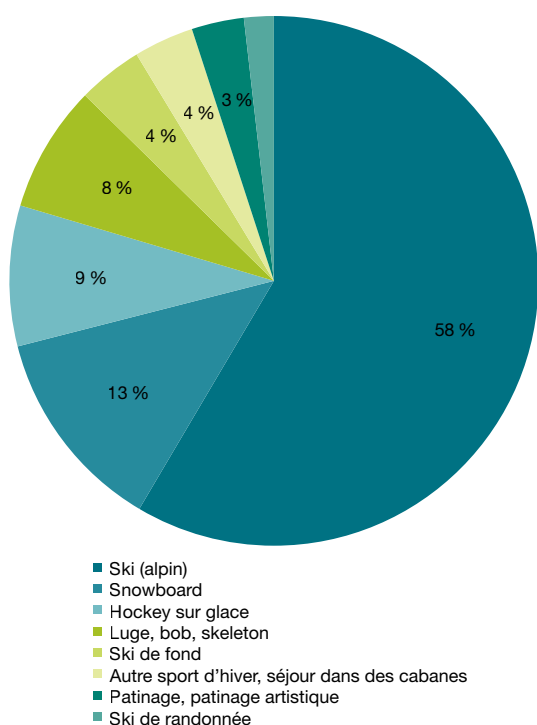
Les sports d'hiver arrivent en tête des coûts des accidents de sport, suivis par les sports de balle.

Accidents de sport durant les loisirs
selon le type de sport, 2017–2021



Graphique 4.8 33 % des accidents de sport durant les loisirs sont dus aux sports de balle, 25 % aux sports d'hiver.

Accidents de sport d'hiver durant les loisirs
selon le type de sport, 2017–2021



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

63 % des accidents de sports de balle surviennent lors de la pratique du football. Cette part est demeurée stable au cours des dix dernières années.

Dans 52 % des accidents de football, les victimes subissent une luxation, une entorse ou une foulure et, dans 27 % des cas, un traumatisme superficiel ou une contusion. 11 % des accidents de football entraînent une fracture.

Accidents de sport durant les loisirs
selon type de sport et la classe d'âge, 2017–2021



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.

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. 48 % des coûts des accidents de football résultent de blessures au genou.

42 % 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.

Au cours des années 2012 à 2021, les accidents de la catégorie «Autres sports de balle» ont augmenté, exception faite de l'année de pandémie 2020. Dans ce contexte, le football américain et le rugby enregistrent notamment 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.

Sur l'ensemble des accidents de sports d'hiver, 58 % surviennent pendant la pratique du ski alpin et 13 % en pratiquant le snowboard. Les accidents de hockey sur glace représentent 9 % des accidents de sports d'hiver. 8 % 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 plus de 2 % 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 l'impact de l'augmentation du port du casque.

À la différence du football, les collisions avec d'autres personnes sont plutôt rares chez les skieurs: elles ne concernent en effet que 7 % 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 durant les loisirs pendant une activité sportive. La part des accidents de sport est nettement inférieure chez les femmes.

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 aussi légèrement avec l'âge. La part d'accidents de gymnastique ne suit quant à elle aucune évolution typiquement liée à l'âge.

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 les accidents de tennis ou de volley-ball sont, dans l'ensemble, plus fréquents que les 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 (19%); dans les classes d'âges supérieures, les accidents de volley représentent ordinairement entre 21% et 26 % 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, 28 % surviennent lors de travaux ménagers, 6 % lors de soins corporels, 5 % lors de jeux et de taquineries et près de 4 % au contact avec un animal domestique. Plus de 3 % des accidents se produisent en mangeant et en buvant. 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 durant les loisirs 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.

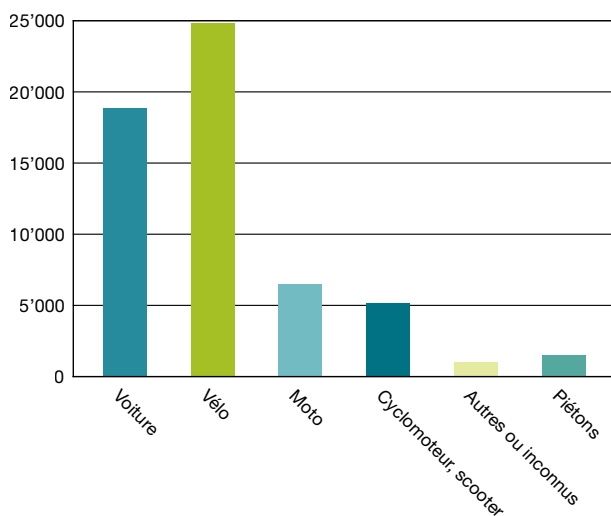
Accidents dans des espaces publics en plein air

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 65 % des coûts, les accidents par glissade ou dérapage ne génèrent quant à eux que 28 % 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 13 % des cas, les accidents sont dus au verglas, 9 % d'entre eux surviennent en montant ou en descendant de moyens de transport et 9 % se produisent dans les escaliers. Un peu plus de la moitié de ces cas ont lieu sur le réseau routier public, et un peu moins de la 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.

Nombre annuel d'accidents de la circulation routière durant les loisirs

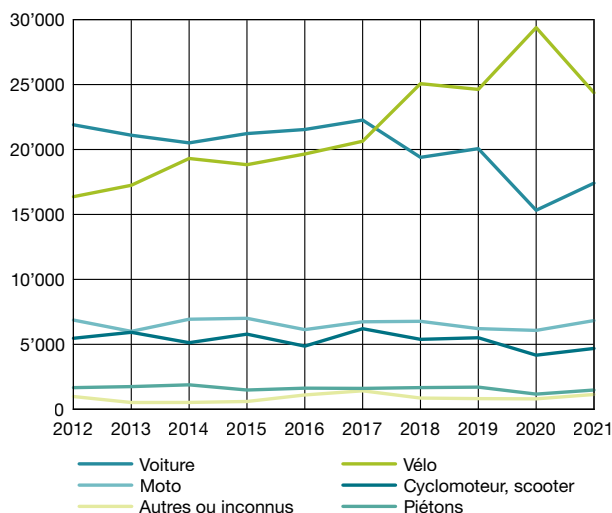
selon le moyen de transport utilisé (Ø 2017–2021)



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

Comme nous pouvions nous y attendre, les accidents de la circulation surviennent principalement dans des espaces publics à l'extérieur. Un peu moins 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.

Évolution des accidents de la circulation routière durant les loisirs selon le moyen de transport utilisé



Graphique 4.12 Le nombre d'accidents impliquant des vélos est en forte augmentation.

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 durant les loisirs, cette part ne s'élève plus qu'à 23 % en 2020. 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 et utilisatrices de voitures de tourisme ou des cyclistes. Les accidents impliquant des vélos représentent 43 %, et ceux impliquant des voitures de tou-

risme 33 % des accidents de la circulation. Viennent ensuite les accidents de motocycles (11 %) et de cyclo-moteurs et scooters (9 %). Seuls 3 % des accidents de la circulation touchent des piétons.

En ce qui concerne les coûts occasionnés, la répartition est quelque peu différente: les personnes victimes d'un accident de vélo occasionnent la part des coûts la plus importante par rapport à l'ensemble des accidents de la circulation (30 %). La part des accidents de moto mesurée aux coûts s'élève quant à elle à 28 % et celle des accidents de voiture à 26 %. 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. Leur nombre dépasse depuis 2018 celui des accidents impliquant des voitures de tourisme.

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 2017–2021		
	2017	2018	2019	2020	2021	Rentes d'in- validité acceptées	Cas de décès acceptés	Coûts courants en millions de CHF
Dérapier, glisser, dévaler en glissant (personnes)	70393	70926	75451	66368	73871	269	5	616,6
Faire une chute de hauteur, tomber dans le vide (personnes)	15076	15230	15316	16494	15292	207	14	334,8
Glisser, se renverser (objets)	21738	23230	22530	20407	19392	110	10	207,2
Marcher sur, dans, à côté de qqch	3922	4201	3980	3500	3644	27	1	48,3
Etre happé, entraîné, se retrouver dans, sous qqch	1625	1365	1248	1088	1324	27	3	38,6
Etre coincé, écrasé, pris entre des éléments	15714	15565	16052	13628	14749	44	7	95,1
Etre atteint, recevoir un contrechoc, être enseveli	60694	64799	64759	55493	58898	89	16	235,3
Heurter qqch, se cogner, toucher ou prendre qqch en main	28000	28942	28663	24201	26181	53	0	134,0
Etre renversé, écrasé (par un véhicule), entrer en collision avec qqch	7130	7780	8841	8553	8212	43	19	101,2
Se piquer, se couper, s'égratigner, s'érafler	49128	47050	49527	41731	43426	35	2	95,9
Se surmener (effet soudain ou durable)	18221	16701	17541	14521	15461	76	0	139,2
Entrer en contact avec des substances nocives	16921	16642	17702	14624	14940	11	4	21,0
Rompre, se casser, s'écrouler, s'effondrer	6048	5092	5869	4326	5331	47	10	79,1
Eclater, exploser, s'enflammer, se consumer	501	620	640	300	601	5	1	6,7
Recevoir une décharge électrique	860	821	722	640	661	1	1	4,8
Se noyer	1	0	1	1	0	0	1	0,5
Etre mordu, piqué par un insecte	5120	6240	4680	6240	4240	1	0	7,2
Total¹	251331	255716	261610	231448	243241	661	59	1478,8

