



Mars 2012

Réf. Eurogip - 70/F



L'assurance contre les risques professionnels au Japon

Organisation et données statistiques 2000-2010

Avertissement

Ce document présente une synthèse descriptive de l'assurance contre les risques professionnels au Japon. Il aborde ses modalités de fonctionnement et un volet statistique détaille la sinistralité des accidents du travail et des maladies professionnelles.

Le volet statistique résulte de l'exploitation par EUROGIP des données principalement issues des publications officielles de la Japan Industrial Safety and Health Association, JISHA [Association japonaise pour la santé et la sécurité au travail] et mises en perspective selon la connaissance qu'EUROGIP a du système d'assurance japonais. Les données statistiques ne font l'objet d'aucun retraitement par EUROGIP. Pour toute confirmation, il est renvoyé à la source d'information systématiquement renseignée.

Les montants exprimés en euros le sont au taux (22/09/2011) de 1 € pour 104 yens (JPY).

Remerciements

EUROGIP tient à remercier l'International Affairs Center [Département des affaires internationales] de la Japan Industrial Safety and Health Association, JISHA [Association japonaise pour la santé et la sécurité au travail] pour sa contribution à l'établissement de ce point statistique.

Sommaire

1. Principales caractéristiques du système japonais d'assurance contre les accidents (AT) et les maladies professionnelles (MP)	3
2. Organismes en charge	6
3. La prévention des risques professionnels	8
4. Données statistiques générales	9
5. Sinistralité accidents du travail et accidents de trajets	10
6. Sinistralité maladies professionnelles	15
7. Données Eurostat	19

Sources bibliographiques

Le régime japonais de sécurité sociale

http://www.cleiss.fr/docs/regimes/regime_japon.html

Centre des Liaisons Européennes et Internationales de Sécurité Sociale - CLEISS

Japon

<http://www.ssa.gov/policy/docs/progdsc/ssptw/2010-2011/asia/japan.pdf>

Social Security Programs Throughout the World – Social Security Online - USA

Présentation des activités du ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales

http://www.mhlw.go.jp/english/org/pamphlet/dl/pamphlet-about_mhlw.pdf

Ministère de la Santé, du Travail et des Affaires Sociales – Japon

1. Principales caractéristiques du système japonais d'assurance contre les accidents (AT) et de maladies professionnelles (MP)

Les premières lois sur l'assurance des risques professionnels datent de 1905 pour les mines et de 1911 pour l'industrie. Ces dispositions prévoyaient une obligation d'assistance de la part des employeurs envers leurs salariés. Ces lois ont été amalgamées dans la nouvelle législation de 1947 dénommée *Labour Standards Law*¹ et depuis amendée à de nombreuses reprises. Cette loi fixe, en matière de conditions de travail, les minima sociaux. En complément, et toujours en 1947, s'adjoint la législation *Workmen's Accident Compensation Insurance Law*² et ses décrets d'application qui créent l'assurance contre les risques professionnels appelée "Rôesai Hoken" et définissent ses modalités d'application. Cette assurance couvre la majorité des entreprises et des salariés.

L'assurance contre les risques professionnels "Rôesai Hoken" est une assurance sociale publique. Elle est obligatoire, pour tous les salariés quelle que soit leur nationalité, dès que l'entreprise emploie au moins un salarié, quelle que soit l'ancienneté dans l'emploi, le type de contrat, que les salariés soient à temps plein ou à temps partiel. Dans certains secteurs (agriculture, sylviculture et pêche) les entreprises de moins de cinq salariés peuvent s'assurer à titre volontaire. Les salariés employés par les administrations locales et nationales, les marins et les fonctionnaires disposent de leur propre assurance.

En complément, les entreprises peuvent mettre en place des accords collectifs qui offrent à leurs salariés des prestations allant au-delà des minimums définis par l'assurance publique.

Le ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales³, supervise et administre l'assurance contre les risques professionnels. Pour ce qui a trait à la sécurité et la santé au travail, le ministère comprend un Bureau des normes du travail (*Labour Standards Bureau*), une Direction de la sécurité et de la santé au travail (*Industrial Safety and Health Department*) et une Direction de l'indemnisation des salariés (*Worker's Compensation Department*).

La Direction de l'indemnisation des salariés administre l'indemnisation au travers de 321 antennes préfectorales du Bureau des normes du travail et des antennes locales de l'Inspection du travail (*Labour Standards Inspection Offices*). La direction de l'indemnisation des salariés est également en charge de la réhabilitation des victimes.

L'assurance

Le salarié est couvert dès le premier jour de travail. Il n'existe aucune durée d'assurance préalable pour obtenir les prestations de l'assurance accident du travail.

Sont reconnus comme accidents du travail, tous les accidents et les maladies (maladies mentales incluses) qui surviennent sur le lieu de travail et à l'occasion du travail. Depuis 1974, les accidents de trajet sont également reconnus comme liés au travail et couverts par l'assurance⁴. En revanche, les accidents ou maladies dus à la négligence du salarié peuvent être exclus du champ de l'assurance. Par ailleurs, la plupart des accidents et maladies résultant d'une action volontaire ne sont pas couverts.

¹ Voir : <http://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/WEBTEXT/27776/64846/E95JPN01.htm#a075>

² http://www.jil.go.jp/english/laborinfo/library/documents/llj_law12.pdf

³ Voir : <http://www.mhlw.go.jp>

⁴ À cet effet, le modèle public français a servi de modèle.

Les maladies professionnelles font l'objet d'une liste établie en 1947⁵ et complétée en 2010. Le système peut être considéré comme ouvert car si une pathologie est absente de la liste, le lien de cause à effet entre l'exposition et le travail peut être pris en compte.

La liste comporte 9 catégories assez larges dont la première ne fait l'objet d'aucune sous-classification :

- maladies causées par des accidents du travail,
- maladies causées par des agents physiques,
- maladies causées par certaines formes de travail exposant le salarié à une grande tension psychologique,
- maladies causées par des agents chimiques,
- pneumoconioses et maladies aggravées par la pneumoconiose,
- maladies causées par des agents biologiques et virus,
- maladies causées par des agents cancérogènes,
- maladies listées par le ministère du Travail (par exemple les ajouts de 2010),
- autres maladies ayant un possible lien avec le travail (hors liste).

L'employeur doit déclarer à l'Inspection du Travail, sans délai, les sinistres mortels, les accidents, les asphyxies et les empoisonnements sévères qui entraînent plus de trois jours d'arrêt de travail. Par ailleurs, l'employeur notifiera le premier mois suivant chaque trimestre les arrêts de moins de quatre jours du trimestre passé.

Les cotisations de l'assurance sociale

L'assurance contre les risques professionnels est associée à l'assurance chômage pour former ensemble l'assurance sociale. De ce fait, la collecte des cotisations est combinée mais les prestations sont servies selon des schémas et des circuits distincts.

Le montant total de la cotisation à l'assurance sociale se calcule en multipliant la masse salariale par le taux de l'assurance chômage et par le taux de

l'assurance contre les risques professionnels.

