

Dossier N° 21

Banque nationale de données

Bulletin septembre 2016



CNRACL

La retraite des fonctionnaires
territoriaux et hospitaliers

PRÉVENTION

Sommaire

Préambule	page 03
Prorisq, un repère pour chaque collectivité et établissement hospitalier	page 04
La Banque nationale des données	page 06
La prévention des risques dans les départements	page 11
La prévention des risques dans les Centres hospitaliers généraux	page 12

Préambule

Dans son orientation première, le programme d'actions 2014-2017 du Fonds national de prévention de la CNRACL (FNP de la CNRACL) précise l'importance de « mieux connaître pour mieux orienter la prévention ».

L'atteinte de cet objectif repose sur la réalisation des mesures suivantes:

- recueillir et exploiter les statistiques relatives aux accidents de travail et aux maladies professionnelles des fonctions publiques territoriale et hospitalière,
- élargir le champ des connaissances à d'autres données sur les risques professionnels.

Ces connaissances en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles ainsi que les opérations menées par les collectivités et établissements hospitaliers permettent au FNP de la CNRACL d'élaborer des recommandations et des préconisations d'actions.

Ce dossier porte d'une part, sur Prorisq et la Banque Nationale des Données (BND) des accidents du travail et des maladies professionnelles dans les fonctions publiques territoriale et hospitalière, d'autre part, sur les fiches statistiques relatives à deux catégories d'entités publiques locales.

Le premier axe relatif aux outils rappelle l'intérêt d'utiliser le logiciel de collecte des données

AT-MP du FNP de la CNRACL (Prorisq) et la richesse résultant des données statistiques de la BND.

Le second axe fournit les principales informations statistiques en matière d'accidents et de maladies professionnelles concernant les conseils départementaux et les centres hospitaliers généraux.

Prorisq, un repère pour chaque collectivité et établissement hospitalier

Depuis la loi du 17 juillet 2001, le Fonds National de Prévention a en charge la réalisation et l'exploitation d'une Banque nationale de données sur les accidents et les maladies professionnelles (BND). Celle-ci est alimentée par un logiciel de recueil des éléments relatifs à la survenance d'un risque professionnel (Prorisq)

Les informations recueillies auprès des collectivités et des établissements utilisateurs du logiciel de collecte des données AT/MP (Prorisq) permettent d'alimenter la BND.

En coordination avec la Direction générale de la sécurité civile et de la gestion de crise (DGSCGC), Prorisq est mis à disposition de la quasi-totalité des Services départementaux d'incendie et de secours (SDIS).

La circulaire N° DGOS/RH3/2012/102 du 5 mars 2012 relative à la déclaration des accidents de travail et des maladies professionnelles dans la fonction publique hospitalière, précise la nécessité d'optimiser les processus de collecte et d'exploitation des données relatives aux accidents du travail et aux maladies professionnelles (AT/MP). À ce titre, elle incite les établissements hospitaliers à utiliser le logiciel de collecte du FNP.

Le dispositif d'accompagnement des Centres de gestion (CDG) mis en place en 2011 prévoit l'alimentation de la BND par ceux-ci via le logiciel Prorisq ; contribuant ainsi à améliorer la représentativité des données enregistrées dans la BND.

Lors de sa session de décembre 2013, le conseil d'administration de la CNRACL a décidé de subordonner le financement d'une démarche de prévention à l'utilisation du logiciel de recueil des données AT/MP.

Afin de simplifier le travail de saisie des informations, des éditeurs de logiciels de ressources humaines (Berger Levraut et son logiciel Sédit Marianne, AGFA et son logiciel Hexagone) proposent une interface entre leurs outils et Prorisq. Les données relatives aux agents figurant dans les logiciels des ressources humaines sont transférées automatiquement dans le logiciel du FNP.

En outre, un intégrateur de données permet d'insérer en masse des informations AT/MP

Par ailleurs, Prorisq permet aussi d'établir un suivi administratif et financier de toute déclaration et d'éditer les rapports hiérarchiques ou formulaires CERFA (centre d'enregistrement et de révision des formulaires administratifs).

