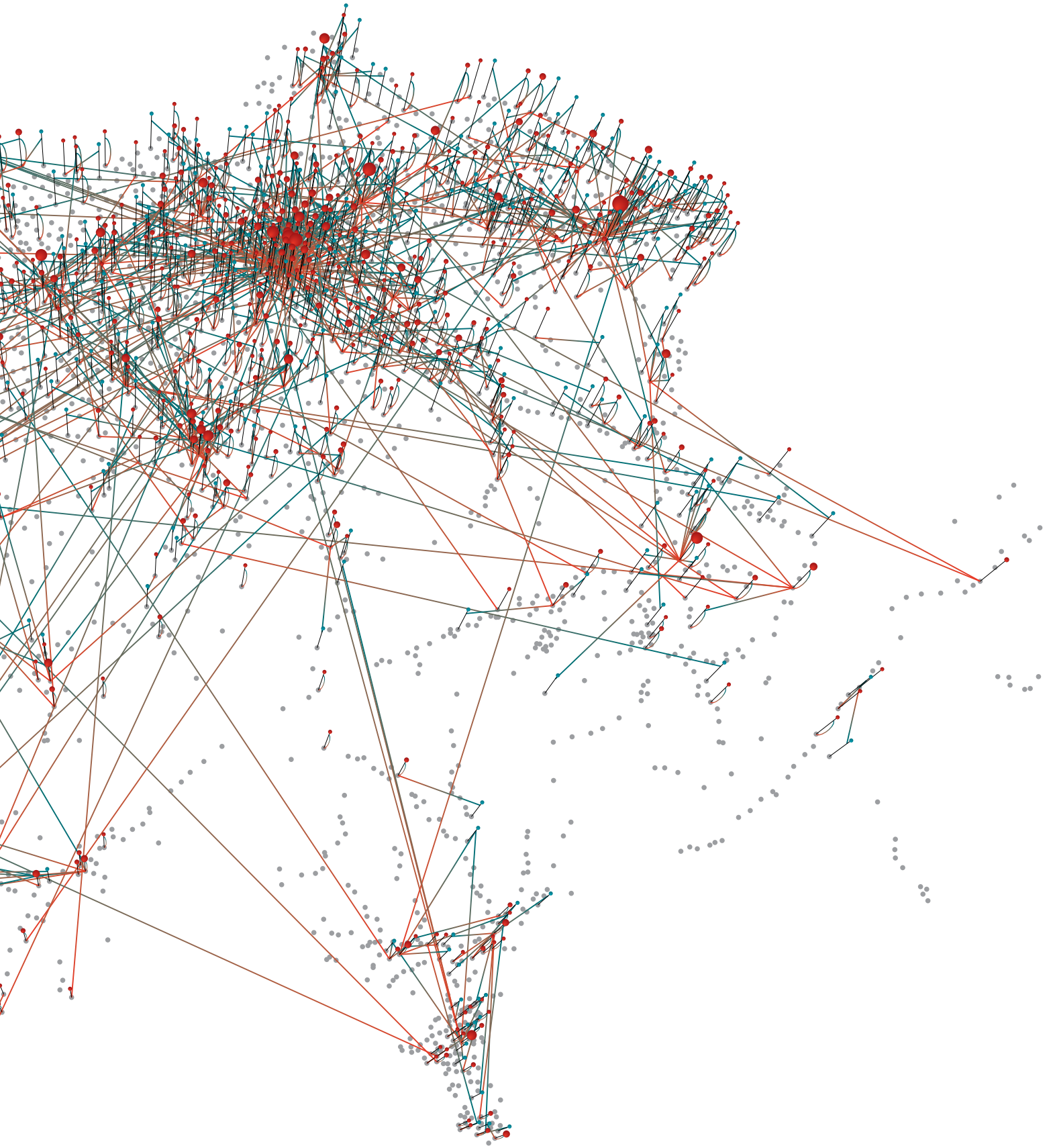


Statistique LAA 2026

Accidents et maladies professionnelles en Suisse

Statistique LAA 2026

Accidents et maladies professionnelles en Suisse

Légende

La carte en couverture illustre la relation spatiale entre le domicile (en bleu) et le lieu d'accident (en rouge) pour les «cas liés à des actes de violence» au cours des dix dernières années (voir chapitre 6).

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 2026

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 – 2026

	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	Maladies professionnelles	57
6	Blessures dues à des actes de violence chez les jeunes	65

Introduction

La présente statistique annuelle a pour but de renseigner le public sur le processus des accidents relevant de la loi sur l'assurance-accidents LAA, entrée en vigueur en 1984. Elle règle l'assurance-accidents obligatoire des personnes exerçant une activité lucrative dépendante et des demandeurs et demandeuses 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 LAA (SSAA) 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 rédige 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 différents chapitres traitent de l'effectif assuré, des cas et des coûts, des rentes, du processus des accidents et des maladies professionnelles. Un chapitre spécial, consacré chaque année à une thématique différente, porte en l'occurrence sur les blessures dues à des actes de violence. Les six chapitres sont structurés de manière à fournir un premier aperçu du thème et des informations sur les changements les plus significatifs dans la partie rédactionnelle. Les principaux résultats sont représentés ensuite sous forme de tableaux.

Dédié à l'effectif assuré, le premier chapitre 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 d'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 également commentés.

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

Comme d'ordinaire, le chapitre 5 est consacré aux maladies professionnelles. Même si celles-ci ne représentent qu'un peu plus de 1 % de l'ensemble des cas dans l'assurance contre les accidents professionnels, elles génèrent néanmoins près de 9 % des prestations d'assurance et sont à l'origine de plus de la moitié des cas de décès liés à l'activité professionnelle et consécutifs, dans la grande majorité des cas, à des mésothéliomes dus à l'amiante.

La thématique développée au chapitre 6 porte sur les blessures dues à des actes de violence. Les observations faites dans le cadre d'anciennes études du SSAA y sont mises à jour et commentées. Il apparaît que l'incidence des blessures liées à des actes de violence reste la plus élevée parmi les hommes jeunes, malgré un net recul depuis le pic atteint en 2008.

Chiffres-clés

		2021	2022	2023	2024	2025
Nombre d'assureurs		24	22	22	22	22
Entreprises assurées		645 577	653 227	654 825	656 562	
Travailleurs à plein temps	en milliers	4 256	4 357	4 469	4 495	
Demandeurs d'emploi	en milliers	229	176	160	185	
Masse salariale AAP	en mrd CHF	332,9	345,5	359,7	369,5	
Primes nettes (y. c. AAC)	en mio. CHF	5 651,8	5 869,4	5 876,3	5 935,2	
Total des nouveaux cas enregistrés		831 511	910 904	908 313	914 741	936 965
AAP		276 886	293 132	286 154	280 323	281 162
AANP		536 208	600 715	606 945	617 528	636 323
AAC		18 417	15 830	13 588	15 162	17 639
AA AI			1 227	1 626	1 728	1 841
Total des cas acceptés		787 874	859 803	859 091	867 940	
Maladies professionnelles acceptées		14 251	11 867	3 184	2 979	
Rentes d'invalidité fixées		1 303	1 257	1 548	1 530	
Indemnités pour atteinte à l'integrité		5 143	4 513	4 551	4 720	
Cas de décès acceptés		604	534	578	550	
Total des coûts courants	en mio. CHF	4 969,1	6 869,3	5 507,6	5 603,5	
Frais de traitement	en mio. CHF	1 912,9	1 948,0	2 099,1	2 074,5	
Indemnités journalières	en mio. CHF	2 093,3	2 199,4	2 318,9	2 416,4	
Capitaux de couverture des rentes	en mio. CHF	807,9	2 584,8	949,4	970,3	
Autres coûts	en mio. CHF	155,1	137,0	140,1	142,3	