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 2017–2021		
	2017	2018	2019	2020	2021	Rentes d'in- validité acceptées	Cas de décès acceptés	Coûts courants en millions de CHF
Terrain, extract. de matériaux, cond. atmosphériques	10847	8113	9287	6825	11616	51	10	96,4
Énergie, Électricité	3981	4106	3906	3422	3744	22	4	40,3
Machine	31170	29171	29016	27653	24845	67	4	122,7
Transporteurs (= installations de manutention)	6974	6211	6235	5710	6012	59	13	107,2
Moyens de transport	26058	29005	29046	26896	26499	108	23	254,3
Véhicules à moteur, groupes annexes, remorques	17417	18798	19459	18233	17873	85	17	190,4
Véhicules à moteur (personnes et marchandises)	13173	14951	14496	13748	13187	58	13	135,5
Constructions, portes, escaliers, fenêtres	47919	50215	50761	46559	48879	288	19	545,5
Portes, escaliers, éléments de construction	29471	30302	31004	27251	29108	103	8	240,3
Escaliers	14720	15740	16142	15281	14982	42	1	120,9
Substances et influences nuisibles pour la santé	17842	17680	18820	15383	15841	12	3	24,0
Substances inflammables et explosives	661	440	560	380	421	4	1	4,8
Divers	137905	141239	144930	127518	134779	252	17	595,7
Autres objets isolés, éléments, charges	57513	56211	58937	52788	56010	166	10	367,0
Marchandises transportées	24190	22968	24746	22945	26186	100	6	216,6
Marchandises en vrac (transportées isolément)	20846	20066	21464	20545	23944	79	4	175,9
Pièces de travail, matériaux de construction	21828	20303	21312	18782	19724	72	4	147,0
Outils manuels et outils pour machines	29963	29142	31542	25901	26820	22	1	57,4
Outils à main	28403	27622	29702	24941	25700	20	1	52,0
Corps étrangers	26741	27022	27162	24561	25441	6	0	20,3
Eclats, copeaux	14501	13962	15002	13021	13680	3	0	11,2
Êtres humains, animaux	20186	24885	23187	20906	22348	52	6	126,0
Personnes	14166	17544	17566	13986	17267	50	5	112,5
Total¹	251331	255716	261610	231448	243241	661	59	1478,8

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.

Tableau 4.3

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 2017–2021		
	2017	2018	2019	2020	2021	Rentes d'invalidité acceptées	Cas de décès acceptés	Coûts courants en millions de CHF
Trajet domicile-travail	23519	22476	22093	17372	18873	66	20	195,3
Séjour dans des maisons et sur des terrains privés	147241	151088	156967	152959	157505	177	26	623,3
Hygiène pers., soins aux enfants, aux malades	9580	9760	9880	9222	10441	13	1	44,7
Se déplacer dans la maison et au jardin	60890	64954	65897	62566	66175	104	13	334,9
Manger, boire, se restaurer	5302	4902	4800	5381	4340	2	1	8,3
Travaux ménagers, petites occupations	39925	40285	43724	44903	45521	32	2	125,2
Réunions de famille, jeux, plaisanteries	6800	7420	7560	6541	7221	5	0	26,7
Animaux (sans élevage de bétail)	4780	6020	5920	5440	6640	2	0	9,6
Occupation annexe	35897	36598	35755	39696	38676	69	16	190,1
Jardinage	9401	10460	9720	12202	10401	12	2	38,6
Agriculture, viticulture, arboriculture, bétail	3684	3884	4082	4080	4082	8	3	26,1
Bûcheronnage et transport de bois	2764	2284	2264	2565	2362	6	3	17,4
Travaux d'entretien (bâtiments)	3564	4003	3682	4725	4345	11	3	24,3
Entretien de véhicules	1781	1481	2221	2121	2082	3	1	7,7
Commissions, courses	5041	4422	4480	5080	4841	11	1	28,2
Bricolage et travaux manuels	1860	2380	1642	2680	2901	1	0	5,1
Sport et jeux	192173	196802	200245	165099	173632	174	93	1117,6
Gymnastique, course à pied	21405	20820	22302	19662	19842	8	1	75,9
Gymnastique au sol et aux agrès	2741	2280	3160	1620	1280	1	0	12,5
Gymnastique, fitness, aérobic	4800	5460	6440	5221	5481	3	0	18,5
Jogging, courir, footing	11624	10740	10342	11301	11401	5	1	36,2
Sports de montagne	9084	10462	10506	14611	12429	10	34	80,8
Excursions (sans varappe) sur sentiers	6596	7449	7552	11119	9519	8	19	52,9
Randonnées en montagne avec varappe	1528	2093	2313	2811	2269	2	14	22,7
Sports d'hiver	46218	48493	52366	40835	45976	56	22	386,5
Ski (alpin)	25628	29593	30832	24768	25991	42	7	268,6
Ski de fond	1401	1360	2100	1700	2720	0	0	7,2
Ski de randonnée	785	695	751	645	1375	1	12	13,5
Luge, bob, skeleton	3280	3360	3602	2521	5362	4	0	21,6
Hockey sur glace	5240	4360	4860	3160	2440	2	0	18,3
Snowboard	5682	5622	6620	5240	6126	4	2	38,2
Sports aquatiques	13012	14470	13888	11808	10267	12	15	66,2
Baignade, nage	5567	6564	6266	5324	4244	8	9	34,6
Aviron, bateau, voile	1521	1542	1580	1241	1221	1	1	6,0
Planche à voile, surf	1201	1340	1020	841	1340	0	1	3,7
Sports de combat	5120	4400	4961	3320	3581	2	0	16,2
Boxe	1180	1140	1260	1300	1200	0	0	4,1
Types de sports de combat asiatiques	2380	2040	2060	1380	1261	1	0	6,5
Jeux de balle	70011	68382	66906	44403	51943	36	0	268,2
Hockey sur terre et sur roulettes, unihockey	4820	4060	4060	2620	2880	1	0	13,1
Football	44311	44141	42505	27823	31603	29	0	182,6
Tennis	3100	2440	2860	2880	2900	1	0	9,6
Badminton (volant)	1640	1800	1520	1220	1220	1	0	7,1
Handball	2760	2800	2580	1280	1840	1	0	11,6
Volley-ball	4660	4860	4300	2960	3140	1	0	13,3
Basket-ball	3600	3661	3761	2700	3420	0	0	10,8
Courses avec des véhicules à moteur, entraînement	2368	3006	2445	1744	2065	10	7	38,3
Autres types de sports et de jeux	23635	25569	25531	27596	26509	39	13	181,6
Inline-skating, patin à roulettes	1321	1980	1680	1640	1560	2	0	8,6
Équitation, sports équestres	4161	4902	4400	2880	3500	7	1	31,5
VTT	8162	8520	9122	13026	10984	11	2	64,7
Séjour en plein air dans un espace public	110851	118581	116900	112839	115113	289	124	911,7
En route, voyager	80487	83498	83729	76352	76009	255	118	763,8
Se promener, cheminer (sans montagne)	20083	23461	21663	24123	25943	25	3	106,2
Petites occupations en plein air	1301	1020	1366	1460	1481	2	2	5,1
Jeux, taquineries en plein air	2820	3020	2900	2480	2640	4	0	14,2
Fêtes populaires, rassemblements	3941	4122	4041	2180	1921	5	0	16,0
Bagarre, agression, dispute, action criminelle	7592	7809	7468	6631	6471	22	15	60,3
Victime d'agression, d'acte criminel	5852	5927	5908	5051	5151	17	13	47,4
Autres activités	19883	19429	19276	15612	15767	29	62	91,4
Total	541097	556905	562745	512388	527958	831	356	3205,6

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 2017–2021		
	2017	2018	2019	2020	2021	Rentes d'in- validité acceptées	Cas de décès acceptés	Coûts courants en millions de CHF
Dérapier, glisser, dévaler en glissant (personnes)	238910	248619	256622	225462	246552	349	46	1548,4
Faire une chute de hauteur, tomber dans le vide (personnes)	30988	31269	34249	30826	29250	129	87	385,2
Glisser, se renverser (objets)	15384	14442	15024	13445	14082	16	4	63,2
Marcher sur, dans, à côté de qqch	7860	9442	8681	7600	6664	6	1	31,2
Être happé, entraîné, se retrouver dans, sous qqch	2931	2913	2815	2585	2638	8	15	33,1
Être coincé, écrasé, pris entre des éléments	8463	8485	7904	7042	9046	5	3	26,5
Être atteint, recevoir un contrechoc, être enseveli	79328	78200	80247	61435	64454	53	25	261,5
Heurter qqch, se cogner, toucher ou prendre qqch en main	64265	66244	67030	57827	55005	49	7	233,1
Être renversé, écrasé (par un véhicule), entrer en collision avec qqch	72837	74379	74510	75264	74096	308	158	871,2
Se piquer, se couper, s'égratigner, s'érafler	38617	38896	40876	41216	38637	24	19	89,1
Se surmener (effet soudain ou durable)	31803	29326	28922	22543	23642	27	4	124,1
Entrer en contact avec des substances nocives	8879	8609	9275	7480	8825	7	29	29,9
Rompre, se casser, s'écrouler, s'effondrer	7244	6104	6009	6825	6190	14	7	45,5
Éclater, exploser, s'enflammer, se consumer	805	667	961	864	1242	4	4	9,1
Recevoir une décharge électrique	381	360	302	341	481	1	1	2,3
Se noyer	17	32	52	15	28	0	23	11,4
Être mordu, piqué par un insecte	30780	36282	30560	39503	27101	9	2	31,0
Total¹	541097	556905	562745	512388	527958	831	356	3205,6

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 2017–2021		
	2017	2018	2019	2020	2021	Rentes d'in- validité acceptées	Cas de décès acceptés	Coûts courants en millions de CHF
Voiture de tourisme	22264	19396	20066	15323	17410	72	47	189,7
Vélo	20638	25070	24627	29385	24369	52	15	224,4
Moto	6736	6772	6209	6072	6830	93	44	210,0
Cyclomoteur, scooter	6204	5384	5507	4165	4684	33	7	72,4
Autres ou inconnus	1422	863	820	803	1140	2	3	9,3
Sans véhicule (piétons)	1607	1668	1705	1167	1483	22	9	38,0
Total circulation routière	58871	59153	58934	56915	55916	274	125	743,8