Les informations recueillies localement sont centralisées par la Banque nationale de données qui constitue un repère pour chaque collectivité ou établissement hospitalier.

En effet, chaque employeur peut comparer les agrégats de la BND à ses propres données à partir des menus « Statistiques » et « Tableaux de bord ».

La CNRACL propose gratuitement l'outil Prorisq à toutes les collectivités et établissements qui en font la demande.



Vous pouvez :

- tester le logiciel Prorisq à l'adresse suivante : <http://www.demo.prorisq.org>
- demander des codes d'accès : bnd@caissedesdepots.fr ou au 05 56 11 37 65

Les principales fonctionnalités du logiciel

• Recensement des données AT/MP

- Fiche employeur : effectifs et budget consacré à la prévention, gestion des ETP par groupe de personnel ou par filière, gestion des heures travaillées ... ;
- Saisie des déclarations AT/MP : création et gestion des agents, saisie des déclarations, suivi médical et administratif, analyse des accidents et suivi des coûts ;
- Édition des documents ;
 - Agents affiliés à la CNRACL : rapport hiérarchique, fiche d'analyse, historique,
 - Agents dépendant du régime général :
 - Déclaration AT CERFA (centre d'enregistrement et de révision des formulaires administratifs),
 - Attestation de salaire (CERFA),
 - Pour tous les agents territoriaux : le rapport sur la santé et sécurité et les conditions de travail (RASSCT).

• Analyse statistique

- Élaboration de statistiques spécifiques à l'employeur : à partir de requêtes, le logiciel propose un tri par critère prédéfini (métier, grade...) permettant d'afficher différents graphiques exportable sous Excel. Il est aussi possible d'élaborer des tableaux d'évolution annuelle, mensuelle, par régime ou grade. Les requêtes permettent également d'obtenir les indicateurs de fréquence et de gravité, l'évolution du nombre d'événements avec ou sans arrêt ainsi que le nombre de jour d'arrêts ;
- Proposition de plusieurs niveaux de saisie (Eurostat ou BND).

• Performances de l'outil

- Interfacé avec d'autres logiciels de ressources humaines,
- Intégrateur en masse des données AT/MP déjà saisies dans d'autres outils pour trois assureurs (cf. noms sur le site du FNP),
- Aide en ligne et rappel des textes réglementaires,
- Comparaison possible avec d'autres établissements de même catégorie.

La Banque nationale de données

La mise en œuvre de la Banque nationale de données (BND) sur les accidents du travail et les maladies professionnelles (AT/MP) constitue la première mission du FNP de la CNRACL. Aujourd'hui, cet entrepôt couvre un tiers des agents affiliés à la CNRACL.

	Effectifs CNRACL 2014	Effectif BND	% de couverture BND / CNRACL
Territoriaux (hors SDIS)	1 440 857	505 352	35,00
Hospitaliers	955 063	263 904	27,6
Total	2 395 920	769 257	32,1

Il n'existait pas en 2001 de cartographie nationale des accidents et maladies professionnelles dans les fonctions publiques territoriale et hospitalière.

La BND permet notamment de connaître les circonstances, le coût, la nature des lésions.

Ces informations offrent la possibilité à chaque collectivité ou établissement, d'analyser son propre profil afin de définir sa politique de prévention en adéquation avec ses besoins.

Au 31 décembre 2014, la BND couvre 32,1% de l'effectif des agents actifs affiliés à la CNRACL (hors SDIS).