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

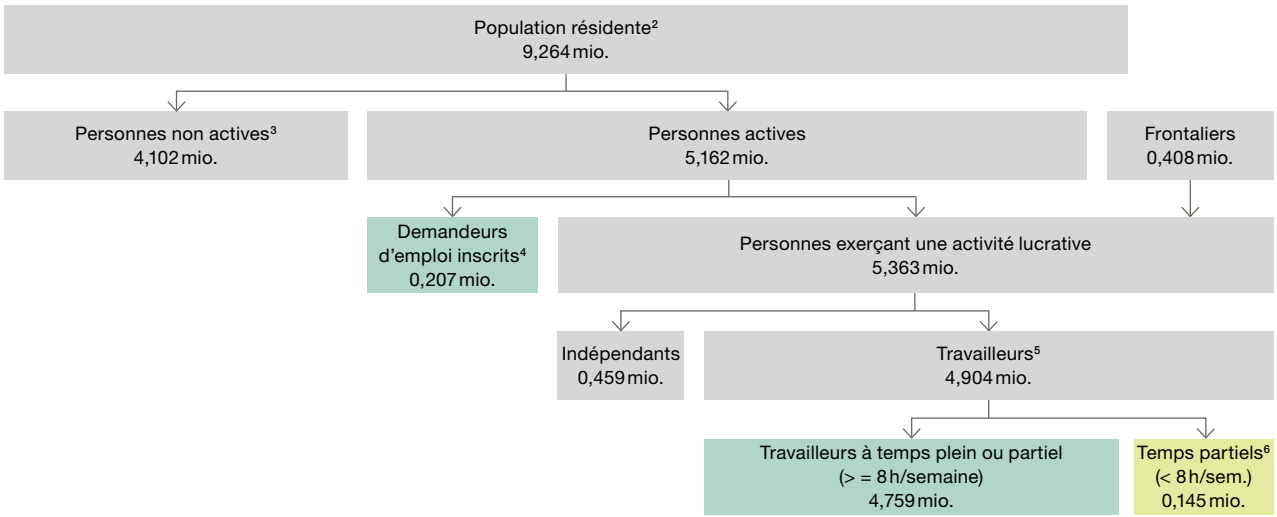
Qui est assuré?

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, état[1] mi-2025



Assurance obligatoire LAA (AAP et AANP): 49 % de la population résidente et presque 100 % des frontaliers
Assurance obligatoire LAA (uniquement AAP): 2 % de la population résidente

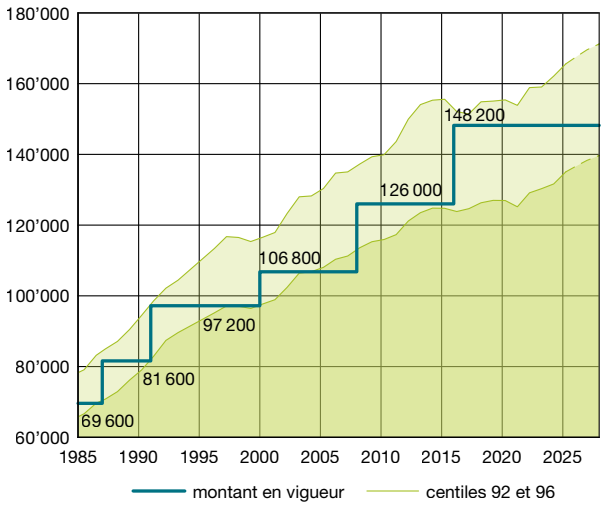
[1] Calculs à partir des sources suivantes: OFS/Statistique démographique, OFS/SPAO, OFS/ESPA, SECO/Statistiques du marché du travail, ODM/Statistiques en matière d'asile.
[2] Population résidente permanente, détenteurs de permis de courte durée et personnes relevant du domaine de l'asile.
[3] Notamment enfants et jeunes de moins de 15 ans, personnes en formation scolaire, retraités, femmes/hommes au foyer.
[4] 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).
[5] Limite et cas spéciaux, cf. OLAA, art. 1 à 6.
[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-2024.

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 1er 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.

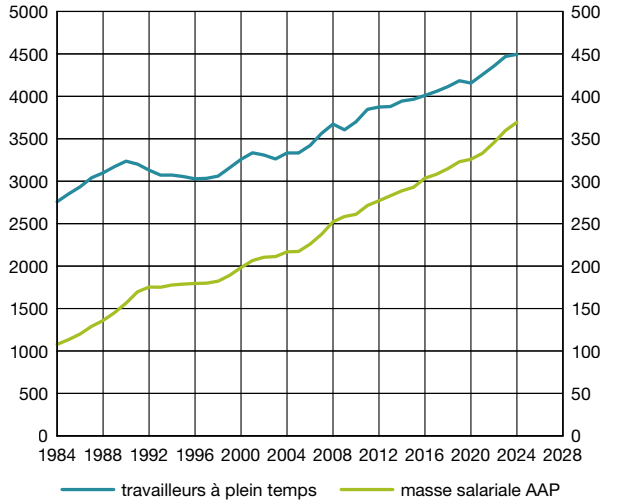
Montant maximum du gain assuré LAA
montant annuel en CHF



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 92e et le 96e 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
travailleurs à plein temps en milliers — masse salariale AAP en milliards



Graphique 1.3 Le nombre de travailleurs à plein temps a augmenté de presque 60 % 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. À peine moins de

un pour cent des très grandes entreprises, c'est-à-dire celles occupant 100 travailleurs à plein temps ou davantage, emploient plus de la moitié des travailleurs à plein temps. Pour les petites entreprises notamment, l'assurance-accidents et la solidarité qui lui est inhérente sont d'une importance capitale: en effet, 93 % des microentreprises 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 microentreprise.

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	264841	2759	…	107779	106076	…	…
1985	287916	2851	…	113362	111607	…	…
1986	297421	2934	…	119979	118054	863	1277
1987	310016	3041	…	129004	126803	897	1364
1988	321310	3099	…	135895	133743	948	1442
1989	324416	3172	…	145180	142601	1029	1540
1990	332129	3236	…	156388	153397	1116	1650
1991	338642	3201	…	169734	166688	1192	1733
1992	342684	3130	…	175278	171948	1211	1781
1993	347171	3072	…	175104	171750	1223	1850
1994	356012	3072	…	177734	174227	1353	2190
1995	358778	3055	…	178779	175150	1425	2324
1996	365043	3028	207	179519	175674	1432	2321
1997	359972	3034	245	179865	175935	1400	2271
1998	374980	3060	218	182206	178060	1386	2242
1999	378917	3158	171	189021	184646	1406	2290
2000	387758	3258	125	198264	194819	1466	2408
2001	395261	3335	109	206537	203165	1534	2506
2002	400799	3308	150	210439	207129	1532	2467
2003	404951	3262	206	211205	207597	1543	2486
2004	413553	3333	221	216784	212141	1602	2566
2005	429400	3333	217	217230	213769	1662	2910
2006	440414	3420	197	225815	222337	1735	2996
2007	453568	3563	168	237403	233686	1785	3123
2008	485701	3673	154	252198	248349	1818	3294
2009	505497	3605	204	258391	254435	1746	3195
2010	517826	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
2022	653227	4357	176	345462	340507	1943	3759
2023	654825	4469	160	359686	354358	1868	3862
2024	656562	4495	185	369457	364312	1808	3943