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

Extrapolation des résultats de l'échantillon

Genre de blessure ¹ Région du corps blessée ¹	Nombre des accidents, moyenne des années 2017–2021 avec état 2021						Total
	Fractures	Luxations, entorses, foulures ²	Lésions intracrâniennes, nerveuses, internes, médullaires	Plaies ouvertes	Traumatismes superficiels, contusions	Autres et traumatismes non précisés	
Crâne, cerveau	86	...	2 665	...	...	...	2 751
Visage, nez, oreilles	3 683	508	...	5 068	940	8	10 207
Yeux, paupières, annexes de l'œil	...	...	...	421	2 521	22 895	25 837
Cou, autres parties de la tête ou non précisées	4	100	75	1 412	5 149	1 508	8 249
Rachis	637	5 689	50	...	...	0	6 376
Tronc, dos et postérieur	1 895	902	322	333	11 433	2 141	17 027
Épaule, bras	957	7 357	35	600	6 119	1 232	16 300
Avant-bras, coude	1 627	1 136	66	2 828	4 248	502	10 408
Poignet, main, doigts	5 300	9 615	460	37 207	16 995	3 543	73 119
Membres supérieurs, parties non attribuables	75	108	4	48	184	816	1 235
Hanche, cuisse	328	2 585	...	1 052	1 912	0	5 877
Genou	204	9 864	...	852	7 330	0	18 250
Jambe, cheville, pied	5 128	18 886	32	3 212	9 953	1 964	39 176
Membres inférieurs, parties non attribuables	36	382	26	64	720	2 126	3 354
Autres et parties multiples ou non précisées	4	36	0	52	525	5 629	6 246
Tout le corps (effets systémiques)	...	...	...	...	...	4 488	4 488
Total	19 964	57 168	3 734	53 150	68 031	46 853	248 901

Genre de blessure ¹ Région du corps blessée ¹	Coûts courants des accidents en millions de CHF, moyenne des années 2017–2021						Total
	Fractures	Luxations, entorses, foulures ²	Lésions intracrâniennes, nerveuses, internes, médullaires	Plaies ouvertes	Traumatismes superficiels, contusions	Autres et traumatismes non précisés	
Crâne, cerveau	11,4	...	66,1	...	...	...	77,5
Visage, nez, oreilles	11,0	1,6	...	3,8	2,3	0,3	18,9
Yeux, paupières, annexes de l'œil	...	...	...	4,4	2,6	11,9	19,0
Cou, autres parties de la tête ou non précisées	0,0	0,8	4,8	1,2	8,3	7,3	22,2
Rachis	33,7	35,3	24,2	...	...	0,9	94,1
Tronc, dos et postérieur	26,5	5,0	25,9	1,1	37,5	8,1	104,1
Epaule, bras	31,2	182,8	2,7	1,4	28,6	4,2	250,9
Avant-bras, coude	43,5	14,5	3,6	3,9	9,7	2,5	77,8
Poignet, main, doigts	62,3	71,3	12,0	42,8	29,8	27,9	246,2
Membres supérieurs, parties non attribuables	2,3	0,9	0,7	0,2	0,2	2,2	6,3
Hanche, cuisse	20,9	15,5	...	0,9	4,3	0,4	42,1
Genou	8,3	162,4	...	2,0	22,1	0,0	194,9
Jambe, cheville, pied	114,6	99,9	3,7	4,9	18,8	9,1	251,0
Membres inférieurs, parties non attribuables	8,1	9,8	2,8	0,3	0,6	6,5	28,0
Autres et parties multiples ou non précisées	0,2	0,4	0,3	0,0	1,3	23,2	25,4
Tout le corps (effets systémiques)	...	...	...	...	...	20,5	20,5
Total	373,9	600,0	146,8	67,0	166,2	124,9	1 478,8

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 les 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 Région du corps blessée ¹	Nombre des accidents, moyenne des années 2017–2021 avec état 2021						Total
	Fractures	Luxations, entorses, foulures ²	Lésions intracrâniennes, nerveuses, internes, médullaires	Plaies ouvertes	Traumatismes superficiels, contusions	Autres et traumatismes non précisés	
Crâne, cerveau	516	...	11 114	...	...	...	11 630
Visage, nez, oreilles	12 273	1 464	...	8 997	2 688	16	25 438
Yeux, paupières, annexes de l'œil	...	...	...	679	6 602	6 565	13 846
Cou, autres parties de la tête ou non précisées	9	346	148	2 801	13 618	4 641	21 562
Rachis	2 619	17 789	142	...	...	24	20 573
Tronc, dos et postérieur	6 074	1 380	1 563	650	32 071	4 830	46 567
Épaule, bras	7 919	17 670	112	596	19 167	4 173	49 637
Avant-bras, coude	7 811	2 021	97	2 977	7 869	1 093	21 867
Poignet, main, doigts	12 162	23 734	508	28 637	18 618	6 713	90 372
Membres supérieurs, parties non attribuables	231	304	0	104	728	1 197	2 565
Hanche, cuisse	1 352	7 700	...	972	4 893	0	14 917
Genou	645	36 024	...	1 724	17 798	0	56 190
Jambe, cheville, pied	23 740	61 970	81	8 629	27 081	6 746	128 247
Membres inférieurs, parties non attribuables	110	1 542	59	184	6 748	7 380	16 024
Autres et parties multiples ou non précisées	20	96	0	120	3 119	6 879	10 235
Tout le corps (effets systémiques)	...	...	...	...	...	11 225	11 225
Total	75 481	172 039	13 824	57 070	160 999	61 485	540 897

Genre de blessure ¹ Région du corps blessée ¹	Coûts courants des accidents en millions de CHF, moyenne des années 2017–2021						Total
	Fractures	Luxations, entorses, foulures ²	Lésions intracrâniennes, nerveuses, internes, médullaires	Plaies ouvertes	Traumatismes superficiels, contusions	Autres et traumatismes non précisés	
Crâne, cerveau	33,0	...	245,1	...	...	...	278,0
Visage, nez, oreilles	50,1	6,1	...	8,8	3,0	1,7	69,7
Yeux, paupières, annexes de l'œil	...	...	...	4,4	6,3	3,2	13,9
Cou, autres parties de la tête ou non précisées	1,2	4,3	21,2	4,3	19,1	17,3	67,5
Rachis	103,4	76,1	100,9	...	...	6,0	286,4
Tronc, dos et postérieur	58,6	5,8	72,1	3,6	57,4	21,4	219,0
Épaule, bras	164,2	223,2	5,9	1,0	45,8	10,3	450,5
Avant-bras, coude	126,8	21,2	3,1	5,9	10,7	3,5	171,1
Poignet, main, doigts	102,7	86,6	9,3	29,3	19,6	16,7	264,2
Membres supérieurs, parties non attribuables	4,7	0,6	1,4	0,3	0,6	1,8	9,3
Hanche, cuisse	69,7	32,1	...	1,3	7,2	0,5	110,8
Genou	15,8	412,2	...	2,8	31,1	0,2	462,1
Jambe, cheville, pied	332,6	214,9	3,7	8,9	25,8	21,5	607,5
Membres inférieurs, parties non attribuables	4,8	12,8	6,2	0,9	4,2	16,4	45,3
Autres et parties multiples ou non précisées	0,9	1,0	1,2	0,5	9,4	66,5	79,5
Tout le corps (effets systémiques)	...	...	...	...	...	70,7	70,7
Total	1 068,6	1 096,9	470,0	72,0	240,2	257,8	3 205,6

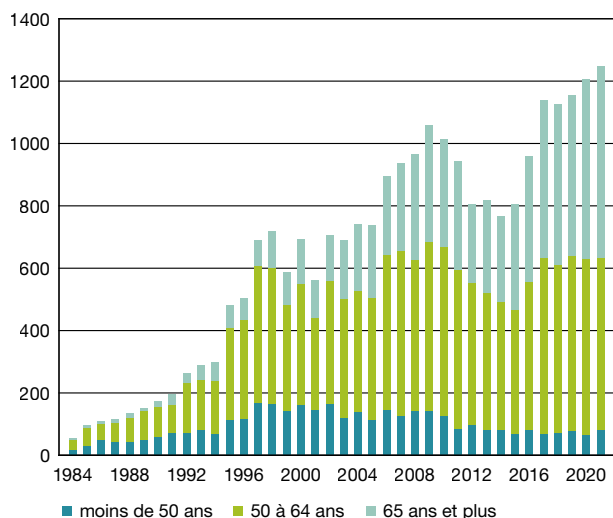
¹ Le genre de blessure et la région du corps blessée sont dérivés du diagnostic principal selon Barell et al. Si un cas présente plusieurs lésions, est considérée comme diagnostic principal (codé selon CIM-10) la lésion pour laquelle ont été observés, sur la moyenne des cas présentant le même diagnostic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

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

5 Les lésions auditives en tant que maladie professionnelle

Parmi les maladies professionnelles, les lésions auditives représentent le groupe le plus important, avec près de 50 % des cas, exception faite de ces dernières années de pandémie. La tendance à la baisse qu'empruntent la plupart des maladies professionnelles ne s'observe pas en ce qui concerne les lésions auditives (cf. graphique 5.1). Nous allons examiner ce phénomène de manière plus approfondie dans les paragraphes qui suivent.

Nombre de lésions auditives acceptées en tant que maladie professionnelle ou lésion spécifique aiguë selon l'âge au moment de l'annonce



Graphique 5.1 La hausse du nombre de cas est principalement due aux cas annoncés par d'anciens assurés LAA ayant atteint l'âge de la retraite.