- le taux de l'assurance chômage s'échelonne de 1,1 % à 1,4 % selon l'activité,
- le taux de l'assurance contre les risques professionnels s'échelonne de 0,3 % (le secteur de la finance par exemple) à 10,3 % (le secteur de la construction) selon l'activité. Il prend en compte l'historique de la sinistralité (indice de fréquence) sur les trois dernières années. En complément, 0,005 % du montant de la prime est prélevé pour financer l'indemnisation des maladies liées à l'amiante.

Le financement de l'assurance contre les risques professionnels incombe uniquement aux employeurs. Le montant de la cotisation est déterminé à l'échelon de l'établissement en fonction de son activité et non au niveau global de l'entreprise. La cotisation, versée annuellement par l'employeur, est calculée sur la masse salariale de l'établissement. Son montant peut être modulé à la hausse ou à la baisse eu égard à l'historique de la sinistralité de l'entreprise et aux mesures spécifiques prises en matière de sécurité et de santé au travail.

Pour les indépendants et les entrepreneurs, le taux va de 0,4 % à 5,2 % d'une base prenant en compte soit la branche d'activité soit le type de travail et les revenus.

Quant à la cotisation pour l'assurance chômage, son financement est partagé à 50/50 entre l'employeur et l'employé.

Les prestations

Pour obtenir réparation, la victime doit s'adresser à l'Inspection du travail qui instruit la demande et peut demander un complément d'information et mener une enquête. Cette procédure de reconnaissance du caractère professionnel du sinistre, qui ouvrira droit ou non aux prestations, dure généralement un mois.

Les prestations en nature

Les soins sont pris en charge à 100 % par l'assurance, sans limite dans le temps. Si la victime se rend dans un établissement dit "Rôsaï", c'est-à-dire agréé par l'assurance des risques professionnels, elle

⁵ Voir la liste des maladies professionnelles en page 50 du document disponible à l'adresse suivante : <http://www.cas.go.jp/jp/seisaku/hourei/data/oelsa.pdf>

n'aura pas d'avance financière à faire. La victime devra fournir un certificat de l'employeur. Ce certificat sera adressé par le professionnel de santé à l'Inspection du travail.

En revanche, si la victime se rend dans un établissement non agréé, elle aura à faire l'avance des frais et sera remboursée par l'assurance par la suite. Pour ce faire, la victime adresse sa demande à l'Inspection du travail.

Les prestations en espèces d'incapacité temporaire

En cas d'incapacité temporaire, l'employeur est légalement tenu d'assurer 60 % du salaire durant les trois premiers jours d'arrêt. Au-delà du 4^e jour d'arrêt de travail, l'indemnité journalière est versée par l'assurance et son montant correspond à 80 % du salaire de base⁶.

L'indemnité journalière minimale est de 34 € et son plafond va de 114 € à 214 € selon l'âge de la victime.

Les indemnités journalières, versées tous les deux mois, sont servies pour une durée maximale de 18 mois. À compter du 19^e mois, si la victime n'est pas rétablie, l'indemnité des victimes les plus handicapées est portée à 100 % du salaire de base pour une période complémentaire (de 245 à 313 jours en fonction de leur taux d'incapacité).

Les prestations en espèces d'incapacité permanente

En cas de séquelles permanentes, une pension est versée. Son montant est fixé d'après un barème faisant correspondre un taux d'incapacité à un nombre de jours de salaire de base de la victime.

L'indemnisation est accordée :

- soit en capital dont le montant équivaut à une somme allant de 56 à 503 fois le

⁶ Le salaire quotidien de base est calculé en faisant la moyenne de la totalité des gains sur les trois derniers mois en jours calendaires.

salaire journalier de base pour les taux allant de 8 à 14 (taux d'incapacité peu élevé). Le barème en application à ce jour (juillet 2011) est le suivant :

Taux	8	9	10	11	12	13	14
Jours	503	391	302	223	156	101	56

- soit sous la forme d'une rente d'invalidité dont le montant annuel équivaut à une somme allant de 131 à 313 fois l'indemnité journalière de base pour les taux allant de 1 à 7 (taux d'incapacité élevé). Le barème en application à ce jour (juillet 2011) est le suivant :

Taux	1	2	3	4	5	6	7
Jours	313	277	245	213	184	156	131

Par exemple, le taux 1 correspond à la perte des deux yeux, le taux 8 correspond à la perte de deux doigts d'une même main dont le pouce et le taux 14 à la perte de l'usage du petit doigt d'une main. Les rentes d'incapacité permanente sont versées mensuellement.

Des frais d'obsèques sont accordés ainsi que des indemnités en capital ou en rente aux ayants droit. Enfin, une allocation est accordée aux victimes qui nécessitent un accompagnement permanent. Son montant varie selon que l'assistance est accordée à temps partiel ou à temps partiel.

Les prestations en espèces sont exemptées de charges fiscales et bénéficient d'un ajustement automatique annuel sur la base de l'évolution des salaires.

Le droit aux prestations en nature et en espèces pour les incapacités temporaires et frais d'obsèques s'éteint deux années après l'évènement. Ce délai est de cinq années pour les rentes à la victime et aux ayants droit.

2. Organismes en charge

Japan Industrial Safety and Health Association, JISHA, Association japonaise pour la santé et la sécurité au travail

L'association a pour but de soutenir les efforts des employeurs visant à prévenir les risques professionnels, d'assurer de la formation, d'offrir une assistance et des services techniques, de collecter et de disséminer l'information et la documentation en sécurité et santé au travail, de mener des recherches et des enquêtes.

<http://www.jisha.or.jp/english/index.html>

JISHA publie des statistiques de sinistralité qui sont disponibles aux adresses suivantes :

- accidents du travail : <http://www.jisha.or.jp/english/statistics/index.html>
- maladies professionnelles : <http://www.jisha.or.jp/english/statistics/health.html>

Japan Institute for Labour Policy and Training, JILPT, Institut japonais du travail et de la formation

L'institut a pour objectif de contribuer à la planification des politiques du travail et de travailler à leur mise en oeuvre efficace et effective. Il promeut le bien-être des salariés et contribue au développement de l'économie nationale en menant des recherches approfondies sur le thème du travail. Il assure la dissémination des résultats et la formation des personnels en charge de la sécurité et de la santé au travail. Il met à disposition en langue anglaise les principaux textes législatifs.

<http://www.jil.go.jp/english/organization/aboutus.htm>

National Institute of Occupational Safety and Health, JNIOOSH, Institut national de sécurité et de santé au travail

Le JNIOOSH est le seul institut polyvalent de recherches en sécurité et santé au travail du Japon. L'actuel institut résulte de la fusion en 2006 de deux institutions actives en sécurité et santé au travail depuis près de 60 ans à l'époque de la fusion. JNIOOSH procède à des enquêtes post-accidents dont les conclusions visent à faire évoluer la législation.