[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, 2024

Branche d'activité économique[1]	Travailleurs à plein temps		Risque pour 1000 travailleurs à plein temps	
	nombre	en %	AAP	AANP
I Secteur primaire (agriculture)	35 129	0,8 %	137,5	84,9
01–03 Agriculture, sylviculture et pêche	35 129	0,8 %	137,5	84,9
II Secteur secondaire (industrie, artisanat)	1 097 154	24,4 %	82,0	123,3
05–09 Industries extractives	4 384	0,1 %	108,3	97,4
10–12 Industries alimentaires et du tabac	88 824	2,0 %	63,4	108,2
13–15 Industries du textile et de l'habillement	11 223	0,2 %	32,8	110,7
16–18 Industries du bois et du papier; imprimerie	54 927	1,2 %	107,6	131,4
19–20 Cokéfaction, raffinage et industrie chimique	34 238	0,8 %	25,8	126,2
21 Industrie pharmaceutique	52 381	1,2 %	20,4	131,0
22–23 Industries du caoutchouc et du plastique	40 514	0,9 %	68,1	113,7
24–25 Fabrication de produits métalliques	95 984	2,1 %	92,2	122,4
26 Fabrication de produits informatiques et électroniques; horlogerie	125 776	2,8 %	17,7	121,5
27 Fabrication d'équipements électriques	28 308	0,6 %	35,9	116,8
28 Fabrication de machines et équipements n.c.a	85 844	1,9 %	40,5	132,6
29–30 Fabrication de matériels de transport	18 422	0,4 %	53,7	122,0
31–33 Autres industries manufacturières; réparation et installation	55 888	1,2 %	55,8	123,1
35 Production et distribution d'énergie	33 327	0,7 %	41,1	150,5
36–39 Production et distribution d'eau; gestion des déchets	21 580	0,5 %	103,3	115,7
41–42 Construction de bâtiments et génie civil	106 985	2,4 %	140,1	106,9
43 Travaux de construction spécialisés	238 547	5,3 %	145,3	130,8
III Secteur tertiaire (commerce, services)	3 363 099	74,8 %	49,5	134,4
45 Commerce et réparation d'automobiles et de motocycles	87 275	1,9 %	78,6	130,2
46 Commerce de gros	230 750	5,1 %	36,1	112,1
47 Commerce de détail	262 107	5,8 %	49,9	122,4
49 Transports terrestres et transport par conduites	120 985	2,7 %	72,8	119,0
50–51 Transports par eau, transports aériens	21 389	0,5 %	37,2	97,3
52 Entreposage et services auxiliaires des transports	46 029	1,0 %	62,6	109,6
53 Activités de poste et de courrier	36 934	0,8 %	84,2	134,9
55 Hébergement	64 537	1,4 %	72,4	99,8
56 Restauration	122 748	2,7 %	70,7	93,1
58–60 Édition, audiovisuel et diffusion	25 574	0,6 %	17,4	141,8
61 Télécommunications	25 162	0,6 %	19,8	135,1
62–63 Activités informatiques et services d'information	123 132	2,7 %	9,2	122,2
64 Activités des services financiers	124 194	2,8 %	8,4	145,5
65 Assurance	65 286	1,5 %	15,2	157,4
66 Activités auxiliaires de services financiers et d'assurance	72 351	1,6 %	9,6	150,6
68 Activités immobilières	52 943	1,2 %	34,1	115,3
69 Activités juridiques et comptables	63 251	1,4 %	12,2	139,2
70 Activités des sièges sociaux; conseil de gestion	98 398	2,2 %	19,5	118,0
71 Activités d'architecture et d'ingénierie	126 276	2,8 %	23,9	143,3
72 Recherche-développement scientifique	26 920	0,6 %	16,7	125,6
73–75 Autres activités spécialisées, scientifiques et techniques	41 947	0,9 %	38,6	118,8
77, 79–82 Activités de services administratifs et de soutien	151 986	3,4 %	80,5	105,0
78 Activités liées à l'emploi	107 964	2,4 %	127,0	107,2
84 Administration publique	421 380	9,4 %	44,8	164,1
85 Enseignement	124 369	2,8 %	38,9	152,0
86 Activités pour la santé humaine	290 003	6,5 %	63,8	164,5
87 Hébergement médico-social et social	160 161	3,6 %	65,1	168,7
88 Action sociale sans hébergement	89 239	2,0 %	53,0	170,9
90–93 Arts, spectacles et activités récréatives	45 919	1,0 %	162,1	121,5
94–96 Autres activités de services	99 132	2,2 %	35,0	121,2
97–98 Activités des ménages en tant qu'employeurs et producteurs	33 951	0,8 %	20,6	27,5
99 Activités extraterritoriales	808	0,0 %	34,7	81,7
Total	4 495 382	100,0 %	58,2	131,5

[1] Selon la «Nomenclature générale des activités économiques, NOGA 2008», OFS.

Tableau 1.3

Effectif par taille d'entreprise, 2024

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	0,5	75 %	93,0 %	418
5 %–10 %	2,2	4,9	3,3	10 %	59,0 %	11
10 %–15 %	4,9	8,4	6,4	5,4 %	36,4 %	5,7
15 %–20 %	8,4	13	10	3,3 %	20,6 %	5,0
20 %–25 %	13	20	16	2,1 %	9,2 %	2,8
25 %–30 %	20	31	25	1,4 %	3,9 %	1,2
30 %–35 %	31	46	38	0,92 %	1,2 %	0,63
35 %–40 %	46	68	56	0,62 %	0,5 %	0,47
40 %–45 %	68	100	82	0,42 %	0,3 %	0,40
45 %–50 %	100	144	119	0,29 %	0,2 %	0,29
50 %–55 %	144	210	173	0,20 %	…	0,54
55 %–60 %	210	313	255	0,14 %	0,1 %	0,17
60 %–65 %	313	483	383	0,090 %	…	0,081
65 %–70 %	483	766	606	0,057 %	…	0,058
70 %–75 %	767	1234	955	0,036 %	…	0,026
75 %–80 %	1244	2265	1643	0,021 %	…	0,022
80 %–85 %	2280	3893	2895	0,012 %	…	0,011
85 %–90 %	3907	7934	5328	0,006 %	…	0,004
90 %–95 %	7951	19182	11404	0,003 %	…	0,002
95 %–100 %	21942	52125	32300	0,001 %	…	0,001

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

[2] Masse salariale soumise aux primes AAP

2 Cas et coûts

En 2025, les assureurs LAA ont enregistré quelque 937 000 cas au total. Globalement, le nombre de cas a donc augmenté de 2,4 % par rapport à l'année précédente. Les deux principales branches d'assurance ont connu une évolution divergente: tandis que le nombre d'accidents et de maladies professionnels, qui s'est établi à près de 281 000 cas, n'a augmenté que de 0,3 % par rapport à l'année précédente, le nombre d'accidents non professionnels a quant à lui enregistré une hausse de 3,0 % pour atteindre 636 000 cas. Parmi les personnes en recherche d'emploi inscrites, on observe en revanche par rapport à 2024 une progression de 16,3 % des nouveaux accidents enregistrés, qui s'élèvent à près de 18 000. Quelque 2000 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 2025. En 2024, les assureurs LAA ont dépensé près de 5,6 milliards de francs au titre de prestations d'assurance. Ce montant se répartit sur les diverses branches d'assurance à raison de 64,6 % pour l'assurance contre les accidents non professionnels (AANP), 32 % pour l'assurance contre les accidents professionnels (AAP), 3,1 % pour l'assurance-accidents des personnes au chômage (AAC) et 0,2 % pour l'assurance-accidents des personnes bénéficiant de mesures de l'AI (AA AI).

Avant d'aller plus avant dans l'évolution du nombre de cas et des coûts de l'assurance-accidents, il convient de définir certains 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 correspondent à la définition légale de l'accident. Selon l'article 4 de la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), est réputée accident «toute atteinte dommageable, soudaine et involontaire, portée au corps humain par une cause extérieure extraordinaire qui compromet la santé physique, mentale ou psychique ou qui entraîne la mort». Les maladies professionnelles, les lésions spécifiques aiguës ainsi que les lésions répertoriées dans la liste des lésions donnent également droit aux prestations d'assurance.