L'hypoacousie en tant que maladie professionnelle

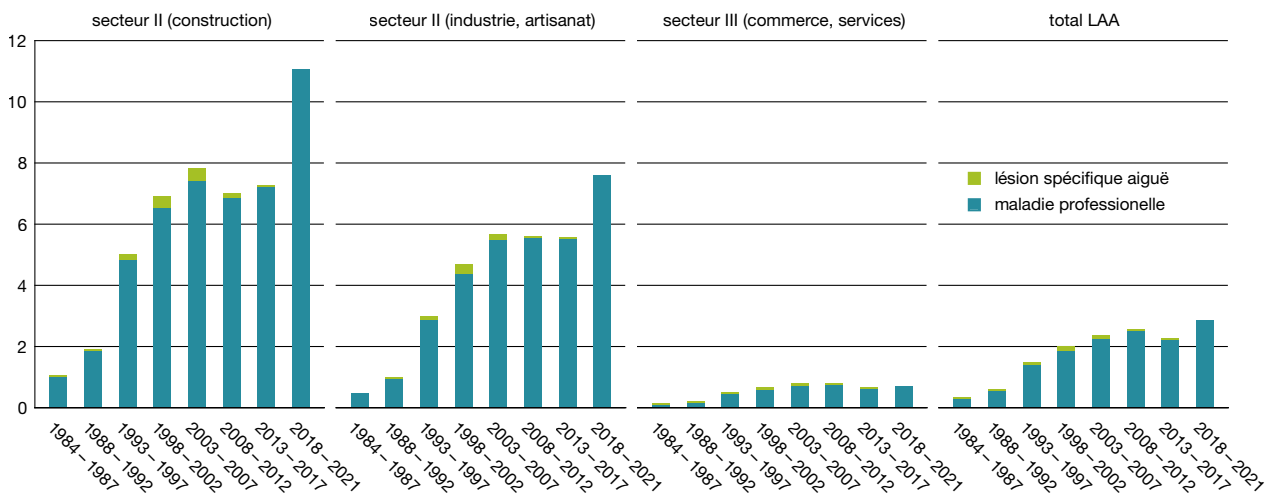
La reconnaissance de lésions auditives en tant que **maladie professionnelle** se fonde sur le diagnostic de l'hypoacousie professionnelle pour plus de 1000 cas acceptés par an.

Une lésion importante de l'ouïe due à une exposition professionnelle est la condition requise pour une acceptation en tant que maladie professionnelle. Le processus d'acceptation s'intéresse par conséquent aux questions de l'exposition et du degré d'atteinte.

L'**origine professionnelle** de l'exposition au bruit peut être attestée par une anamnèse portant sur l'exposition au bruit tout au long de la carrière professionnelle, la durée de l'activité et les valeurs empiriques des différents niveaux sonores étant déterminantes dans ce contexte. Une distinction peut ainsi être faite entre l'hypoacousie résultant d'une exposition professionnelle ou d'une exposition à d'autres sources sonores. Sont concernées les branches les plus exposées au bruit, notamment la branche de la construction, les entreprises forestières, l'industrie et l'artisanat (cf. graphique 5.2). Les lésions auditives sont rares dans les branches du secteur tertiaire.

Incidence des lésions auditives reconnues comme maladie professionnelle

Nombre de MP pour 10000 travailleurs à plein temps



Graphique 5.2 L'hypoacousie en tant que maladie professionnelle survient principalement dans le secteur de la construction, l'industrie et l'industrie manufacturière, la tendance demeurant à la hausse.

La **pertinence** des troubles auditifs est définie comme une perte auditive globale d'au moins 70 %, la capacité auditive totale intacte étant fixée à 200 %. L'hypoacousie professionnelle (pouvant s'aggraver de manière cumulative avec le temps) et la dégradation naturelle de l'ouïe liée à l'âge (presbyacousie, surdité liée à l'âge) se superposent. Les patients commencent à ressentir une gêne lorsque des restrictions se manifestent au fil du temps dans la vie quotidienne, souvent dues à une combinaison des deux types de perte auditive.

Comme les patients ne consultent souvent le médecin de famille ou l'ORL que lorsqu'une telle situation se présente, l'âge moyen des personnes annonçant des lésions

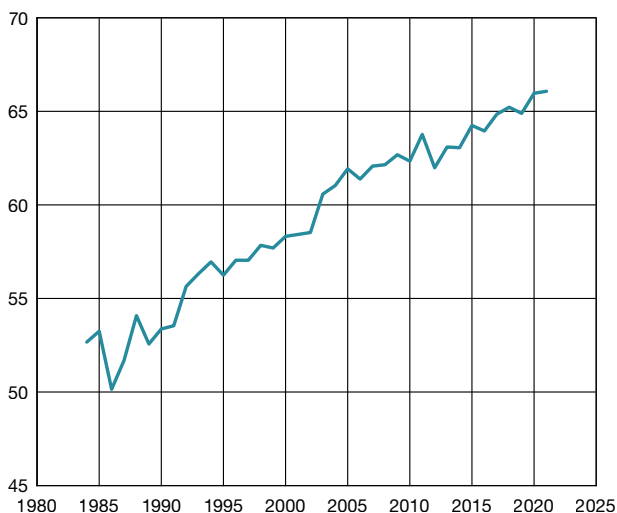
de l'ouïe en tant que maladies professionnelles est très élevé (65 ans) et continue de progresser (cf. graphique 5.3). Un tiers de ces patients ont même plus de 70 ans au moment de l'annonce.

Les patients atteints de maladies professionnelles reconnues souffrent de lésions importantes de l'ouïe quand bien même, dans plus de la moitié des cas de maladies professionnelles reconnues, l'hypoacousie professionnelle n'atteint pas à elle seule un seuil pertinent.

Outre la pratique souple de la Suva, l'augmentation de l'espérance de vie et la disponibilité de petits appareils auditifs à la pointe du progrès technique influent sur la demande. Ces différents facteurs expliquent également pourquoi le nombre de cas continue d'augmenter en dépit de 50 années de prévention et de nombreuses mesures de protection mises en œuvre.

Âge moyen lors de l'annonce d'une maladie professionnelle liée à l'exposition au bruit

par année de reconnaissance

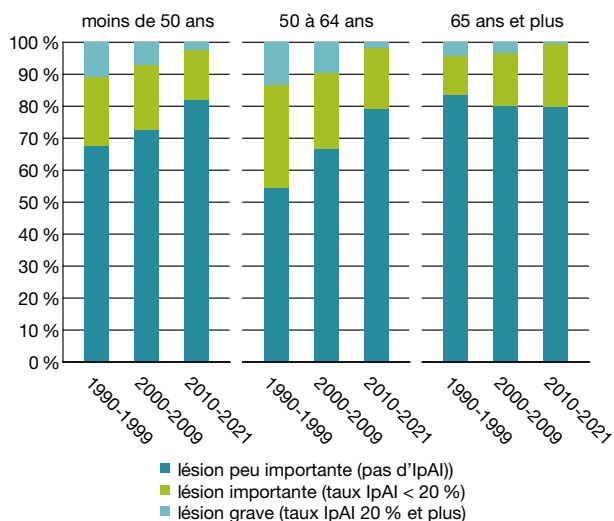


Graphique 5.3 L'âge moyen des patients au moment de l'annonce d'une lésion auditive en tant que maladie professionnelle a fortement augmenté au cours des vingt dernières années.

L'indemnité pour atteinte à l'intégrité (IpAI) versée laisse toutefois apparaître certains éléments révélateurs d'une amélioration de l'acuité auditive et même certains succès de la prévention. Les indemnités pour atteinte à l'intégrité sont liées à une perte d'origine professionnelle de l'acuité auditive (en pour cent). Les cas avec IpAI sont donc caractérisés par des pertes importantes; ceux avec un taux IpAI supérieur à 20 % sont considérés ci-après comme des atteintes graves. Dans les années 1990, près d'une personne assurée de moins de 50 ans sur trois souffrant d'une lésion auditive reconnue comme maladie professionnelle obtenait une IpAI, ce qui impliquait une perte auditive importante. Une personne assurée sur dix se voyait même attribuer un taux d'indemnité pour atteinte à l'intégrité élevé, indiquant une atteinte grave. Depuis, la part de pertes importantes a reculé de plus d'un tiers dans cette classe d'âge, les cas graves ayant presque entièrement disparu ces dernières années (graphique 5.4). Les IpAI affichent une évolution similaire

dans la classe des 50–64 ans, mais s'établissent cependant à un niveau plus élevé en ce qui concerne les atteintes subies. Dans les années 1990, une importante lésion auditive d'origine professionnelle était constatée et une IpAI versée pour près d'une maladie professionnelle liée à l'exposition au bruit sur deux, contre une sur cinq aujourd'hui. Pour les nouveaux patients âgés de plus de 64 ans au moment de l'annonce, les lésions auditives étaient et sont importantes dans environ 20 % des cas, et les lésions d'origine professionnelle n'étaient quasiment jamais graves.

Pourcentage de variation dans le temps de la gravité de la lésion auditive selon la classe d'âge des patients



Graphique 5.4 La part des lésions auditives graves ou importantes d'origine professionnelle a diminué au cours des dernières décennies.

Les **coûts** courants des maladies professionnelles liées à l'exposition au bruit ont oscillé entre 9 et 13 millions de francs par an au cours des quinze dernières années. Cela correspond donc à des coûts moyens supérieurs à 10 000 francs par cas. Environ deux tiers de ces coûts sont imputables aux frais de traitement (y compris les appareils auditifs), près de 30 % aux indemnités pour atteinte à l'intégrité et le reste aux valeurs capitalisées des rentes d'invalidité. Les indemnités journalières n'entrent pratiquement pas en ligne de compte car les restrictions liées à une baisse d'acuité auditive n'entraînent pas d'incapacité de travail et, comme mentionné précédemment, les personnes concernées ont souvent déjà atteint l'âge de la retraite.

Les cas reconnus en tant que maladies professionnelles ne sont pas les seuls cas présentant des lésions auditives reconnues par les assureurs LAA. En fonction de leur schéma d'apparition, les cas sont reconnus en tant que maladie professionnelle, accident ou (plus rarement) lésion spécifique aiguë.

Traumatismes sonores aigus

Un traumatisme sonore aigu consiste en une lésion résultant d'un niveau sonore très élevé auquel une personne assurée est exposée pendant un certain temps (limité).

Auparavant, les traumatismes sonores aigus étaient souvent reconnus en tant que **lésions spécifiques aiguës**. Ce type de dommage était notamment utilisé en vue de la reconnaissance des cas situés entre les accidents et les maladies professionnelles. Les lésions aiguës ne répondent pas au critère de la soudaineté requise pour les accidents (parce que l'exposition dommageable a duré quelques minutes, par exemple), et il manque également la caractéristique professionnelle de l'exposition au bruit qui, dans le cadre d'une maladie professionnelle, est liée à une exposition ayant duré plusieurs années. Alors qu'au tournant du millénaire, quelques centaines de cas de lésions auditives étaient reconnus chaque année en tant que lésions aiguës, ce type de reconnaissance de cas n'est pratiquement plus appliqué depuis quelques années. Les traumatismes sonores aigus sont généralement assimilés à des accidents. Nous aborderons ci-après la question des accidents avec lésion auditive.