<http://www.jniosh.go.jp/en/index.html>

Ministry of Health, Labour and Welfare, MHLW, ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales

Le ministère propose en langue anglaise de nombreuses séries de statistiques sociales.

<http://www.mhlw.go.jp/english/index.html>

En matière de sinistralité professionnelle, il publie (en langue anglaise) des statistiques détaillées en indice de fréquence par type d'industrie à l'adresse suivante :

<http://www.mhlw.go.jp/english/database/db-yl/05.html>

Un tableau récapitulatif des dépenses de l'assurance AT/MP pour la période 2001 à 2009 est disponible à l'adresse : www.mhlw.go.jp/toukei/youran/roudou-nenpou/xls/137.xls

Ministry of Internal Affairs and Communications – Statistics Bureau, *Ministère des Affaires intérieures et des Communications – Bureau des statistiques*

Le ministère publie des données sur la population salariée ainsi qu'un annuaire statistique annuel.

Enquête forces de travail : <http://www.stat.go.jp/english/index.htm>

Le corpus législatif en application est, en partie, disponible en anglais à l'adresse web suivante : <http://www.jniosh.go.jp/icpro/jicosh-old/english/topics/OSHLegislation.html>
Ce site, toujours en activité, est celui de l'ancien Japan International Center for Occupational Safety and Health, JICOSH, Centre international japonais de sécurité et de santé au travail dont les activités ont été reprises par la JISHA en 2008.

Japan Labor Health and Welfare Organization, JLHWO, *Organisation japonaise pour la santé et le bien-être au travail*

La JLHWO contribue à l'amélioration de la santé et du bien-être des travailleurs.

<http://www.rofuku.go.jp/>

3. La prévention des risques professionnels

Selon les termes de l'*Industrial Safety and Health Act* de 1972, les employeurs sont tenus d'évaluer les risques de leurs entreprises et de prendre les mesures nécessaires pour les prévenir. À cette fin, des recommandations pour mener l'évaluation des risques et des dangers ont été élaborées. Cette loi fixe également des normes minimales de sécurité et de santé au travail et installe le principe de la participation des salariés aux mesures prises par les employeurs.

Depuis 1958, le ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales met en place des plans quinquennaux de promotion de la prévention des risques professionnels.

L'actuel 11^e plan couvre la période allant de 2008 à 2012. Il comporte trois axes :

- 1) favoriser des mesures visant à éliminer et contrôler le risque afin de diminuer la sinistralité globale dans l'économie,
- 2) accroître la portée des mesures visant à réduire les accidents industriels graves,
- 3) promouvoir de manière effective ces mesures en fixant des objectifs et en planifiant la mise en œuvre de ces mesures.

En termes concrets, l'Inspection du travail assure auprès des entreprises la supervision ou le conseil afin de les encourager à volontairement mettre en place une évaluation des risques. Elle assure également la promotion d'un système de management de la santé et de la sécurité au travail [Occupational Health and Safety Management System, OHSMS] à mettre en œuvre pour gérer la santé et la sécurité dans l'industrie d'une manière permanente et systématique. Au sujet des maladies professionnelles et, parmi d'autres actions, l'utilisation de fiches de données de sécurité sur les produits [Material Safety Data Sheet, MSDS] est encouragée ainsi que la promotion de l'évaluation des risques de manière à assurer une gestion sûre et efficace des produits chimiques.

4. Données statistiques générales

La population du Japon s'élevait à 127 560 000 personnes en 2009 selon les données Banque mondiale au 26/04/2011.

L'OCDE a évalué le PIB pour 2008 à 23 450 € par personne et le revenu national brut par habitant à 24 200 € (données 2010).

En 2009, 2 621 343 entreprises étaient assurées pour 52 788 681 salariés.

L'assurance a indemnisé 614 613 victimes pour arrêt de travail temporaire et comptait un stock de 1 500 724 rentiers. Le montant total des cotisations de l'assurance contre les risques professionnels s'élevait à environ 7,16 milliards d'euros cette même année.

Dans son ensemble, le taux de recouvrement de l'assurance sociale était de 97,56 % en 2008.

Détail des données financières de l'année 2009⁷

Nombre d'établissements assurés	2 621 343
Nombre de salariés assurés	52 788 681
<i>Montant total des primes collectées</i>	<i>7,16 milliards d'euros</i>
Nombre total de cas d'indemnisation traités	5 289 791
<i>Montant total des prestations versées</i>	<i>6,38 milliards d'euros</i>
Cas ayant généré des frais médicaux	3 066 728
Nombre de jours	61 922 311
<i>Montant des frais médicaux</i>	<i>1,64 milliard d'euros</i>
Nombre de cas avec IJ	614 613
Nombre de jours d'IJ	18 819 528
<i>Montant versé en IJ</i>	<i>908 millions d'euros</i>
Cas de handicap physique	21 813
<i>Montant versé pour handicap physique (capital)</i>	<i>309 millions d'euros</i>
Cas de compensation versée aux ayants droit	941
<i>Montant versé aux ayants droit (capital)</i>	<i>67 millions d'euros</i>
Cas de prestations pour obsèques	3 591
<i>Montant versé en prestations d'obsèques</i>	<i>21 millions d'euros</i>
Cas de prestations d'assistance	55 650
<i>Montant versé en prestation d'assistance</i>	<i>60 millions d'euros</i>
Stock de rentiers	1 500 724
<i>Montant versé en rente d'invalidité</i>	<i>3,36 milliards d'euros</i>
Cas de prestations pour examens médicaux	25 731
<i>Montant versé pour examens médicaux</i>	<i>6,18 millions d'euros</i>

Source : Workmen's Accidents Compensation Insurance Statistics

⁷ Voir : www.mhlw.go.jp/toukei/youran/roudou-nenpou/xls/137.xls

5. Sinistralité accidents du travail et accidents de trajet

Ces données portent sur l'ensemble des activités du secteur privé.

Nombre d'accidents du travail et de trajet indemnisés pour la première fois dans l'année de référence

Année	AT	A de trajet	Total
2000	554 564	48 537	603 101
2001	549 963	50 247	600 210
2002	529 139	49 090	578 229
2003	542 606	51 386	593 992
2004	551 089	52 395	603 484
2005	551 663	56 367	608 030
2006	551 118	55 527	606 645
2007	552 331	55 017	607 348
2008	543 128	61 011	604 139
2009	480 035	54 588	534 623

Source : Rapport annuel sur la santé, le travail et l'aide sociale du ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales

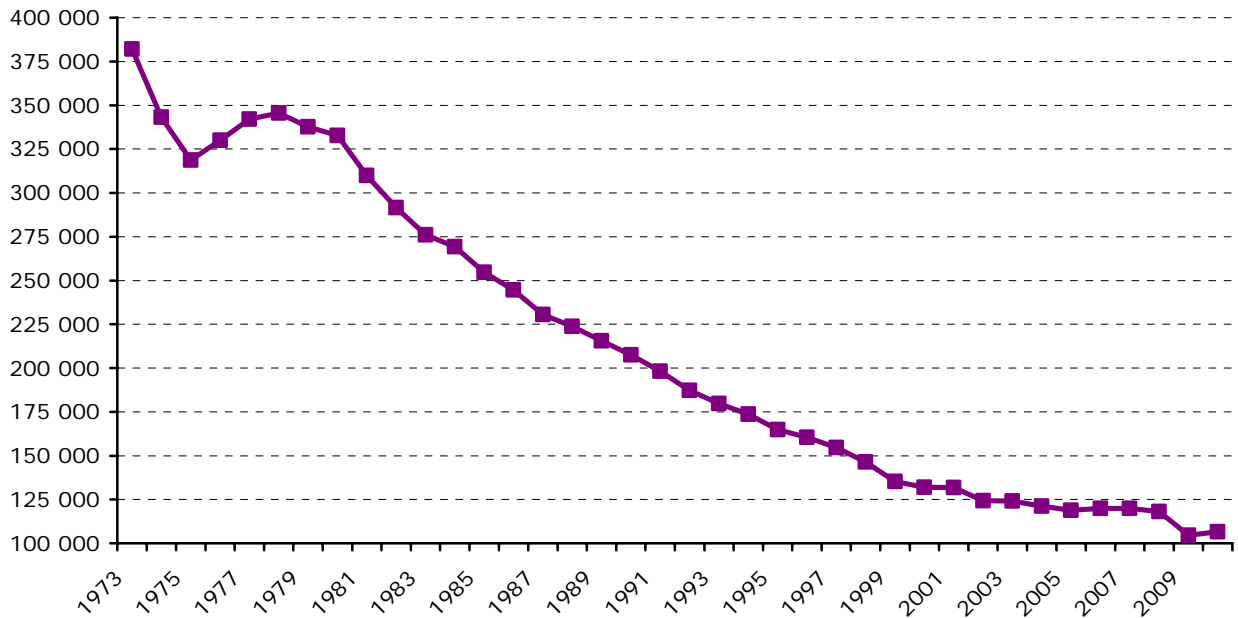
Nombre d'accidents du travail et de trajet avec absence et d'accidents mortels durant l'année de référence

Année	+ de 3 jours	mortels	Total
2000	132 059	1 889	133 948
2001	131 808	1 790	133 598
2002	124 260	1 658	125 918
2003	124 122	1 628	125 750
2004	121 184	1 620	122 804
2005	118 840	1 514	120 354
2006	119 906	1 472	121 378
2007	119 999	1 357	121 356
2008	118 023	1 268	119 291
2009	104 643	1 075	105 718
2010	106 564	1 195	107 759

Source : Rapport annuel sur la santé, le travail et l'aide sociale du ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales

Évolution sur le long terme

Évolution en valeur absolue du nombre d'accidents du travail et de trajet avec arrêt de travail de + de 3 jours - excluant les mortels



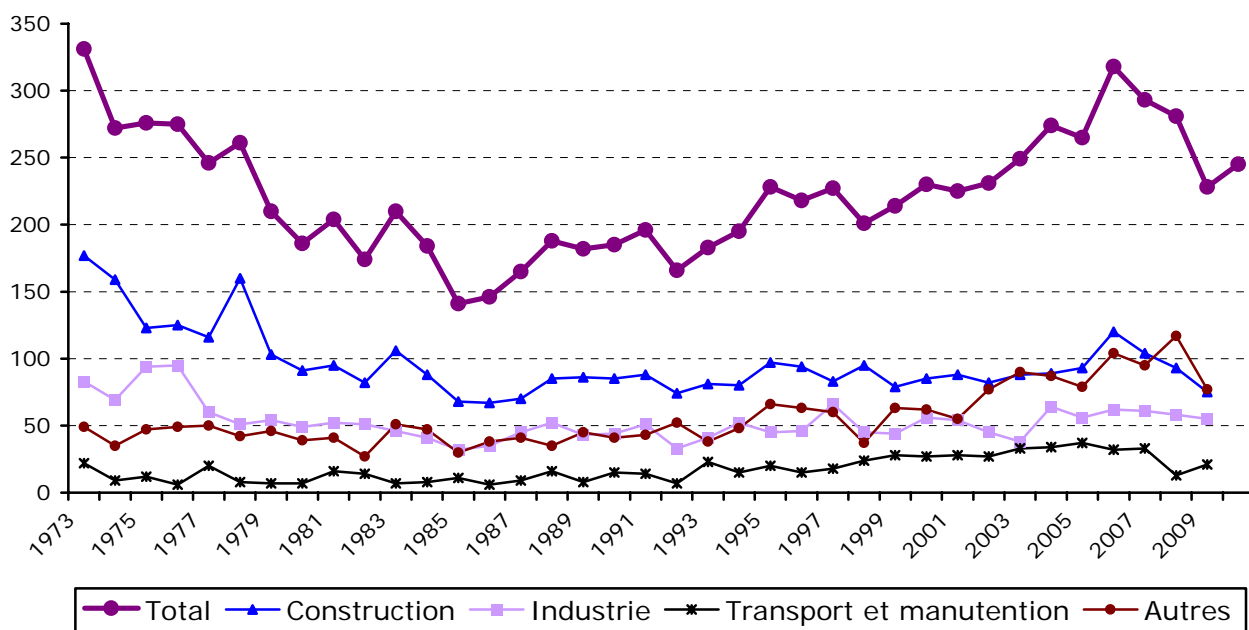
Source : Industrial Accidents Statistics in Japan (2010), JISHA

Évolution en valeur absolue du nombre d'accidents du travail et de trajet mortels



Source : Industrial Accidents Statistics in Japan (2010), JISHA

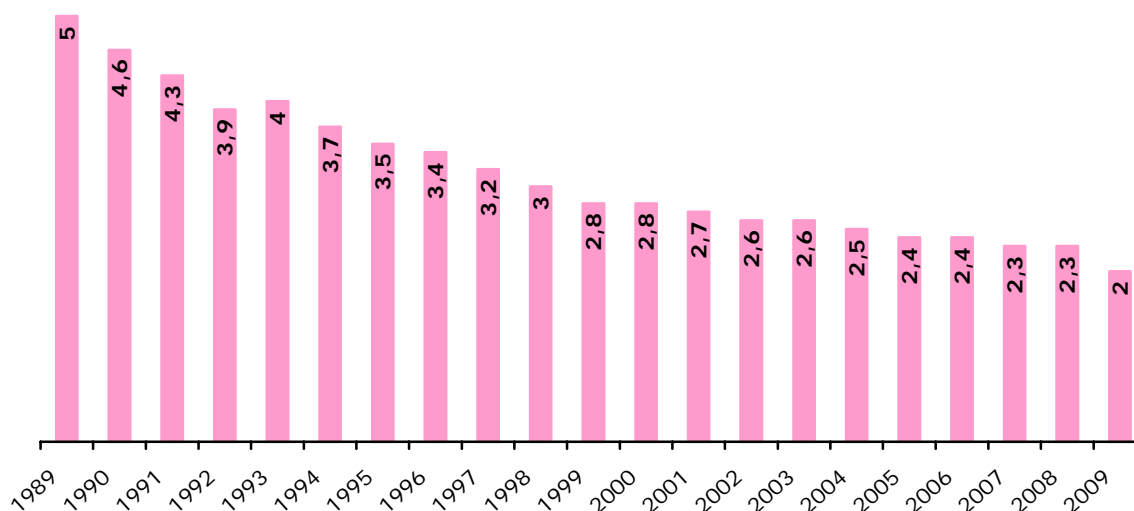
Évolution en valeur absolue du nombre d'accidents industriels du travail graves