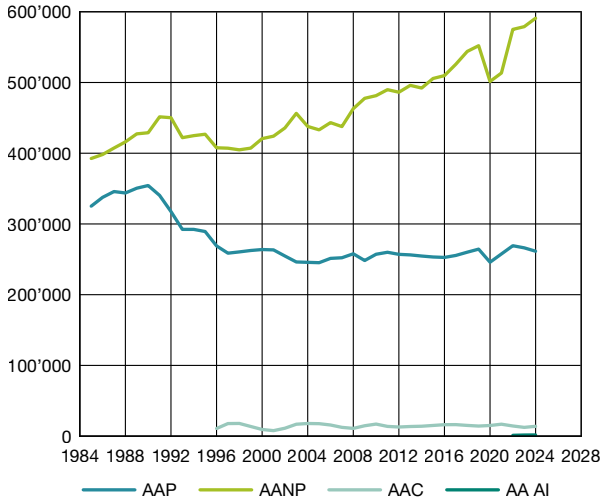
Les lésions répertoriées dans la liste des lésions se distinguent des accidents proprement dits par l'absence d'une cause extérieure extraordinaire. La LAA définit à l'art. 6 huit lésions corporelles (notamment les déchirures du ménisque, les déchirures et les élongations de muscles) qui doivent être 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.

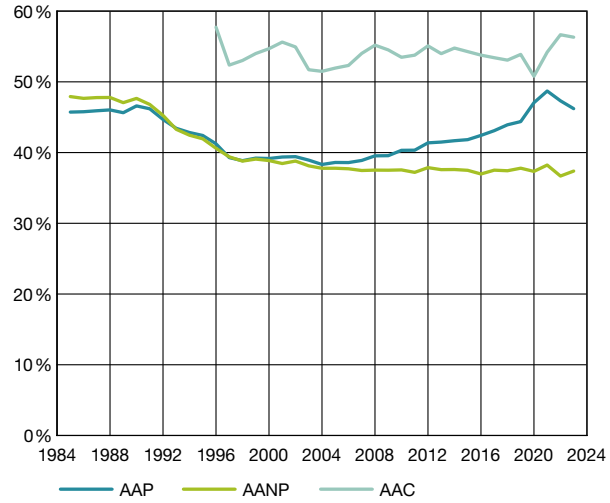
Dans la présente publication, les cas sont généralement recensés selon l'année d'enregistrement et non selon l'année d'accident, ce qui évite de devoir réviser tous les ans le nombre d'accidents à titre rétroactif. Ainsi, le nombre définitif de cas enregistrés en 2025 est déjà connu, alors qu'il peut se passer encore des années avant que l'on sache exactement combien d'accidents sont survenus en 2025.

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. L'année d'acceptation est alors 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 1990. Après 2005, le nombre d'accidents acceptés enregistre à nouveau une légère tendance à la hausse. En 2024, le nombre d'accidents et de maladies professionnelles acceptés avoisinait 261 000.

Part des cas avec indemnités journalières par rapport à l'ensemble des cas acceptés

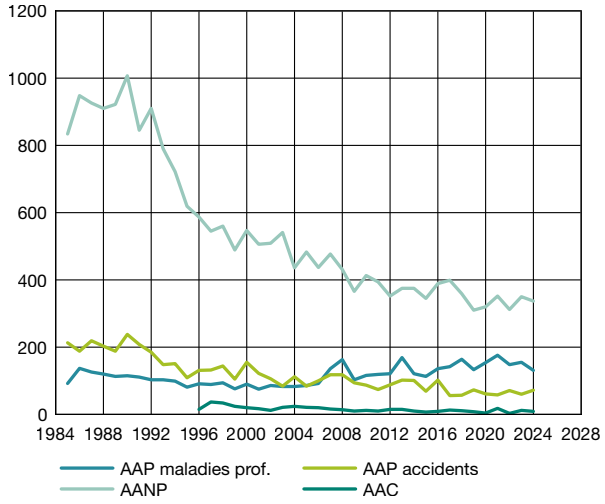


Graphique 2.2 La hausse de la part des cas avec indemnités journalières parmi les cas acceptés, observée depuis 2007 dans l'AAP, s'est interrompue en 2022.

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'accentuant depuis 1985. Plus de 591 000 accidents durant les loisirs ont été acceptés en 2024, soit plus de 50 % de plus qu'en 1985.

En raison du délai de carence légal, l'assureur LAA ne verse pas d'indemnité journalière aux personnes accidentées qui reprennent le travail au plus tard le troisième jour après l'accident. Le fait qu'une indemnité journalière soit versée ou non sert par conséquent de mesure approximative de la gravité d'un accident. Alors que, jusqu'au début des années 1990, 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 a augmenté à environ 50 % jusqu'en 2021 (voir graphique 2.2). Depuis 2022, la part des cas avec indemnités journalières recule cependant à nouveau pour la première fois depuis 2008. L'avenir nous dira si ce revirement de tendance se confirmera.

Cas de décès



Graphique 2.3 Après le fort recul des accidents mortels durant les loisirs au cours des années 1990, 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 (voir 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 en deça de 40 %.

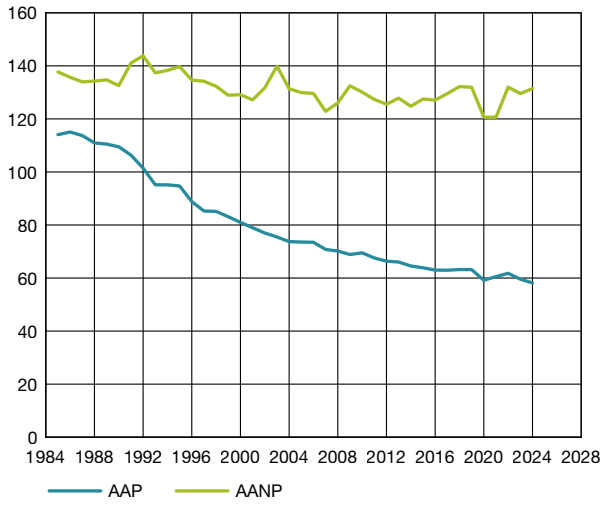
Par nature, l'effectif et donc le nombre de cas AAC sont fortement influencés par les fluctuations conjoncturelles. Près de 18 000 nouveaux cas ont été enregistrés en 2025. Depuis 2008, entre trois et dix-huit cas de décès sont acceptés chaque année. Dans l'AAC, la part de cas avec indemnité journalière, qui oscille entre 50 % et 60 %, 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 %.

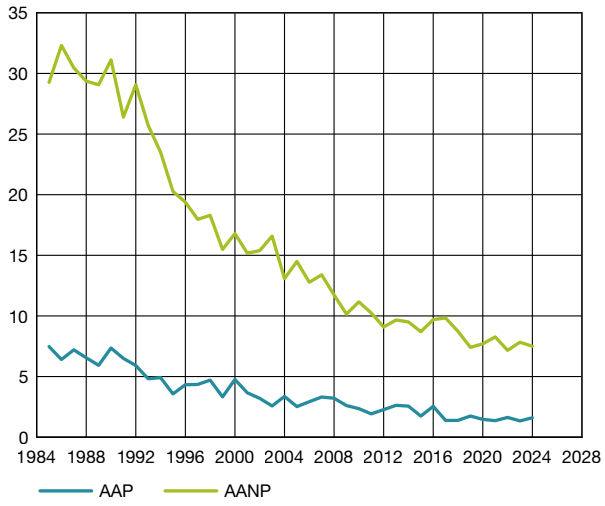
En revanche, cette valeur de référence convient moins bien pour déterminer le risque d'accident durant les loisirs, car la proportion de personnes exerçant une activité lucrative à un taux d'occupation réduit a fortement augmenté ces dernières années, notamment en raison de la part croissante de femmes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

Risque d'accident mortel
Cas de décès pour 100 000 travailleurs à plein temps



Graphique 2.5 Depuis 2019, le risque de décès dans l'AANP s'élève à près de huit cas pour 100 000 travailleurs à plein temps.