Lésions auditives dues à un accident

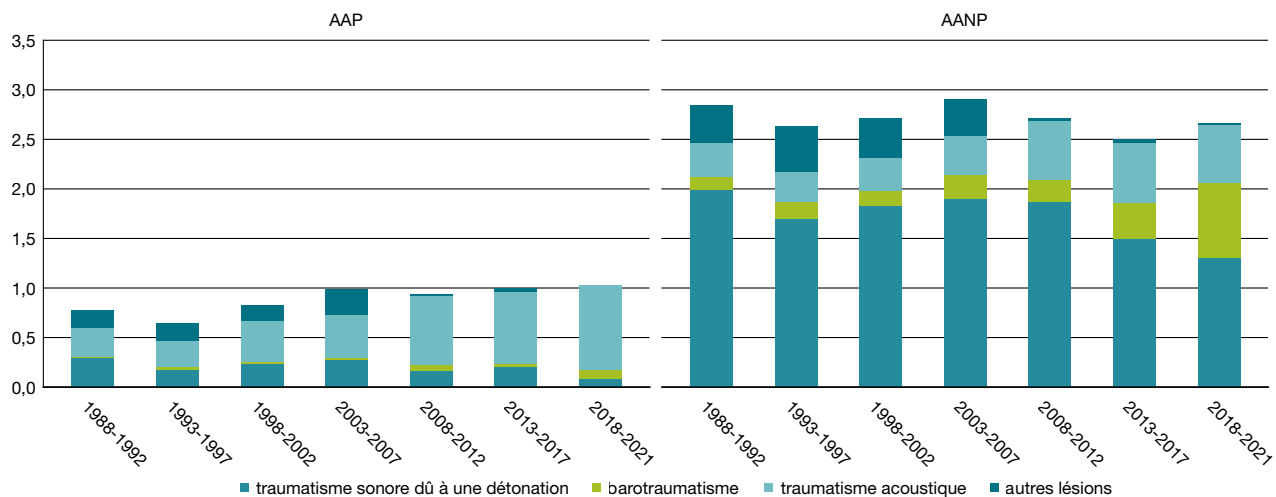
La reconnaissance d'une lésion auditive en tant qu'**accident** est liée à un événement accidentel qui, selon la définition figurant à l'art. 4 LPGGA, doit aussi être caractérisé par sa soudaineté. Au moyen d'une extrapolation de ces cas à partir de la statistique spéciale, on obtient un ordre de grandeur approximatif permettant d'établir une comparaison avec le nombre de maladies professionnelles. Les indications liées à la fréquence se réfèrent ci-après aux vingt dernières années.

Chaque année, quelque 1500 cas de lésions auditives sont reconnus par les assureurs-accidents en tant qu'accidents. Le nombre d'accidents avec lésion auditive est donc supérieur à celui des maladies professionnelles liées à l'exposition au bruit. Le risque d'accident correspondant est nettement plus élevé durant les loisirs qu'au travail (cf. graphique 5.5).

Le risque d'accident avec lésion auditive durant les loisirs évolue peu avec le temps. Le risque d'accident avec lésion auditive augmente au travail, néanmoins dans une mesure nettement moins marquée que pour les maladies professionnelles liées à l'exposition au bruit durant la même période.

Risque de lésion auditive pour les accidents reconnus selon la branche d'assurance et le groupe diagnostique

Cas par an pour 10000 travailleurs à plein temps



Graphique 5.5 Le risque de lésion auditive en tant que diagnostic principal ou secondaire pour les accidents reconnus est plus élevé durant les loisirs.

De même, le risque d'accident, tant professionnel que non professionnel avec lésion auditive, ne dépend guère du secteur économique des personnes assurées. Les risques sont presque aussi élevés dans la branche de la construction que dans l'industrie, l'artisanat et le secteur des services, contrairement au risque de maladie professionnelle, plus fortement lié à la branche.

Dans près de 700 cas par an, il s'agit de **traumatismes acoustiques et de barotraumatismes**, notamment de ruptures du tympan. Ces accidents peuvent survenir dans le cadre professionnel ou, plus fréquemment, dans l'exercice d'activités de loisir. Quant au mécanisme des accidents, il s'agit souvent d'une pression acoustique extrême pouvant survenir de diverses manières, par exemple en raison de l'éclatement de pneus, de récipients sous pression ou d'explosions (airbags p. ex.). Il arrive toutefois aussi que des coups sur l'oreille («gifle») ou des accidents de plongée provoquent une déchirure du tympan et une perte auditive passagère.

Quelque 500 autres cas impliquant des **lésions aiguës de l'ouïe** sont aussi reconnus chaque année en tant qu'accidents. Les autres diagnostics considérés comme traumatiques impliquent d'autres types de pertes auditives tels que les troubles de la transmission ou de la perception sonore (après une fracture du rocher p. ex.).

Les accidents pouvant présenter plusieurs diagnostics traumatiques, la lésion auditive n'est pas toujours le seul diagnostic établi dans ces cas. Les lésions auditives ne constituent fréquemment qu'un diagnostic secondaire. Il n'est donc pas possible de se prononcer sur le coût des accidents concrètement liés à des lésions auditives.

Acouphènes et autres complications

Les complications les plus fréquentes recensées dans la statistique sont les **acouphènes** et les **vertiges** dus à des perturbations de la fonction vestibulaire. Les acouphènes représentent entre 300 à 500 cas d'accident par an, les vertiges quelque 200 autres cas. D'autres types de pertes auditives peuvent être considérés de manière isolée comme des séquelles d'accidents, par exemple à la suite d'infections.

Informations complémentaires

[1] «Indemnisation des atteintes à l'intégrité selon la LAA, table 12: atteinte à l'intégrité en cas de perturbation de l'ouïe», Suva (éditeur), 2000

[2] Anja Meyer «50 ans de prévention des lésions de l'ouïe depuis 1971 en Suisse», Suva Medical 2021

Tableau 5.1

Cas de maladies professionnelles par groupe de diagnostic et cause

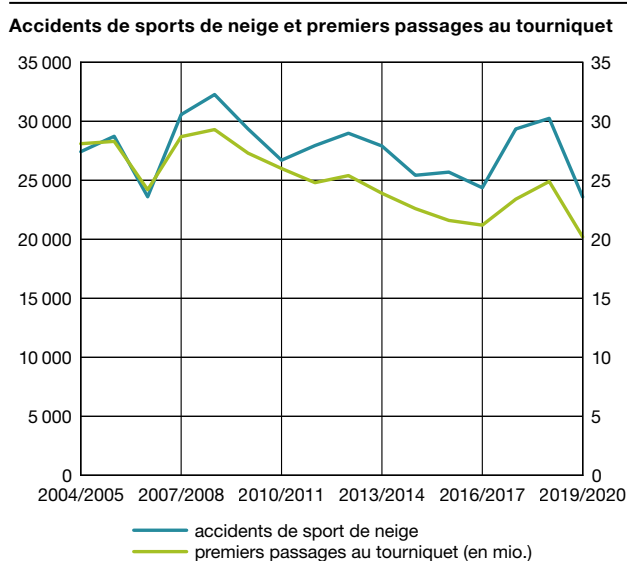
Diagnostic et cause ¹	Maladies professionnelles acceptées					Moyenne des années 2017–2021		
	2017	2018	2019	2020	2021	Rentes d'invalidité acceptées	Cas de décès acceptés	Coûts courants en millions de CHF
Système respiratoire	361	294	263	268	261	13	12	19,7
Amiante	155	133	134	121	150	1	6	3,7
- dont seulement avec plaques pleurales	141	125	124	113	136	...	...	1,3
Isocyanates	17	14	8	11	9	1	1	1,0
Poussières de céréales, de froment, de seigle	49	47	35	36	21	0	...	1,4
Pneumoconioses dues au quartz	18	13	16	22	22	3	3	3,1
Poussières	15	8	8	9	10	1	0	2,0
Autres causes	107	79	62	69	49	7	2	8,6
Cil et ses annexes	26	28	26	23	24	...	...	0,2
Autres causes	26	28	26	23	24	...	...	0,2
Appareil locomoteur	239	286	297	267	293	5	...	5,4
Bursites chroniques	72	74	110	102	84	1	...	1,0
Tendovaginites (péritendinitis crepitans)	28	26	37	19	16	0	...	0,2
Arthropathies	9	11	10	8	15	1	...	0,4
Maladies des parties molles de l'app. locomoteur	111	151	127	130	168	3	...	2,5
Autres causes	19	24	13	8	10	1	...	1,4
Peau et sous-peau	425	363	369	373	305	9	...	11,2
Résines époxy (résines de coulée)	43	41	42	35	29	1	...	1,3
Huiles minérales	40	32	29	25	15	1	...	1,2
Additifs pour huiles minérales	21	16	12	5	4	...	...	0,3
Lubrifiants réfrigérants synthétiques	...	16	18	13	17	0	...	0,2
Tensioactifs	...	20	19	27	10	1	...	0,4
Poussières	11	13	11	7	9	...	...	0,3
Produits pharmaceutiques	25	17	20	20	6	0	...	0,4
Produits cosmétiques, produits capillaires	16	6	18	12	4	...	...	0,2
Substance inconnue	17	21	11	5	7	0	...	0,2
Ciment	21	15	19	10	9	1	...	1,4
Autres causes	231	166	170	214	195	4	...	5,3
Maladies infectieuses	49	45	42	8694	9586	0	0	9,2
Tumeurs	173	146	196	186	194	10	139	103,6
Amiante	155	130	170	160	165	9	136	99,8
Maladies dues à des radiations non ionisantes	7	9	14	15	19	...	...	0,1
Bois, poussières	4	3	4	5	2	1	2	1,8
Autres causes	7	4	8	6	8	1	2	1,9
Oreille et ses annexes	1142	1125	1160	1214	1252	0	0	11,4
Lésions importantes de l'ouïe	1139	1123	1158	1207	1249	0	0	11,4
Autres causes	3	2	2	7	3	...	...	0,0
Autres maladies professionnelles	132	117	137	156	114	3	1	3,6
Amiante	1	1	1	...	...	...	0	0,1
Paralysies nerveuses périphériques	36	34	28	40	28	0	...	0,9
Autres causes	95	82	108	116	86	3	0	2,6
Total des maladies professionnelles manifestes	2547	2404	2490	11181	12029	40	152	164,4
Contaminations (infections potentielles: accidents ou incidents dans le cadre desquels les travailleurs ont été exposés à des microorganismes)	721	905	757	4917	2134	...	...	1,5
Cas de prévention (non tombés malade)	10	17	2	2	6	...	...	0,0
Acceptations erronées (accidents)	72	81	69	43	87	...	...	0,2