Source : Industrial Accidents Statistics in Japan (2009), JISHA

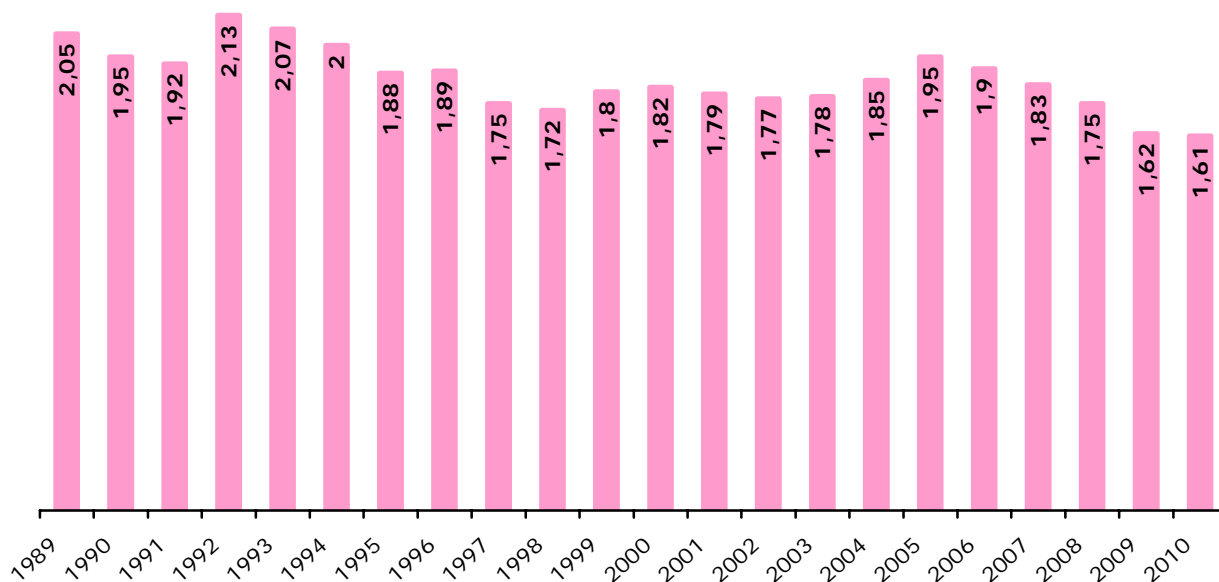
Un accident industriel grave est un accident avec au moins 3 personnes blessées et/ou décédées.

Évolution de l'indice de fréquence par 1 000 salariés pour toutes les industries



Source : Industrial Accidents Statistics in Japan (2010), JISHA

Évolution du taux de fréquence exprimé par le nombre d'accidents du travail mortels et non mortels par millions d'heures travaillées (données calculées en 2010)



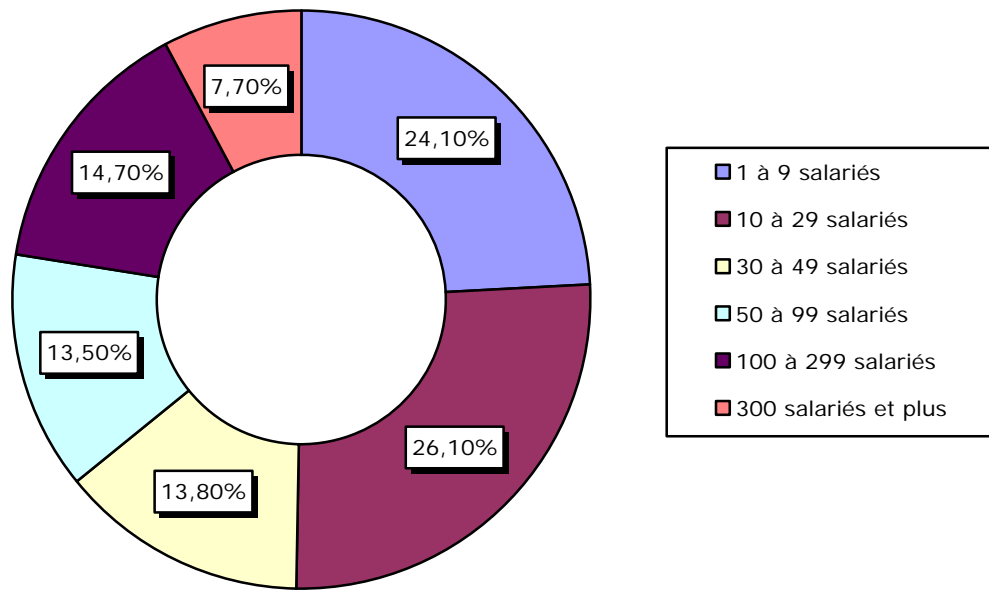
Source : Industrial Accidents Statistics in Japan (2010), JISHA

Évolution du taux de gravité exprimé par le nombre de jours de travail perdus par milliers d'heures travaillées (données calculées en 2010)



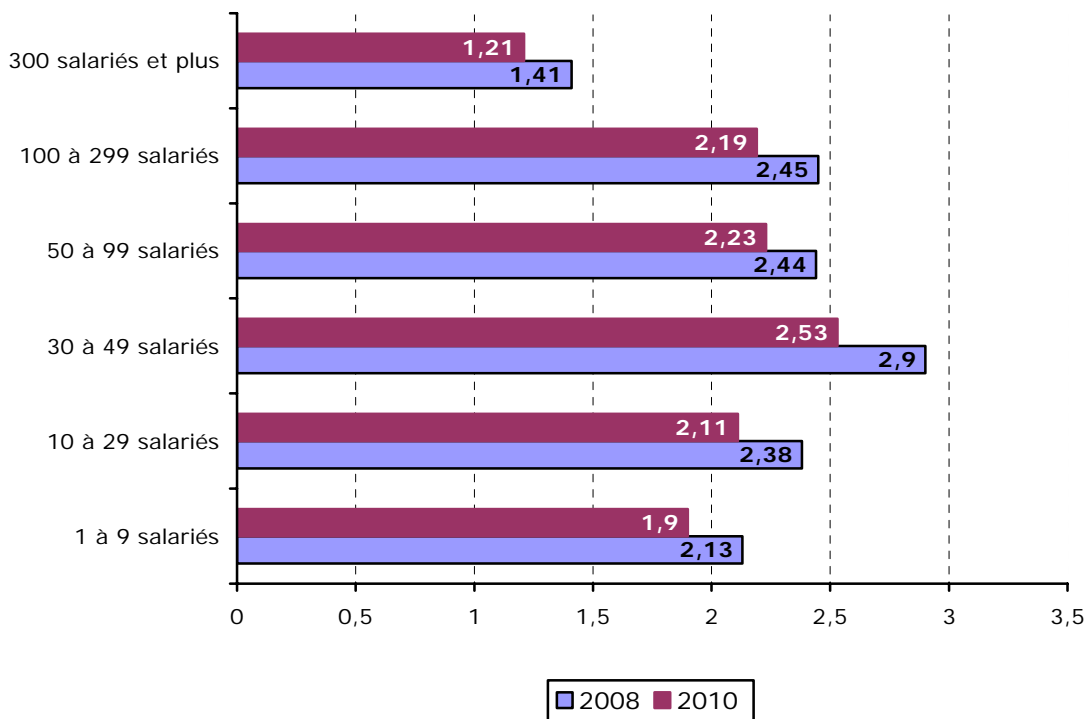
Source : Industrial Accidents Statistics in Japan (2010), JISHA