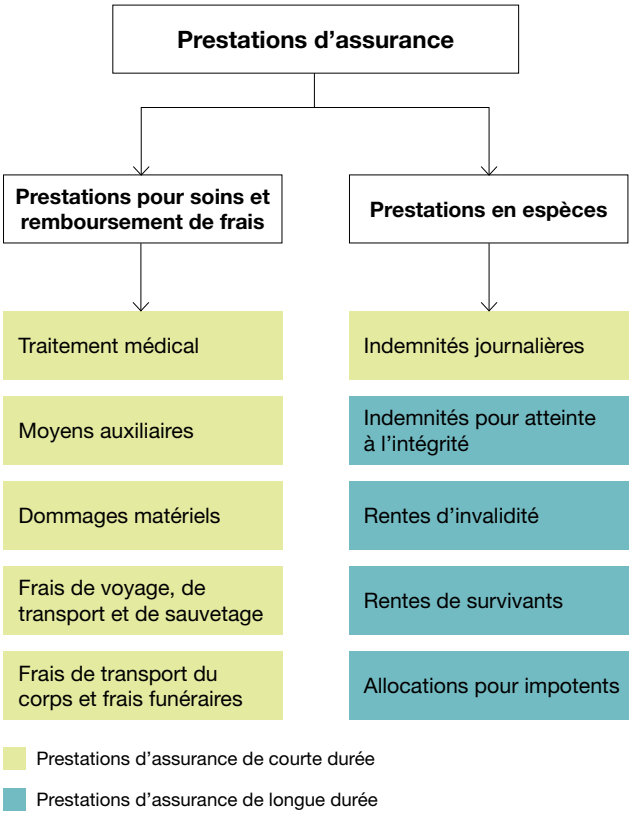
Le graphique 2.4 révèle que le risque d'accident professionnel est en baisse constante depuis 1986, se maintenant entre 2016 et 2019 à 63 cas pour 1000 travailleurs à plein temps. Ce risque continue de reculer depuis lors et s'élevait à 58 cas pour 1000 travailleurs à plein temps en 2024. Depuis 1985, le risque d'accident professionnel a ainsi diminué de moitié. Cette évolution positive 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, et oscille depuis aux alentours d'une valeur moyenne de près de 130 cas pour 1000 travailleurs à plein temps. Les 121 cas pour 1000 travailleurs à plein temps enregistrés en 2020 et en 2021 ont valeur d'exception liée à la pandémie de coronavirus. En 2024, sur 1000 travailleurs à plein temps, quelque 190 personnes ont été victimes d'un accident, accidents professionnels et non professionnels confondus. Ainsi, près d'une personne assurée sur cinq subit encore chaque année un accident.

Depuis 2017, le risque de décès consécutif à un accident professionnel s'est stabilisé à moins de deux cas pour 100 000 travailleurs à plein temps (voir le graphique 2.5). En comparaison avec la seconde moitié des années 1980, ce risque a diminué de plus de 75 %. Dans l'AANP, le risque de décès continue de baisser et s'élève depuis 2019 à environ huit 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 environ cinq 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 (voir le graphique 2.6). Les prestations pour soins et le remboursement de frais comprennent les coûts du traitement médical, les moyens auxiliaires (chaussures spéciales, prothèses, etc.) et, à certaines conditions, le remboursement des frais de voyage, de transport et de sauvetage ainsi que des dommages aux prothèses causés par un accident. Les coûts de traitement médical représentant la part prépondérante de ce genre de frais, nous n'utiliserons plus par la suite que l'expression «frais de traitement».



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

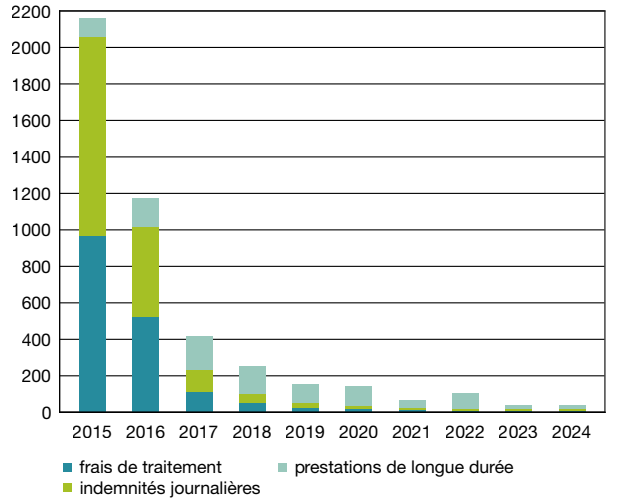
Les prestations en espèces sont versées sous forme d'indemnités journalières, d'indemnités pour atteinte à l'intégrité, de rentes d'invalidité et de survivants ainsi que d'allocations pour impotents. Les frais de traitement et les indemnités journalières sont considérés comme des prestations de courte 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'art. 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 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 au fil du temps. Le taux d'intérêt technique a ainsi été abaissé à 1,5 % au 1er janvier 2020 et à 1,0 % au 1er janvier 2022 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 respective des capitaux de couverture qui en a résulté est prise en compte dans les exercices 2020 et 2022. Elle s'est élevée à 3,519 milliards de francs en 2020 et à 1,741 milliard de francs en 2022 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.

Développement des coûts
Cas de toutes les branches d'assurance enregistrés en 2015 selon le genre de coûts et l'exercice, en millions de CHF



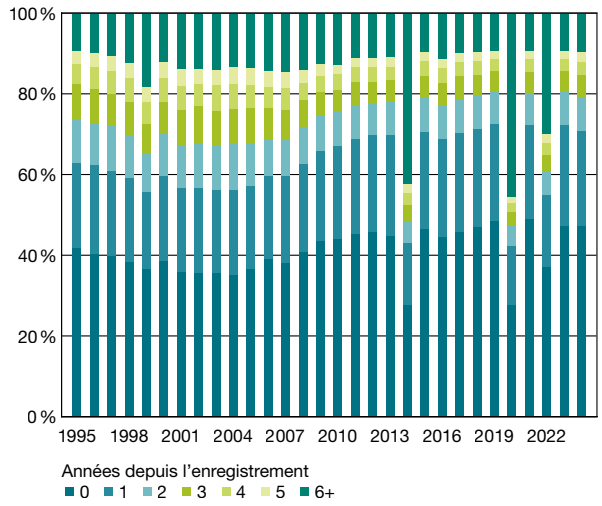
Graphique 2.7 À la fin de l'année d'enregistrement, on ne connaissait qu'environ 48 % des coûts occasionnés jusqu'en 2024, soit 2,161 milliards de francs.

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

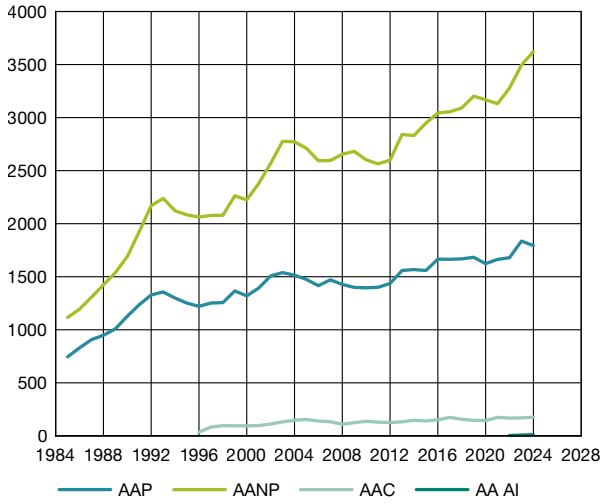
Un accident peut généralement être enregistré avec précision dans le temps. En revanche, les coûts qui en découlent ou les droits subséquents à des prestations peuvent se répartir sur un grand nombre d'années.