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

6 Influence des conditions météorologiques sur le nombre d'accidents

Fluctuation annuelle du nombre d'accidents

Au cours de l'hiver 2006/2007, la statistique des accidents LAA a enregistré un important recul des accidents de ski et de snowboard en Suisse (18 %) par rapport à l'année précédente. Comme différentes activités de prévention des accidents de sports de neige avaient été lancées cet hiver-là, les responsables de la prévention ont montré un vif intérêt à l'égard de la nette diminution du nombre d'accidents, notamment à la question de savoir si les mesures mises en œuvre pouvaient être à l'origine de ce recul. On avait alors présumé que les conditions météorologiques avaient aussi pesé dans la balance. Cependant, il n'était pas aisé d'obtenir des informations correspondantes sur la durée d'ensoleillement et la couche neigeuse, et aucune étude systématique sur les relations entre les conditions météorologiques et le nombre d'accidents n'était encore disponible. Une délimitation précise des effets de la prévention et des conditions météorologiques s'avérait par conséquent irréaliste.



Graphique 6.1 Le nombre d'accidents de sports de neige et de premiers passages au tourniquet affichent une évolution très similaire. Les conditions météorologiques et d'enneigement semblent exercer une grande influence sur la fréquence des activités de sports de neige et donc sur la statistique des accidents.

Les premiers passages au tourniquet recensés par l'Association Remontées Mécaniques Suisses suivent une évolution très similaire à celle des accidents de sports de neige impliquant des personnes assurées au titre de la LAA en Suisse. Les premiers passages permettent d'estimer le nombre de personnes qui se trouvent chaque jour sur le domaine skiable et de dénombrer chaque premier passage au tourniquet des remontées mécaniques ou du téléski.

Le fait que les deux courbes présentent une trajectoire très similaire avec de fortes fluctuations pourrait indiquer que les sports de neige ne sont pas pratiqués chaque année dans une même mesure, ce qui se reflète tant dans l'utilisation des infrastructures de transport que dans le nombre d'accidents. Les différences dans l'évolution des accidents de sports de neige et des premiers passages au tourniquet peuvent résulter du fait que les personnes qui ne sont pas assurées selon la LAA telles que les enfants, les retraités, les touristes étrangers, etc. sont prises en compte dans le nombre des premiers passages au tourniquet, mais pas dans celui des accidents LAA. Le recul un peu plus marqué du nombre de premiers passages par rapport à celui des accidents de sports de neige pourrait s'expliquer par le fait que la capacité de transport des remontées mécaniques a augmenté ces dernières années, les skieurs passant ainsi moins de temps à attendre ou à être transportés et, par conséquent, plus de temps sur les pistes. L'augmentation de la durée d'exposition pourrait ainsi expliquer la différence d'évolution entre les deux courbes.

Il paraît évident que davantage de personnes séjournent dans les domaines skiables lorsque les conditions d'enneigement et d'ensoleillement sont favorables et que l'exposition accrue résulte en une augmentation des accidents. La saison 2006/2007 a en effet été exceptionnellement pauvre en neige avec des températures supérieures à la moyenne.

Cet exemple, qui remonte à plusieurs années, indique qu'il n'est possible de mesurer l'efficacité des mesures de prévention que si l'on est également en mesure de

quantifier l'ensemble des autres influences exercées sur le nombre des accidents, notamment celle des conditions météorologiques.

Les considérations ci-après s'attachent à déterminer dans quelle mesure l'influence des conditions météorologiques sur le processus des accidents peut être observée sur le plan statistique.

Indicateurs météorologiques

Le service de centralisation des statistiques utilise les relevés météorologiques annuels de MétéoSuisse, qui permettent des analyses statistiques à partir de 1984. Les indicateurs météorologiques ci-après peuvent être datés sur une base journalière indiquant approximativement les cantons où se sont produits les accidents recensés.

Température [°C]: température moyenne en journée

Jours d'été [1/0]: 1 les jours où la température maximale est supérieure ou égale à 25 °C

Jours tropicaux [1/0]: 1 les jours où la température maximale est supérieure ou égale à 30 °C

Jours de gel [1/0]: 1 les jours où la température minimale est inférieure à 0 °C

Jours d'hiver [1/0]: 1 les jours où la température maximale est inférieure à 0 °C

Durée d'ensoleillement [min]: durée mesurée

Durée d'ensoleillement relatif [%]: part de la durée d'ensoleillement mesurée par rapport à la durée d'ensoleillement maximale possible

Jours clairs [1/0]: 1 les jours avec une durée d'ensoleillement relative supérieure à 80 %

Jours sombres [1/0]: 1 les jours avec une durée d'ensoleillement relatif inférieure à 20 %

Précipitations [mm]: total des précipitations

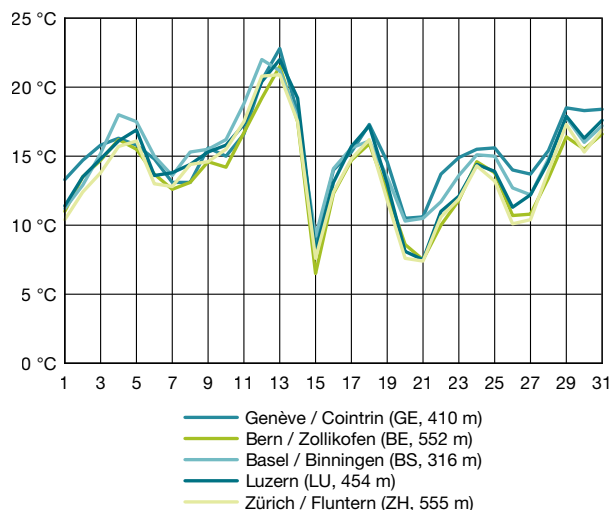
Jours de neige fraîche [1/0]: 1 les jours avec neige fraîche

Jours enneigés [1/0]: 1 les jours avec une couverture neigeuse d'au moins 1 cm

Les 29 stations de mesure attribuées aux différents cantons en fonction de leur emplacement fournissent les indicateurs météorologiques (ou une moyenne générale de ces derniers s'il y a plusieurs stations de mesure dans un canton) correspondant approximativement au lieu de

l'accident. Les différences régionales semblent avoir moins de poids que les fluctuations quotidiennes, nettement plus importantes. Au passage d'un front froid à travers la Suisse, par exemple, les températures moyennes quotidiennes affichent un décrochage comparable dans toutes les stations de mesure.

Température moyenne enregistrée en journée au mois de mai 2015 dans diverses stations



Graphique 6.2 Les différences entre les différentes stations de mesure sont minimales au regard des changements enregistrés d'un jour à l'autre. Elles ont donc potentiellement une faible influence sur le processus général des accidents en Suisse.

D'importantes différences existent en revanche entre les indicateurs météorologiques des stations de mesure situées à différentes altitudes. En hiver, les stations en basse altitude affichent généralement des températures plus élevées, et les stations en montagne sont plus fréquemment ensoleillées qu'en basse altitude où, à cette époque de l'année, une couche de brouillard est souvent synonyme de grisaille. Cet état de fait joue un rôle particulièrement important pour les sports de neige.

Il apparaît que tous les indicateurs ne permettent pas dans une même mesure de démontrer l'influence des conditions météorologiques sur le processus des accidents. Les plus utiles sont la durée d'ensoleillement relative avec les jours sombres et les jours clairs qui en découlent ainsi que la température moyenne en journée, mais aussi les précipitations. Ces indicateurs ne sont pas indépendants les uns des autres. En cas d'ensoleillement important, le sol et l'air se réchauffent, ce qui se traduit par des températures plus élevées. Les précipitations s'accompagnent souvent de températures plus basses.

Interaction entre la météo et les accidents

Les conditions météorologiques exercent en principe deux influences distinctes sur le processus des accidents. D'une part, des conditions météorologiques défa-

vorables peuvent **accroître le risque d'accident**, par exemple en cas de températures négatives sur une route verglacée, le risque de chute, à pied ou à vélo, augmentant considérablement.

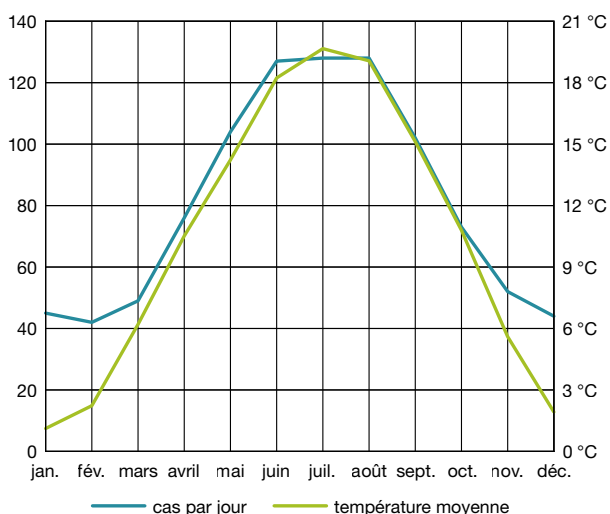
D'autre part, le beau temps et la chaleur peuvent favoriser la pratique de diverses activités de loisirs, entraînant une **exposition plus élevée** et, partant, une hausse du nombre d'accidents. Les activités à faible risque étant davantage pratiquées à la maison les jours pluvieux, nombreux sont ceux que le beau temps et les températures agréables incitent à sortir. Lorsque davantage de personnes partent faire de la randonnée ou du vélo, le nombre d'accidents de randonnée et de vélo augmente en conséquence. Le beau temps invite à la pratique d'activités de loisirs tendanciellement plus risquées, ce qui se traduit donc par une augmentation des accidents.