Répartition des accidents du travail et de trajet mortels et non mortels par taille d'entreprise – données 2010



Source : Industrial Accidents Statistics in Japan (2010), JISHA

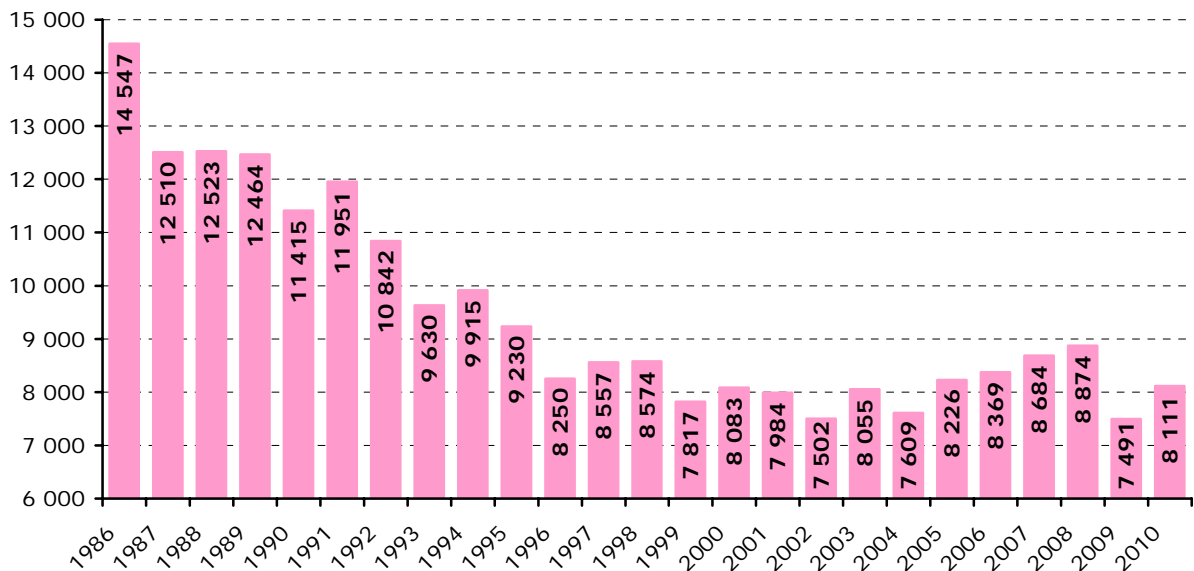
Indice de fréquence des accidents pour 1 000 salariés par taille d'entreprise – données 2008 et 2010 portant sur l'ensemble des accidents (travail et trajet – mortels et non mortels)



Source : Industrial Accidents Statistics in Japan (2010), JISHA

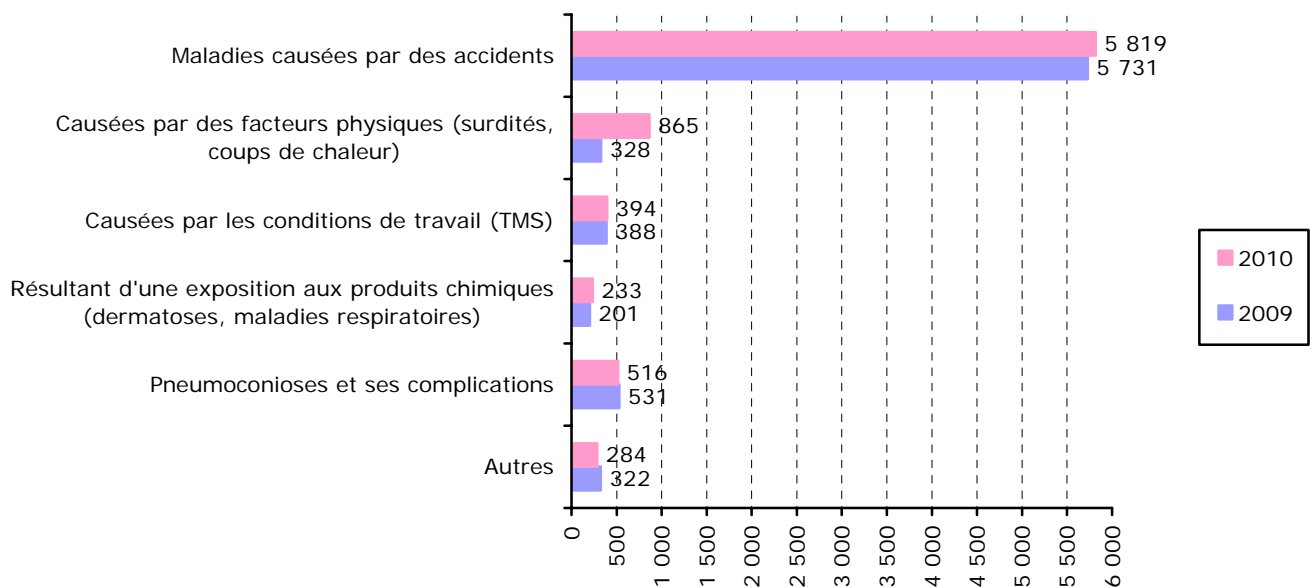
6. Sinistralité maladies professionnelles

Évolution en valeur absolue du nombre de maladies professionnelles nécessitant une absence de plus de 3 jours (données calculées en 2010)



Source : Enquête sur les maladies liées au travail - MHLW

Répartition des 7 491 maladies professionnelles ayant généré une absence de plus de 3 jours dans les années 2009 et 2010 par grandes catégories