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. 2020 et 2022, a eu pour effet que plus de 30 % des coûts des exercices 2014, 2020 et 2022 proviennent de cas enregistrés six ans auparavant ou davantage.

Coûts courants
selon l'exercice, en millions de CHF



Graphique 2.9 Les coûts courants augmentent chaque année depuis 2012 de près de 2,5 % en moyenne, les hausses extraordinaires des valeurs capitalisées des rentes en 2014, 2020 et 2022 n'étant pas prises en compte.

En général, plusieurs années s'écoulent entre l'événement accidentel et la fixation d'une éventuelle rente d'invalidité (voir le 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 2015. À la fin de l'année d'enregistrement, on ne connaissait qu'environ 48 % du total des coûts occasionnés jusqu'à fin 2024, soit 2,161 milliards de francs. Au cours de la dixième année de développement, entre 25 et quelque 40 millions de francs sont encore habituellement générés. En 2024, la Suva a fourni des prestations pour des cas qui ont été enregistrés dans les années 50 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 2015 ne soient définitivement connus.

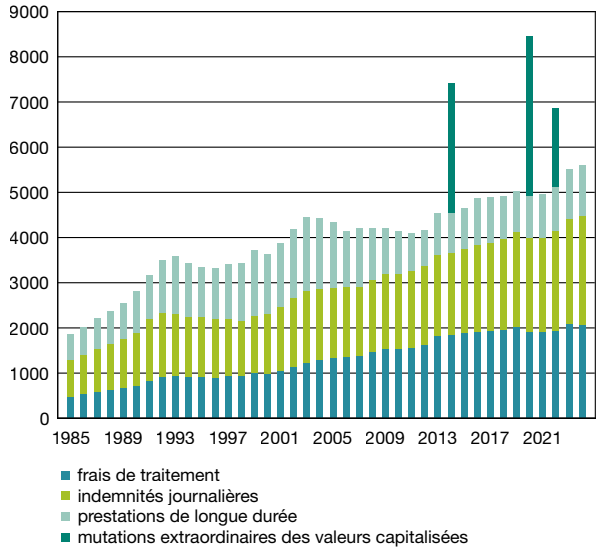
Coûts courants

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 près de 50 %. La raison de ce développement accéléré réside dans la baisse du nombre de nouvelles rentes d'invalidité depuis 2003 (voir le chapitre 3 «Prestations aux invalides et aux survivants»). Au cours des exercices 2014, 2020 et 2022, l'adaptation extraordinaire des capitaux de couverture pour l'ensemble des rentes en cours s'est traduite par une augmentation à plus de 30 % 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 environ 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 (voir le 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 20 %.

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 774 000 accidents acceptés enregistrés en 2015 (toutes branches d'assurance confondues) avec état des coûts en 2024. 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 2,1 % des coûts totaux. En valeur médiane (quantile 50 %), un cas ne coûte que 595 francs, tandis que le cas le plus coûteux enregistré au cours de l'année 2015 a généré jusqu'en 2024 près de 4,9 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 9,8 % du total des coûts, tandis que le pour cent de cas le plus coûteux canalise pas moins de 44,8 % (100 % moins 55,2%) 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 2015 avec état 2024

Pourcentage des cas	Cas cumulés	Quantile des coûts en CHF[1]	Coûts cumulés en millions de CHF	Part de coûts en % cumulée
10	77 406	97	2,6	0,1 %
20	154 812	175	13,3	0,3 %
30	232 218	263	30,1	0,7 %
40	309 624	382	54,8	1,2 %
50	387 030	595	91,6	2,1 %
60	464 436	996	151,7	3,4 %
70	541 842	1 715	253,4	5,7 %
80	619 248	3 320	438,0	9,8 %
90	696 654	9 481	875,0	19,7 %
95	735 357	20 563	1 418,0	31,9 %
96	743 098	24 753	1 592,6	35,8 %
97	750 839	30 598	1 805,4	40,6 %
98	758 579	39 963	2 075,2	46,7 %
99	766 320	63 968	2 456,4	55,2 %
99.5	770 190	113 634	2 776,9	62,4 %
99.6	770 964	139 581	2 874,4	64,6 %
99.7	771 738	185 618	2 998,4	67,4 %
99.8	772 512	297 518	3 177,9	71,5 %
99.9	773 286	592 199	3 500,8	78,7 %
100	774 061	4 896 848	4 447,4	100,0 %

[1] Valeur maximale des coûts en part proportionnelle correspondante des cas

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
2020	802 601	762 432	310 596	16 138	1 365	4 854	539	309
2021	831 511	787 874	330 895	14 251	1 303	5 143	604	316
2022	910 904	859 803	346 940	11 867	1 257	4 513	534	293
2023	908 313	859 091	347 064	3 184	1 548	4 551	578	304
2024	914 741	867 940	…	2 979	1 530	4 720	550	278
2025	936 965	…	…	…	…	…	…	…

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
2020	264 311	245 908	115 705	16 138	557	2 049	215	156
2021	276 886	257 598	125 454	14 251	560	2 108	234	159
2022	293 132	269 216	127 393	11 867	535	1 743	219	149
2023	286 154	266 225	123 015	3 184	710	1 706	215	161
2024	280 323	261 446	…	2 979	646	1 704	203	121
2025	281 162	…	…	…	…	…	…	…

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
2020	16 284	15 061	7 650	…	55	187	4	3
2021	18 417	16 881	9 149	…	51	207	18	7
2022	15 830	14 363	8 138	…	51	153	3	2
2023	13 588	12 381	6 972	…	64	172	12	5
2024	15 162	13 897	…	…	70	161	9	4
2025	17 639	…	…	…	…	…	…	…

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
2020	522 006	501 463	187 241	…	753	2 618	320	150
2021	536 208	513 395	196 292	…	692	2 828	352	150
2022	600 715	575 074	210 945	…	671	2 617	312	142
2023	606 945	578 933	216 437	…	773	2 671	350	138
2024	617 528	590 921	…	…	812	2 848	337	152
2025	636 323	…	…	…	…	…	…	…

Assurance-accidents des personnes bénéficiant de mesures de l'AI (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
2020	…	…	…	…	…	…	…	…
2021	…	…	…	…	…	…	…	…
2022	1 227	1 150	464	…	0	0	0	0
2023	1 626	1 552	640	…	1	2	1	0
2024	1 728	1 676	…	…	2	7	1	1
2025	1 841	…	…	…	…	…	…	…

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

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

Tableau 2.2

Coûts et recettes de recours

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

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	
2019	5031880	2032537	2097882	539420	138135	7811	216096	271311
2020[1]	8455635	1923925	2071187	3329071	135689	9830	985933	263851
2021	4969124	1912856	2093264	571681	145691	9444	236189	236765
2022[1]	6869278	1948026	2199438	1918743	129023	7995	666053	249597
2023	5507553	2099140	2318950	683768	132559	7510	265625	239694
2024	5603520	2074500	2416409	740618	134575	7753	229665	243294

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	
2019	1683425	536728	772175	205464	61605	7049	100403	54177
2020[1]	2921649	503407	777498	1229848	59907	7426	343564	50871
2021	1663195	502414	804015	197855	64222	6092	88597	40202
2022[1]	2302871	492667	815335	700085	52096	6116	236572	50433
2023	1835848	533825	865043	267248	54700	5957	109075	47473
2024	1793706	521719	891477	251344	51352	5409	72405	43808

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	
2019	3201812	1446750	1255018	315667	71427	761	112188	210202
2020[1]	5299757	1368953	1224148	2005159	70548	2404	628543	204979
2021	3131012	1351643	1207629	350597	76448	3352	141343	187282
2022[1]	4349510	1403680	1292879	1158406	72313	1879	420353	188431
2023	3494792	1514731	1365087	387314	73030	1553	153077	183682
2024	3622241	1501451	1431873	455197	78918	2344	152458	192725

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	
2019	146644	49058	70689	18289	5103	0	3505	6932
2020[1]	234229	51565	69541	94064	5234	0	13826	8001
2021	174917	58799	81619	23229	5021	0	6249	9281
2022[1]	213437	50210	89234	60252	4613	0	9128	10722
2023	169429	47277	84790	29089	4800	0	3474	8355
2024	176491	46594	87376	33579	4183	0	4758	6674

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

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	
2020	…	…	…	…	…	…	…	…
2021	…	…	…	…	…	…	…	…
2022[1]	3459	1469	1990	0	0	0	0	11
2023	7484	3307	4029	118	30	0	0	184
2024	11083	4735	5683	498	122	0	44	87

[1] L'ensemble des rentes en cours ont fait l'objet d'une recapitalisation en 2020 et en 2022 en raison de l'abaissement du taux d'intérêt technique. L'augmentation consécutive des capitaux de couverture de plus de 3,5 milliards de francs en 2020 et de plus de 1,7 milliards de francs en 2022 a été imputée aux exercices correspondants.