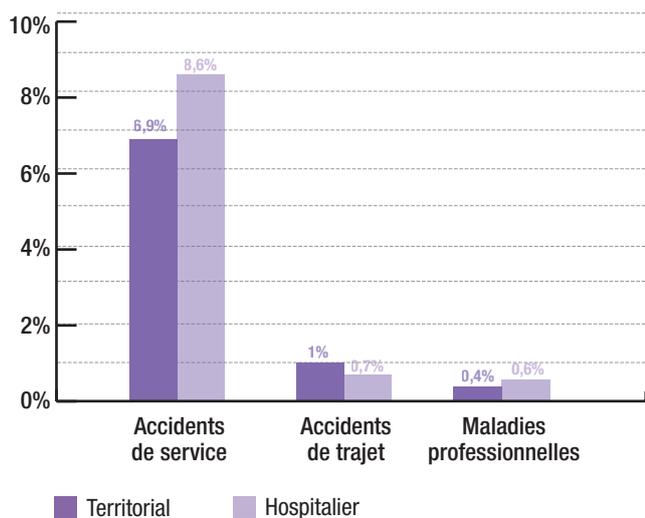
Concernant les SDIS, elle couvre 90,7% des effectifs pour 2014 contre 90,3% l'année précédente.



Les principaux indicateurs

- Taux de fréquence : nombre d'événements avec arrêt x 1 000 000 / Heures travaillées,
- Indice de fréquence : nombre d'événements avec arrêt x 1 000 / Effectif Temps Plein,
- Taux de gravité : nombre de jours arrêt x 1 000 / Heures travaillées,
- Taux de sinistralité : nombre d'événements d'une année / effectifs couverts par la BND.

Taux de sinistralité par type d'événement (hors SDIS) 2014



La fonction publique territoriale

Pour 2014, le taux de sinistralité dans la fonction publique territoriale s'élève à 8,3% (7,8% en 2013) dont 6,9% (6,4% en 2013) au titre des accidents de service.

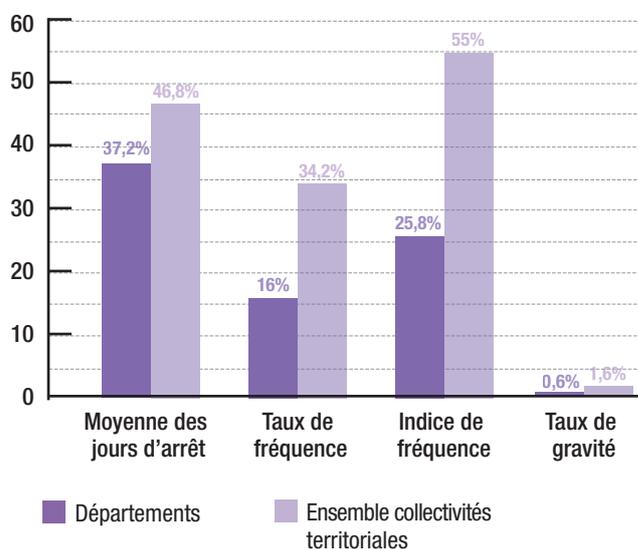
Si les accidents de service sont de plus en plus nombreux et représentent à eux seuls 83% des événements, le taux de gravité reste stable (1,1%).

Qu'il s'agisse des accidents de trajet, de service ou des maladies professionnelles, les taux de gravité sont stables.

Les Départements sont les moins touchés avec un taux de sinistralité de 4,4% (9,4% pour les Régions). Leur taux de gravité s'élève à 0,6% contre 1,6% en moyenne et leur nombre de jours d'arrêt de travail est de 37,2 jours contre 46,8 jours en moyenne pour l'ensemble des collectivités.

Source : rapport BND 2014 Fonction publique territoriale

Comparaison des indicateurs entre les départements et la moyenne de l'ensemble des collectivités territoriales 2014



La fonction publique hospitalière

Le taux de sinistralité dans la FPH est de 9,9%, dont 8,6% pour les accidents de service.

Les accidents de service représentent 86,7% des événements, avec 475 865 jours d'arrêt soit une moyenne de 45,6 jours (39,4 jours en moyenne).

L'indice de fréquence des accidents de service en 2014 est de 39,6 accidents pour mille agents.

Cet indicateur enregistre une légère augmentation de 0,8 % en 4 ans.