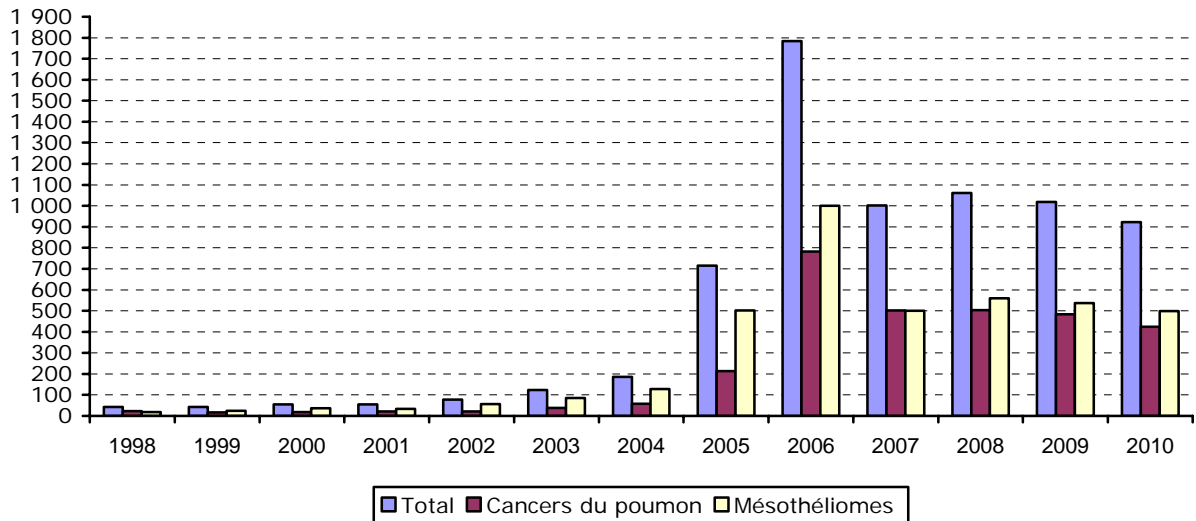


Source : Enquête sur les maladies liées au travail - MHLW

La catégorie des maladies causées par des accidents n'est pas détaillée. Ce libellé couvre toutes les maladies résultant d'un accident comme par exemple l'arthropathie ou des douleurs lombaires comme séquelles d'un traumatisme à la colonne vertébrale ou aux membres.

Durant le plan de prévention allant de l'année 2003 à 2007, les lombalgies ont représenté 60 % des maladies professionnelles. Les pathologies dues aux vibrations et au bruit représentaient en moyenne annuelle 300 cas pour chacune des causes.

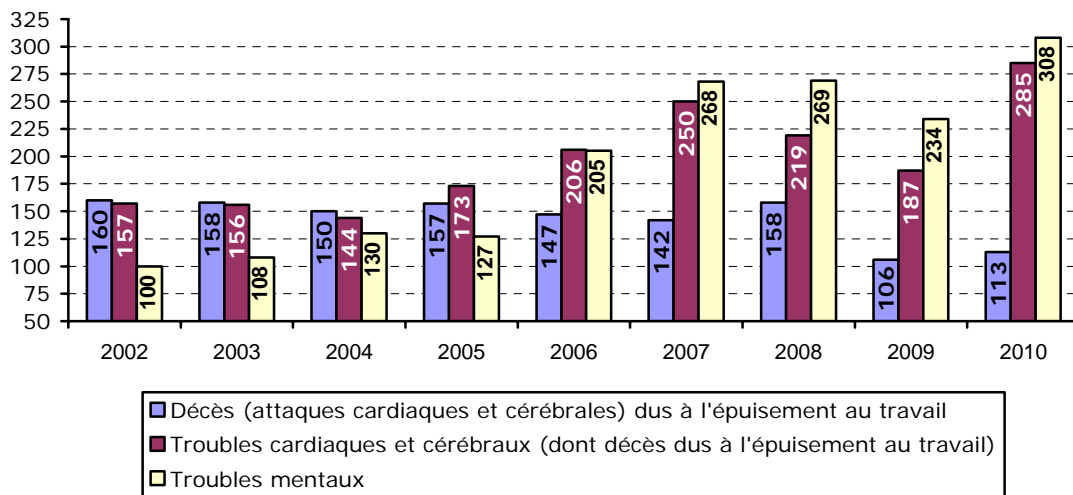
Évolution du nombre de cancers du poumon et de mésothéliomes dus à l'amiante reconnus et indemnisés



Source : Bureau de reconnaissance des maladies professionnelles - MHLW

La loi sur l'indemnisation des risques professionnels de 1947 couvre les cancers et les mésothéliomes dus à l'amiante. Une nouvelle législation spécifique à l'indemnisation des victimes de l'amiante est intervenue en mars 2006. Elle permet l'indemnisation des ayants droit ne pouvant bénéficier de la loi sur l'assurance des risques professionnels car le délai des cinq années était dépassé. Cette disposition temporaire a été prolongée jusqu'en mars 2012 et son champ a été élargi. Cela explique la forte évolution observée en 2006.

Évolution du nombre de cas reconnus et indemnisés de troubles mentaux, cardiaques et cérébraux et cas de décès suite à l'épuisement au travail



Pour être reconnues, ces pathologies doivent être liées au travail. Les troubles mentaux incluent le suicide, le stress et les cas de grande anxiété. En 2007, 1 883 demandes de reconnaissance ont été introduites dans l'année et 660 reconnues (pouvant porter sur plusieurs années).

Source : Bureau de reconnaissance des maladies professionnelles, MHLW

La croissance du nombre de demandes de réparation pour troubles mentaux causés par le travail a amené le ministère de la Santé, du Travail et des Affaires sociales à préciser les modalités de réparation.

Le trouble mental est reconnu comme d'origine professionnelle si plusieurs facteurs sont réunis⁸ :

- si dans le cadre du travail, une personne souffre d'un des troubles mentaux listés dans le chapitre V "Troubles mentaux et du comportement" de la CIM-10⁹ ; les maladies organiques et les troubles causés par la consommation de substances toxiques sont exclus,
- s'il est avéré que la personne a souffert d'un surmenage intense résultant de son travail et si ce surmenage est considéré objectivement comme étant la source de ce trouble mental pour une période d'au moins six mois avant qu'il apparaisse,
- s'il n'est pas prouvé que la personne a développé ce trouble mental pour des raisons autres que celles liées à son travail.

Par ailleurs, les récentes modifications ont défini :

- une matrice d'évaluation de la charge psychologique (matrice d'évaluation de l'intensité du stress) afin d'en faciliter sa compréhension,
- que dans les cas d'incidents répétés comme le "bullying" ou le harcèlement sexuel, la charge psychologique serait évaluée dès le début des incidents et dans leur ensemble.

Les situations où la victime doit faire face à la mort, au surmenage, au manque de sommeil ou doit suivre un traitement intense d'au moins six mois sont prises en compte. Les cas de suicides répondant à ces critères sont considérés comme liés au travail.