Tandis que l'influence d'un risque d'accident accru dû aux conditions météorologiques est plus manifeste certains jours, celle d'une exposition plus élevée peut également se répercuter de manière visible sur le nombre annuel des accidents. C'est le cas de l'été record de 2003, qui s'est traduit par un ensoleillement exceptionnel avec des jours tropicaux et d'été supérieurs à la moyenne. En 2003, le nombre d'accidents non professionnels était supérieur de 6 % à la moyenne des deux années précédentes et suivantes.

Accidents de vélo

L'influence des conditions météorologiques sur la courbe des accidents de vélo est particulièrement flagrante. En tant qu'activité de loisirs, la pratique du vélo semble fortement dépendre de la température extérieure. Comme l'exprime le graphique 6.3, la pratique du vélo et le

Nombre d'accidents de vélo par jour et température moyenne (2000-2020)

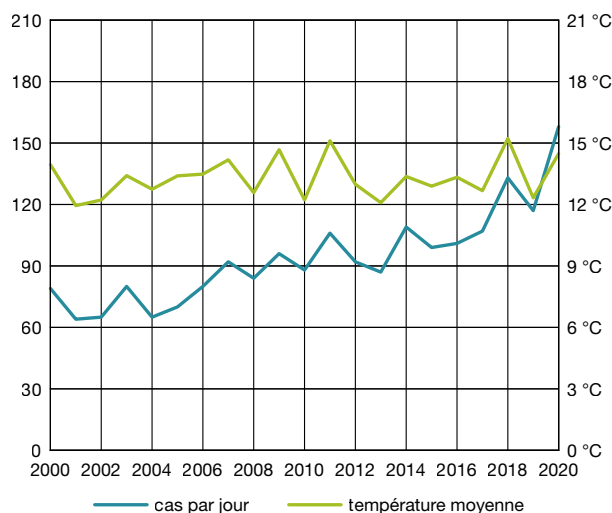


Graphique 6.3 Entre mars et octobre, le nombre moyen d'accidents de vélo par jour présente la même évolution que la température moyenne en journée.

nombre d'accidents correspondant augmentent dès fin mars pour se maintenir à un niveau élevé de juin à août. Le nombre d'accidents de vélo recule ensuite jusqu'à fin octobre, au même rythme que la température moyenne en journée. La concordance des deux courbes ne suffit toutefois pas à démontrer que la pratique du vélo est fonction de la température. Cependant, elle indique clairement que la pratique du vélo affiche un rythme typiquement saisonnier.

Le graphique 6.4 fait ressortir un rapport entre le nombre d'accidents de vélo et la température, notamment sur de courtes périodes. Il présente pour chaque année le nombre d'accidents de vélo survenus durant les mois d'avril, mai et septembre et la température moyenne observée au cours de ces mêmes mois. Au cours de ces mêmes trois mois, les températures sont plus fraîches qu'en été, et les écarts enregistrés vers le bas sont souvent moins agréables pour la pratique du vélo. Les fluctuations de température durant cette période pourraient donc exercer une influence plus marquée sur la décision d'aller faire du vélo ou non. L'évolution du nombre d'accidents de vélo par jour et celle de la température moyenne accusent les mêmes mouvements vers le haut et vers le bas d'une année à l'autre. Contrairement à la courbe des températures, celle des accidents de vélo affiche toutefois une nette tendance à la hausse.

Nombre d'accidents de vélo par jour en avril, mai et septembre et température moyenne



Graphique 6.4 Durant les mois d'avril, mai et septembre, le nombre moyen d'accidents de vélo par jour affiche les mêmes écarts vers le haut et vers le bas que la température moyenne en journée.

Un examen plus précis révèle que la variation à la hausse du nombre d'accidents de vélo est nettement plus importante que celle des températures en 2020. Outre l'influence des conditions météorologiques, une pratique accrue du vélo a été constatée durant la pandémie de coronavirus, car de nombreuses autres activités spor-

tives n'étaient plus possibles. Un modèle de régression a permis d'établir que, par rapport à l'année précédente, près de la moitié de l'augmentation des accidents de vélo au cours de l'année 2020 était imputable aux conditions météorologiques, et l'autre moitié à la pratique accrue de cette activité durant la pandémie.

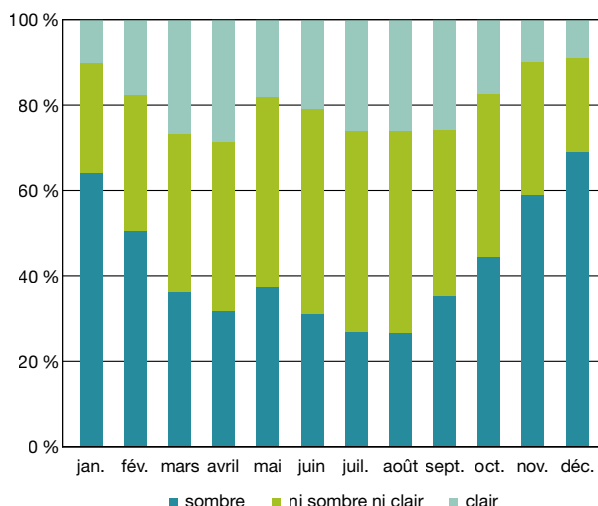
L'évolution saisonnière représentée dans le graphique 6.3 englobe tous les accidents de vélo survenus durant les loisirs. En font notamment partie les accidents de vélo sur le chemin du travail, qui se maintiennent à plus de 40 par jour entre novembre et mars. Il semblerait que, pour parcourir le trajet entre le domicile et le lieu de travail, les conditions météorologiques entrent nettement moins en ligne de compte que lors des activités de loisirs.

Or, la probabilité de chutes dues au verglas augmente durant les mois d'hiver. La température tombant souvent durant la nuit, le risque de chute à vélo est particulièrement élevé le matin. L'humidité combinée aux températures négatives peut entraîner la formation de verglas à certains endroits ce qui, à la différence de la neige, n'est pas toujours visible sur la chaussée. Le verglas peut également se former de manière inattendue sous l'effet de pluies verglaçantes ce qui, fort heureusement, est assez rare. La pluie verglaçante provoque aussi de multiples chutes parmi les piétons ainsi que de nombreux accidents de la route. Un événement similaire s'est produit le 6 janvier 2011 le long du pied sud du Jura dans les cantons de Berne, Soleure, Argovie, Zurich et Schaffhouse. Ce jour-là, entre 5 et 8 heures du matin, il s'est produit jusqu'à 30 fois plus d'accidents sur le trajet domicile-travail que d'habitude aux mêmes heures lors de journées comparables. En cas d'alerte de pluie verglaçante, il est conseillé de réévaluer la situation avant de prendre le chemin du travail et de remettre, le cas échéant, le départ à plus tard.

Plus d'accidents pendant les jours clairs

Outre la température, l'influence des conditions météo sur le processus des accidents s'observe également par le biais des jours clairs, au cours desquels le temps est en grande partie ensoleillé (durée d'ensoleillement supérieure à 80 %), ce qui se répercute sur le choix des activités de loisirs. Par rapport aux journées peu ou pas ensoleillées, les accidents sont, en partie, nettement plus fréquents.

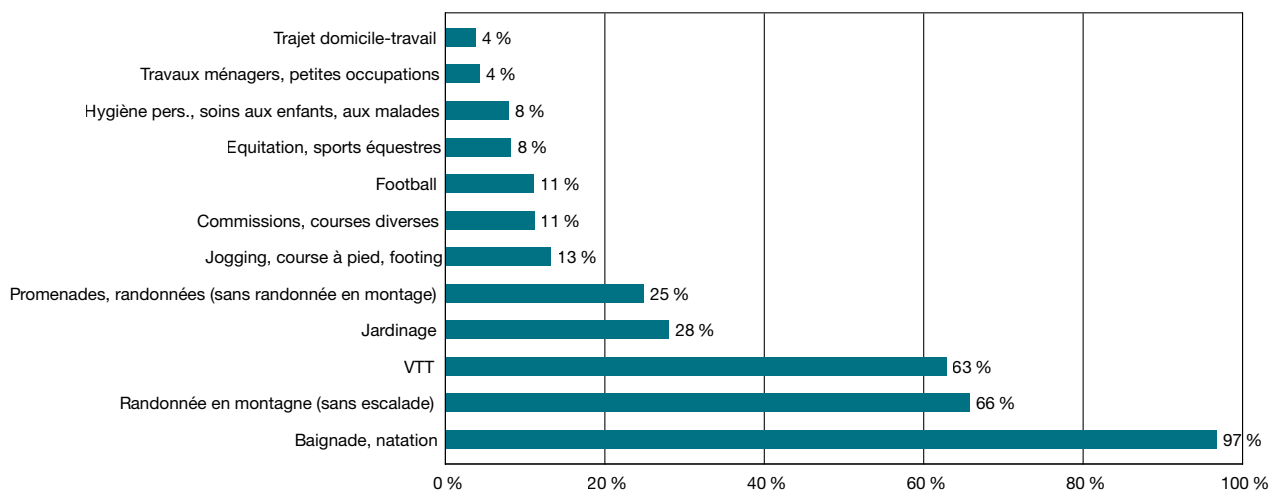
Parts de jours clairs et de jours sombres par mois (2003 à 2022, Lucerne, 454 m d'altitude)



Graphique 6.5 Durant les mois d'été, les jours clairs sont plus fréquents dans les plaines du nord des Alpes qu'en hiver (station de mesure de Lucerne, 454 m d'altitude).

Comme le montre le graphique 6.5, les plaines du nord des Alpes comptent davantage de jours clairs en été qu'en hiver. Les jours sombres (avec une durée d'ensoleillement inférieure à 20 %) sont souvent dus au brouillard pendant les mois d'hiver. Pour comparer le nombre

Hausse du nombre quotidien d'accidents pendant les jours clairs pour certaines activités sélectionnées (entre juin et août, années 2010 à 2020)



Graphique 6.6 Selon l'activité pratiquée, le nombre moyen d'accidents par jour est nettement plus élevé pendant les jours clairs que pendant les jours non clairs.

d'accidents pendant les jours clairs et les jours sombres, l'observation doit se limiter aux mois qui s'y prêtent le mieux. Dans le cas contraire, les influences saisonnières peuvent se superposer à celles des conditions météorologiques.