Tableau 2.3

Développement des coûts

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

Année d'enregistrement	Coût total					
	Exercice					
	2019	2020[1]	2021	2022[1]	2023	2024
<2019	51,5 %	57,6 %	20,1 %	35,1 %	11,2 %	9,6 %
2019	48,5 %	14,6 %	7,6 %	4,2 %	3,0 %	2,3 %
2020	…	27,7 %	23,2 %	5,8 %	5,4 %	3,2 %
2021	…	…	49,1 %	17,8 %	8,2 %	5,6 %
2022	…	…	…	37,1 %	25,0 %	8,3 %
2023	…	…	…	…	47,2 %	23,6 %
2024	…	…	…	…	…	47,3 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
Total en millions de CHF	5031,9	8455,6	4969,1	6869,3	5507,6	5603,5

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

Année d'enregistrement	Frais de traitement et indemnité journalière					
	Exercice					
	2019	2020[1]	2021	2022[1]	2023	2024
<2019	43,2 %	17,7 %	11,5 %	8,4 %	7,3 %	6,7 %
2019	56,8 %	26,4 %	5,8 %	2,4 %	1,4 %	0,9 %
2020	…	55,9 %	24,4 %	5,0 %	2,4 %	1,3 %
2021	…	…	58,2 %	25,5 %	5,8 %	2,6 %
2022	…	…	…	58,5 %	27,0 %	5,9 %
2023	…	…	…	…	56,2 %	26,1 %
2024	…	…	…	…	…	56,5 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
Total en millions de CHF	4130,4	3995,1	4006,1	4147,5	4418,1	4490,9

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

Année d'enregistrement	Rentes d'invalidité					
	Exercice					
	2019	2020[1]	2021	2022[1]	2023	2024
<2019	99,6 %	98,2 %	71,7 %	84,0 %	33,5 %	25,9 %
2019	0,4 %	1,8 %	17,3 %	7,3 %	12,7 %	10,8 %
2020	…	0,0 %	10,4 %	6,6 %	22,1 %	14,1 %
2021	…	…	0,6 %	2,0 %	21,9 %	21,6 %
2022	…	…	…	0,1 %	9,3 %	20,4 %
2023	…	…	…	…	0,5 %	6,8 %
2024	…	…	…	…	…	0,5 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
Total en millions de CHF	539,4	3329,1	571,7	1918,7	683,8	740,6

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

Année d'enregistrement	Rentes de survivants					
	Exercice					
	2019	2020[1]	2021	2022[1]	2023	2024
<2019	64,6 %	80,3 %	15,1 %	58,0 %	7,9 %	3,4 %
2019	35,4 %	10,3 %	8,4 %	3,6 %	2,2 %	0,1 %
2020	…	9,5 %	38,9 %	5,7 %	6,0 %	1,7 %
2021	…	…	37,6 %	16,3 %	6,2 %	5,1 %
2022	…	…	…	16,3 %	38,7 %	10,1 %
2023	…	…	…	…	39,0 %	36,9 %
2024	…	…	…	…	…	42,6 %
Total	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %	100,0 %
Total en millions de CHF	216,1	985,9	236,2	666,1	265,6	229,7

[1] L'ensemble des rentes en cours ont fait l'objet d'une recapitalisation en 2020 et en 2022 en raison de l'abaissement du taux d'intérêt technique. L'augmentation consécutive des capitaux de couverture de plus de 3,5 milliards de francs en 2020 et de plus de 1,7 milliards de francs en 2022 a été imputée aux exercices correspondants.

Tableau 2.4

Résultats par branche d'activité économique[1]

Assurance contre les accidents professionnels (AAP)

Branche d'activité économique[1]	Cas acceptés 2024	Moyenne des années 2020–2024				
		Rentes d'invalidité		Cas de décès		Coûts courants en millions de CHF
		pour cause d'accident	pour cause de maladie professionnelle	pour cause d'accident	pour cause de maladie professionnelle	
I Secteur primaire (agriculture)	4831	5	0	4	0	26,9
01–03 Agriculture, sylviculture et pêche	4831	5	0	4	0	26,9
II Secteur secondaire (industrie, artisanat)	90002	333	21	27	124	813,7
05–09 Industries extractives	475	2	0	0	0	4,5
10–12 Industries alimentaires et du tabac	5631	11	1	1	0	31,3
13–15 Industries du textile et de l'habillement	368	1	0	0	0	3,3
16–18 Industries du bois et du papier; imprimerie	5909	19	2	1	25	53,8
19–20 Cokéfaction, raffinage et industrie chimique	883	3	1	1	1	7,4
21 Industrie pharmaceutique	1070	1	0	0	2	6,0
22–23 Industries du caoutchouc et du plastique	2757	9	0	1	4	26,3
24–25 Fabrication de produits métalliques	8853	23	2	2	24	72,7
26 Fabrication de produits informatiques et électroniques; horlogerie	2220	3	1	0	3	12,3
27 Fabrication d'équipements électriques	1016	1	1	0	1	6,1
28 Fabrication de machines et équipements n.c.a	3473	8	1	1	2	20,8
29–30 Fabrication de matériels de transport	990	1	1	1	0	5,0
31–33 Autres industries manufacturières; réparation et installation	3117	5	1	1	0	15,8
35 Production et distribution d'énergie	1370	2	0	1	2	8,2
36–39 Production et distribution d'eau; gestion des déchets	2229	6	0	2	0	18,7
41–42 Construction de bâtiments et génie civil	14991	92	1	9	2	178,4
43 Travaux de construction spécialisés	34650	144	8	7	57	343,2
III Secteur tertiaire (commerce, services)	166534	234	8	33	26	876,6
45 Commerce et réparation d'automobiles et de motocycles	6864	13	1	1	3	36,7
46 Commerce de gros	8337	15	0	2	1	49,1
47 Commerce de détail	13067	12	1	1	1	56,5
49 Transports terrestres et transport par conduites	8806	30	1	7	5	87,8
50–51 Transports par eau, transports aériens	795	1	0	0	3	6,1
52 Entreposage et services auxiliaires des transports	2880	7	0	1	1	19,1
53 Activités de poste et de courrier	3111	7	0	0	1	21,7
55 Hébergement	4675	3	0	0	0	13,3
56 Restauration	8679	4	0	1	0	33,7
58–60 Édition, audiovisuel et diffusion	445	0	0	0	0	1,7
61 Télécommunications	497	1	0	0	0	2,8
62–63 Activités informatiques et services d'information	1137	0	0	0	0	3,7
64 Activités des services financiers	1039	1	0	0	0	4,1
65 Assurance	990	1	0	0	0	6,7
66 Activités auxiliaires de services financiers et d'assurance	698	0	0	0	0	2,6
68 Activités immobilières	1804	5	1	0	0	13,0
69 Activités juridiques et comptables	774	1	0	0	0	3,5
70 Activités des sièges sociaux; conseil de gestion	1921	2	0	1	0	11,1
71 Activités d'architecture et d'ingénierie	3012	6	1	1	3	22,4
72 Recherche-développement scientifique	450	0	0	0	0	1,5
73–75 Autres activités spécialisées, scientifiques et techniques	1618	3	0	0	0	6,3
77, 79–82 Activités de services administratifs et de soutien	12233	22	0	4	2	76,1
78 Activités liées à l'emploi	13711	60	1	5	0	163,4
84 Administration publique	18859	16	1	3	2	73,6
85 Enseignement	4840	2	0	1	0	14,6
86 Activités pour la santé humaine	18491	6	1	0	0	47,7
87 Hébergement médico-social et social	10432	6	1	0	0	33,7
88 Action sociale sans hébergement	4728	2	0	0	0	11,3
90–93 Arts, spectacles et activités récréatives	7444	3	0	1	0	31,0
94–96 Autres activités de services	3470	3	0	1	2	17,2
97–98 Activités des ménages en tant qu'employeurs et producteurs	699	1	0	1	0	4,5
99 Activités extraterritoriales	28	0	0	0	0	0,1
Inconnu	79	0	0	0	3	2,0
Total	261446	573	29	64	153	1719,2