Il est à noter que les différents indicateurs diminuent au fur et à mesure que la taille de l'établissement s'accroît (voir tableau ci-dessous)

Indicateurs en fonction de la taille de l'établissement

	Taux de fréquence	Indice de fréquence	Taux de gravité
1 à 49 agents	40,4	64,9	2,3
50 à 249 agents	35,7	57,3	2,1
250 à 499 agents	30,1	48,3	1,7
500 et plus	27,6	44,4	1,4

Source : rapport BND 2014 Fonction publique hospitalière



Les Services départementaux d'incendie et de secours (SDIS)

Les Sapeurs-Pompiers Professionnels sont la population de la fonction publique locale ayant les risques professionnels les plus élevés. Le taux de sinistralité s'élève à 18,2% en 2014 contre 19,1% en 2013.

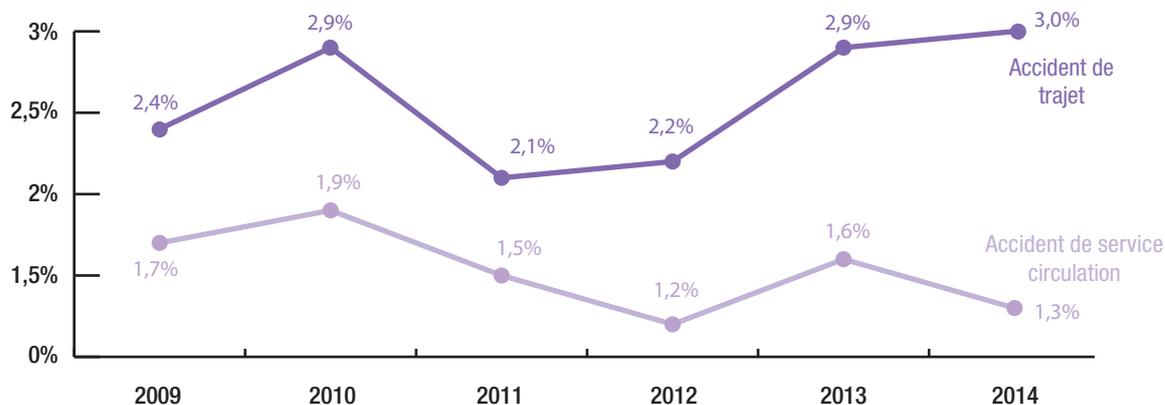
Le taux de sinistralité des accidents de service en caserne est de 12,4%. Ces accidents sont pour la plupart liés à des activités physiques et sportives.

La part des accidents de trajet est en légère augmentation, tandis que les accidents de service circulation (en mission) diminuent entre 2013 et 2014 (voir graphe ci-dessous)

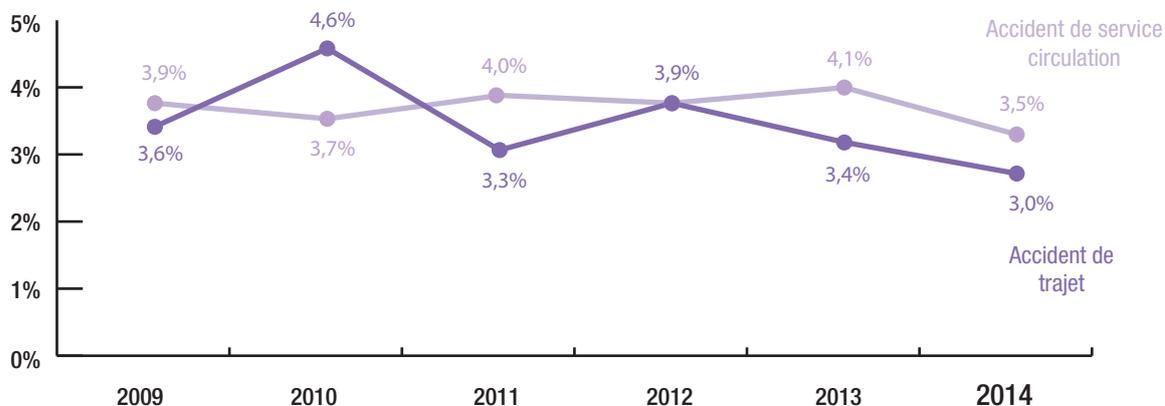
Pour les Sapeurs-pompiers volontaires, sur cette même période, la part des accidents de trajet et de la circulation sont en baisse (voir graphe ci-dessous).