Détail par branche d'activité des demandes de reconnaissance et des reconnaissances pour les cas de troubles mentaux

	2009		2010	
	Demandes	Reconnaisances	Demandes	Reconnaisances
Agriculture, sylviculture, pêche, mines	8	2	6	1
Industrie manufacturière	205	43	207	50
Construction	70	26	74	20
Transports et messagerie	101	23	98	33
Commerce de gros et de détail	187	36	198	46
Finance et assurance	41	10	45	8
Education	29	4	43	11
Santé et action sociale	127	21	170	41
Information et communication	67	12	75	22
Hôtels et restaurants	56	15	51	22
Autres	245	42	214	54
Total	1 136	234	1 181	308

⁸ Ces facteurs ont été mis à jour en décembre 2011.

⁹ Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes

Détail du traitement des troubles mentaux par l'assurance contre les risques professionnels

		2006	2007	2008	2009	2010
Tous les troubles mentaux	Demandes de reconnaissance	819	952	927	1 136	1 181
	Reconnaisances	205	268	269	234	308
Dont les suicides (incluant les tentatives)	Demandes de reconnaissance	176	164	148	157	171
	Reconnaisances	66	81	66	63	65

Les troubles mentaux, etc. comprennent les cas de troubles mentaux causés par le travail dont le suicide.

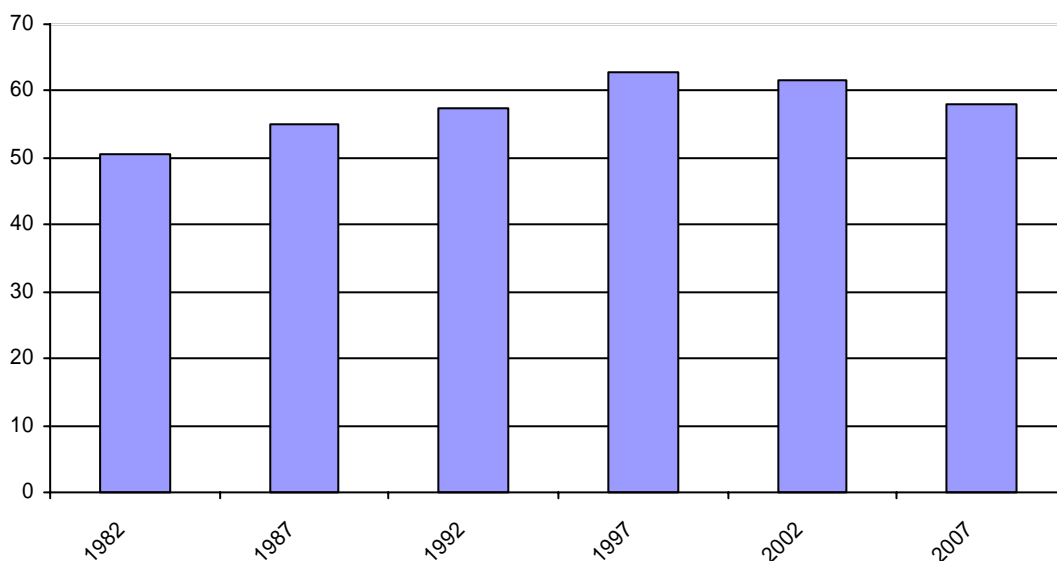
Détail des cas de suicides reconnus comme liés au travail par type d'emploi

		2010
Temps plein		61
Contrat à durée déterminé		1
Intérim		0
Temps partiel		1
Autres		2
Total		65

Détail des cas de suicide reconnus comme liés au travail par tranche d'âge

		2010
Moins de 19 ans		1
20 à 29 ans		16
30 à 39 ans		12
40 à 49 ans		21
50 à 59 ans		13
60 ans et plus		2
Total		65

Évolution du taux de salariés présentant de forts symptômes d'anxiété ou de stress.



Source : Statistics and Information, MHLW

7. Données Eurostat

Les indicateurs structurels n'existent que pour les AT.

Indice du nombre d'accidents du travail graves pour 100 000 personnes occupées (1998 = 100) (*)

Accidents du travail graves	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
UE (27 pays)	:	:	100	96	88	84	80	78	76
UE (25 pays)	100	100	99	95	87	82	79	77	75
UE (15 pays)	100	100	98	94	86	81	78	76	74
Japon	100	93	91	91	86	86	83	81	:

(:) Données non disponibles

Indice du nombre d'accidents mortels du travail pour 100 000 personnes occupées (1998 = 100) (*)

Accidents du travail mortels	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
UE (27 pays)	:	:	100	97	91	90	88	86	81
UE (25 pays)	100	88	87	85	80	78	75	72	72
UE (15 pays)	100	91	88	85	80	78	75	74	73 ^(p)
Japon	100	109	103	98	91	90	88	82	:

(:) Données non disponibles

(p) provisoire

(*) L'indice montre l'évolution du taux d'incidence des accidents du travail graves et mortels depuis 1998 (= 100). Le taux d'incidence = (nombre d'accidents du travail avec plus de trois jours d'arrêt de travail ou mortels survenus durant l'année / nombre de personnes au travail dans la population de référence) x 100 000. Un accident du travail est "un événement de courte durée survenant au cours d'une activité professionnelle et occasionnant un préjudice physique ou psychologique". Sont inclus les accidents durant le travail de la victime hors de l'enceinte de son entreprise, même causés par des tiers et les empoisonnements aigus. Sont exclus les accidents sur le chemin du travail, les cas d'origine uniquement médicale et les maladies professionnelles. Les accidents mortels de la route et les accidents de transport au cours du travail sont également exclus.

UE-15 : Allemagne, Autriche, Belgique, Danemark, Espagne, Finlande, France, Grèce, Irlande, Italie, Luxembourg, Pays-bas, Portugal, Suède et Royaume-Uni

UE-25 : UE-15 + Chypre (sans la partie nord de l'île), Estonie, Hongrie, Lettonie, Lituanie, Malte, Pologne, République tchèque, Slovaquie et Slovénie,

UE-27 : UE-25 + Bulgarie et Roumanie.



EUROGIP est un groupement d'intérêt public (GIP) créé en 1991 au sein de la Sécurité sociale française.

Ses activités s'articulent autour de 5 pôles : enquêtes, projets, information-communication, normalisation et coordination des organismes notifiés.

Elles ont toutes pour dénominateur commun la prévention ou l'assurance des accidents du travail et des maladies professionnelles en Europe.

www.eurogip.fr

Droits de reproduction : EUROGIP se réserve le droit d'accorder ou de refuser l'autorisation de reproduire tout ou partie de ce document. Dans tous les cas, l'autorisation doit être sollicitée au préalable et par écrit et la source doit être impérativement mentionnée.

EUROGIP

L'assurance contre les risques professionnels au Japon - Organisation et données statistiques 2000-2010

Paris: EUROGIP

2012 - 18 pp. - 21 x 29,7 cm

ISBN 979-10-91290-02-9

55, rue de la Fédération - F-75015 Paris

Tél. +33 0 1 40 56 30 40

Fax +33 0 1 40 56 36 66