Il n'est pas étonnant que l'activité «Baignade, natation», avec deux fois plus d'accidents que pendant les jours non clairs, compte parmi les activités de loisirs présentant la différence la plus marquée, suivie de la «Randonnée en montagne» et du «VTT», avec un écart de plus de 60 %. On observe de minimes différences dans la fréquence quotidienne des accidents survenant lors de «Travaux ménagers, petites occupations» et sur le «Trajet entre le domicile et le lieu de travail».

Certaines activités de loisirs affichent également un nombre d'accidents par jour moins élevé pendant les jours clairs. En font notamment partie les activités «Interactions avec des animaux domestiques» et «Bricolage, travaux manuels», avec une diminution de près de 5 % pour chaque activité, ou encore le «Badminton», avec un écart négatif de 5 % lui aussi.

Le graphique 6.6 regroupe uniquement les accidents des mois de juin, juillet et août, soit les accidents survenant dans le cadre d'activités estivales. Pour les activités «Baignade, natation», «Randonnée en montagne» et «Jardinage», la prise en compte des influences saisonnières sur l'année entière fausserait la comparaison.

Durant les mois de décembre à mars, les accidents de ski enregistrent une hausse de plus de 50 % les jours clairs par rapport aux jours non clairs; la constatation est la même pour les accidents de snowboard et de luge. Les conditions d'enneigement sont par ailleurs déterminantes pour les accidents de sport d'hiver. La fréquence des accidents tend à être plus élevée pendant les jours clairs lorsque la couche de neige gagne en épaisseur.

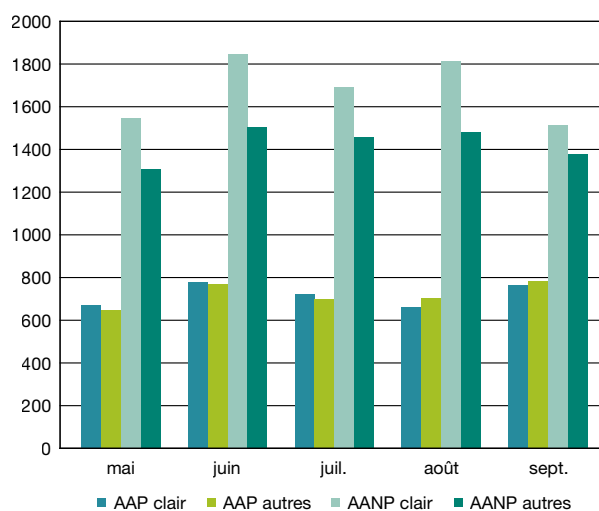
Pour la plupart des activités, les conditions météorologiques semblent influencer sur le nombre d'accidents principalement en fonction de la durée d'exposition. Un changement des conditions de risque, en revanche, semble exercer une moindre influence dans ce contexte.

Impact sur les accidents professionnels

Contrairement aux accidents durant les loisirs, les conditions météorologiques ont un impact moins marqué sur le nombre d'accidents professionnels. Leur influence sur le processus des accidents ne peut être démontrée dans les branches où les activités ne sont pas pratiquées en plein air.

Dans les branches où les activités sont souvent exercées en plein air, on n'observe aucune différence significative non plus en termes de fréquence des accidents entre les jours clairs et les jours non clairs. Considéré sous le même angle que celui représenté dans le graphique 6.7, l'écart n'est que de 2 % dans le secteur principal de la construction. La nette différence en termes d'influence des conditions météorologiques sur les accidents professionnels et les accidents durant les loisirs réside vraisemblablement dans le fait que la durée d'exposition ne varie réellement que pour les accidents durant les loisirs. Au travail, la durée d'exposition reste en grande partie la même, seuls diffèrent les facteurs d'accident potentiels dont l'influence, qui varie en fonction de la météo, ne peut généralement pas être prouvée statistiquement en raison de son faible impact sur le nombre des accidents.

Nombre quotidien d'accidents pendant les jours clairs dans l'AAP et l'AANP (entre mai et septembre, années 2010 à 2020)



Graphique 6.7 Dans l'assurance contre les accidents professionnels, le nombre moyen d'accidents par jour pendant les jours clairs ne diffère que très peu de celui enregistré pendant les jours non clairs. En revanche, cet écart est de près de 20 % en moyenne dans l'assurance contre les accidents non professionnels.

Plus d'accidents pendant les jours tropicaux

Une attention particulière doit être accordée aux jours tropicaux. En moyenne, on enregistre chaque année une quinzaine de jours de fortes chaleurs dépassant la barre des 30 °C dans les plaines du versant nord des Alpes, ce toutefois avec d'importantes différences d'une année à l'autre. Les années 2003 et 2015 ont compté deux fois plus de jours tropicaux que la moyenne, tandis qu'ils se sont limités à cinq en 2021. Le nombre de jours tropicaux affiche une tendance à la hausse au cours des dernières décennies.

Pendant les jours tropicaux, le secteur principal de la construction enregistre 7 % d'accidents de plus que les jours de travail estivaux comparables n'ayant pas dépassé la barre des 30 °C. Des répercussions similaires

peuvent aussi être observées dans d'autres branches telles que les transports. Il est difficile d'apporter la preuve statistique d'un pic d'accidents dans les branches où le nombre d'événements accidentels est faible, ce même si les accidents pendant les jours tropicaux ont fait l'objet d'une évaluation groupée sur dix ans et plus. Les jours tropicaux n'étant pas très nombreux chaque année, le nombre d'observations est souvent insuffisant pour pouvoir apporter la preuve statistique d'une différence par rapport aux jours non tropicaux.

Outre un effet direct sous forme de crampes de chaleur, d'insolation ou de coup de chaleur, les périodes de fortes chaleurs semblent également être à l'origine d'une fatigue accrue et d'un manque de concentration. Le nombre d'accidents n'augmente pas uniquement l'après-midi, lorsque les températures sont les plus élevées, mais dès le matin et toute la journée. On peut supposer que la qualité du sommeil baisse en période de forte chaleur et que de nombreuses personnes ne sont plus suffisamment reposées pour travailler de manière concentrée. Il en va de même pour certaines activités de loisirs.

Limites de mesurabilité

Les explications ci-dessus concernant l'influence des conditions météorologiques sur le processus des accidents indiquent que, même s'il est possible de fournir des exemples explicites, il est difficile de les observer précisément. Le simple fait qu'il soit impossible de faire la distinction entre un changement de la durée d'exposition et un changement des conditions de risque en est la preuve. Pour pouvoir aller de l'avant dans cette optique, il faudrait disposer d'informations détaillées sur le nombre de personnes concernées et la durée pendant laquelle les activités sont exercées. Comme pour les premiers passages au tourniquet dans les domaines skiables, il existe parfois des indicateurs d'exposition du même ordre qui peuvent être corrélés au nombre d'accidents. L'observation statistique de l'influence des conditions météorologiques sur le risque (au sens d'un changement du risque d'accident) n'est possible que lorsque le nombre de personnes exposées et la durée de leur exposition peuvent être pris en compte dans une mesure suffisante. Or, ces indications font presque systématiquement défaut.

En lien avec la durée d'exposition, il est également important de faire la distinction entre les jours ouvrés et le week-end. Les accidents durant les loisirs surviennent bien plus fréquemment durant les jours de repos et, à l'inverse, les accidents professionnels sont plus nombreux en semaine. Outre le samedi et le dimanche, les jours fériés jouent également un rôle non négligeable.

Pâques est célébrée le dimanche suivant la première pleine lune après le début du printemps et peut donc se situer entre le 22 mars et le 25 avril. Les fêtes de l'Ascension, de la Pentecôte et de la Fête-Dieu varient également en fonction de la date à laquelle tombe Pâques. Compte tenu du temps libre supplémentaire durant ces jours fériés (et des ponts correspondants), le processus des accidents non professionnels peut donc se mouvoir entre des périodes tendanciellement plus froides ou plus chaudes selon les années. Selon la météo, il faut donc s'attendre à plus d'accidents de ski et à moins d'accidents de vélo lorsque Pâques tombe au mois de mars.

Sur une période de plusieurs années, le nombre de personnes assurées (le nombre estimé de personnes travaillant à plein temps) constitue lui aussi un facteur d'influence en matière d'exposition. Considéré sur une année, ce paramètre demeure constant dans la statistique LAA. Il peut cependant avoir un impact à long terme.

Comme mentionné dans le graphique 6.5, il convient de tenir compte des différences saisonnières qui se traduisent notamment par la fréquence des jours clairs et des jours sombres. En été, la part des jours clairs est plus élevée qu'en hiver et, dans un même temps, le nombre d'accidents de vélo par jour enregistre lui aussi une hausse saisonnière. Il en résulte une baisse supplémentaire de la moyenne des jours non clairs et, par conséquent, une surestimation de la différence entre les jours clairs et les jours non clairs. Une influence saisonnière est donc en jeu. Pour remédier à ce problème, il est recommandé de considérer uniquement les mois d'été ou les mois d'hiver pour une comparaison entre les jours clairs et les jours non clairs. Si l'on utilise des modèles de régression, les mois ou les semaines calendaires sont à prendre en compte en tant que variables explicatives.

L'évolution démographique de la pyramide des âges exerce également une influence sur le nombre d'accidents. À titre d'exemple, le nombre de chutes et faux pas augmente lorsque le nombre de personnes de plus de 50 ans est plus élevé, les personnes plus âgées étant davantage sujettes aux chutes. De telles influences ne se manifestent pas non plus lors de certaines années isolées, mais sur de plus longues périodes. Compte tenu de l'interaction entre les conditions météorologiques et d'autres facteurs, il est difficile de mesurer une influence purement météorologique, car il est souvent impossible de quantifier tous les facteurs en jeu. Des influences extérieures interviennent parfois sans qu'elles ne soient détectées. Il est donc d'autant plus important de tenir compte, dans les analyses statistiques, de toutes les influences notables connues.