Source : Rapport BND 2014 SDIS

Évolution des accidents routiers SPP



Evolution des accidents routiers SPV



La prévention des risques dans les départements

La BND couvre 13,9% de la population des actifs CNRACL des conseils départementaux et ils représentent 6,4% de l'effectif total des territoriaux relevant de la Banque de données (BND).

Tous événements confondus, le taux de sinistralité de cette catégorie d'employeurs s'élève à 4,4% en 2014. Les troubles musculo-squelettiques constituent 89,7% des maladies professionnelles.

Départements AT-MP 2014

	Accident de service	Accident de trajet	Maladie professionnelle	TOTAL
Effectifs BND				32 517
Événements	1 161	227	43	1 431
Part avec arrêt	58,5%	58,6%	60,5%	58,6%
Jours d'arrêt	22 202	3 787	5 167	31 156
Moyenne jours arrêt	32,7	28,5	198,7	37,2
Taux de sinistralité	3,6%	0,7%	0,1%	4,4%
Taux de fréquence	13,0	2,5	0,5	16,0
Indice de fréquence	20,9	4,1	0,8	25,8
Taux de gravité	0,4	0,1	0,1	0,6

Source BND 2014 fiche Département

Repère BND

La manipulation ou le transport manuel d'objets, première cause des accidents de service, représente 23,7% de ces événements.

L'intégration de ces risques dans le document unique est donc essentielle. Le plan de prévention doit comporter à la fois des actions au plan humain, organisationnel et technique.

Les glissades et chutes de plain-pied ou de hauteur sont des événements concernant l'ensemble des agents.

Ce ne sont pas des accidents anodins, ils peuvent avoir des conséquences importantes. Il faut prendre en considération l'ensemble des éléments pouvant, en fonction de la situation de travail, entraîner une dangerosité plus ou moins importante.

Les glissades ou chutes de plain-pied représentent 20,1% des accidents de service et les chutes ou glissades de hauteur 10,2%

La prévention des risques dans les Centres hospitaliers généraux

La BND couvre 26,1% de la population des actifs CNRACL employés par les Centres hospitaliers généraux et les agents de ces établissements représentent 39,9% de l'effectif total hospitaliers de la BND.

Tous événements confondus, le taux de sinistralité s'élève à 9,9% en 2014. Les accidents les plus fréquents concernent les efforts liés à la manutention des malades qui représentent 21,6% des accidents de service.

Centres hospitaliers généraux AT/MP 2014

	Accident de service	Accident de trajet	Maladie professionnelle	TOTAL
Effectifs BND				105 240
Événements	9 014	710	679	10 403
Part avec arrêt	40,9%	58,5%	78,6%	44,6%
Jours d'arrêt	172 731	20 091	66 871	259 693
Moyenne jours arrêt	46,8	48,4	125,2	56,0
Taux de sinistralité	8,6%	0,7%	0,6%	9,9%
Taux de fréquence	21,8	2,5	3,2	27,4
Indice de fréquence	35,1	3,9	5,1	44,1
Taux de gravité	1,0	0,1	0,4	1,5

Source BND 2014 fiche CHG

Repère BND

Pour les Centres Hospitaliers Généraux, les accidents de service entraînent pour près d'un tiers des contusions et hématomes (29,9% des AT dont 36,1% avec arrêt de travail).

Il est à noter que les accidents de service générant des atteintes ostéo-articulaires et/ou musculaires (15,2%) conduisent à des arrêts de travail dans 62,1% des cas.

Les accidents résultant de la manutention de malades ou de charges représentent 32,4% des accidents de service. Il apparaît donc essentiel de mettre l'accent sur la prévention des risques liés à l'activité physique

P.2.122.2016.1 – Photos : © Shutterstock