[1] Selon la «Nomenclature générale des activités économiques, NOGA 2008», OFS.

Tableau 2.4

Résultats par branche d'activité économique[1]

Assurance contre les accidents non professionnels (AANP)

Branche d'activité économique[1]	Cas acceptés 2024	Moyenne des années 2020–2024		
		Rentes d'invalidité	Cas de décès	Coûts courants en millions de CHF
I Secteur primaire (agriculture)	2982	3	3	20,6
01–03 Agriculture, sylviculture et pêche	2982	3	3	20,6
II Secteur secondaire (industrie, artisanat)	135290	313	102	1006,7
05–09 Industries extractives	427	2	1	5,7
10–12 Industries alimentaires et du tabac	9612	16	8	64,2
13–15 Industries du textile et de l'habillement	1242	3	1	7,5
16–18 Industries du bois et du papier; imprimerie	7219	22	5	56,8
19–20 Cokéfaction, raffinage et industrie chimique	4320	6	3	26,3
21 Industrie pharmaceutique	6861	6	2	34,1
22–23 Industries du caoutchouc et du plastique	4608	14	4	35,0
24–25 Fabrication de produits métalliques	11744	27	10	93,2
26 Fabrication de produits informatiques et électroniques; horlogerie	15283	19	10	80,2
27 Fabrication d'équipements électriques	3306	5	2	21,6
28 Fabrication de machines et équipements n.c.a	11383	19	9	76,6
29–30 Fabrication de matériels de transport	2247	5	2	15,8
31–33 Autres industries manufacturières; réparation et installation	6882	9	4	40,6
35 Production et distribution d'énergie	5016	3	3	27,2
36–39 Production et distribution d'eau; gestion des déchets	2497	7	1	21,1
41–42 Construction de bâtiments et génie civil	11438	47	11	121,9
43 Travaux de construction spécialisés	31205	106	28	279,0
III Secteur tertiaire (commerce, services)	452154	422	228	2307,3
45 Commerce et réparation d'automobiles et de motocycles	11365	23	11	82,8
46 Commerce de gros	25873	22	15	148,8
47 Commerce de détail	32078	37	16	169,7
49 Transports terrestres et transport par conduites	14402	30	14	112,1
50–51 Transports par eau, transports aériens	2082	2	2	13,4
52 Entreposage et services auxiliaires des transports	5045	7	3	29,6
53 Activités de poste et de courrier	4984	12	3	34,2
55 Hébergement	6440	6	3	33,3
56 Restauration	11423	13	6	72,6
58–60 Édition, audiovisuel et diffusion	3627	2	1	14,2
61 Télécommunications	3400	2	1	17,2
62–63 Activités informatiques et services d'information	15041	6	9	64,1
64 Activités des services financiers	18075	8	7	78,1
65 Assurance	10275	7	3	42,8
66 Activités auxiliaires de services financiers et d'assurance	10899	4	4	42,4
68 Activités immobilières	6105	7	3	34,1
69 Activités juridiques et comptables	8802	6	3	39,3
70 Activités des sièges sociaux; conseil de gestion	11611	9	8	63,5
71 Activités d'architecture et d'ingénierie	18099	15	11	87,2
72 Recherche-développement scientifique	3382	2	2	14,9
73–75 Autres activités spécialisées, scientifiques et techniques	4985	2	1	20,7
77, 79–82 Activités de services administratifs et de soutien	15957	28	8	100,7
78 Activités liées à l'emploi	11579	36	11	117,6
84 Administration publique	69148	44	34	323,5
85 Enseignement	18906	7	10	70,0
86 Activités pour la santé humaine	47705	33	12	219,9
87 Hébergement médico-social et social	27026	23	12	119,1
88 Action sociale sans hébergement	15248	11	7	56,6
90–93 Arts, spectacles et activités récréatives	5581	2	2	23,3
94–96 Autres activités de services	12011	12	5	55,2
97–98 Activités des ménages en tant qu'employeurs et producteurs	934	2	0	6,1
99 Activités extraterritoriales	66	0	0	0,6
Inconnu	495	2	1	4,3
Total	590921	740	334	3338,9

[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 2024	Moyenne des années 2020–2024				
		Rentes d'invalidité		Cas de décès		Coûts courants en millions de CHF
		pour cause d'accident	pour cause de maladie professionnelle	pour cause d'accident	pour cause de maladie professionnelle	
moins de 20 ans	21271	7	1	2	0	37,6
20–24 ans	27221	15	1	3	0	88,6
25–29 ans	31561	25	1	4	0	132,0
30–34 ans	31613	43	1	4	0	169,1
35–39 ans	29242	58	2	5	0	191,7
40–44 ans	27291	68	3	7	1	202,8
45–49 ans	25477	91	4	9	1	218,1
50–54 ans	24385	109	4	10	4	232,1
55–59 ans	24659	110	7	9	10	232,2
60–64 ans	14975	47	4	7	14	120,6
65 ans et plus	3732	0	0	3	121	94,0
inconnu	19	0	0	0	0	0,3
Total	261446	573	29	64	153	1719,2

Résultats par sexe

Assurance contre les accidents professionnels (AAP)

Sexe	Cas acceptés 2024	Moyenne des années 2020–2024				
		Rentes d'invalidité		Cas de décès		Coûts courants en millions de CHF
		pour cause d'accident	pour cause de maladie professionnelle	pour cause d'accident	pour cause de maladie professionnelle	
Hommes	185745	518	25	59	149	1454,6
Femmes	75701	54	4	5	4	264,6
Total	261446	573	29	64	153	1719,2

Résultats par nationalité

Assurance contre les accidents professionnels (AAP)

Nationalité	Cas acceptés 2024	Moyenne des années 2020–2024				
		Rentes d'invalidité		Cas de décès		Coûts courants en millions de CHF
		pour cause d'accident	pour cause de maladie professionnelle	pour cause d'accident	pour cause de maladie professionnelle	
Suisse	146747	231	17	35	131	823,1
Étranger	114699	342	12	29	22	896,1
Europe (sans Suisse)	102167	333	11	27	22	842,5
Allemagne	13668	31	2	3	2	82,8
Italie	17134	68	2	4	15	162,6
Portugal	17789	85	2	7	0	179,2
France	14693	21	1	2	1	89,2
Espagne	4927	15	0	1	0	40,5
Autriche	1793	3	1	1	1	11,9
Croatie	1510	8	0	1	1	13,2
Pologne	3285	3	0	1	0	19,5
Hongrie	1668	1	0	0	0	7,4
Slovaquie	1408	2	0	1	0	9,5
Serbie	2728	20	2	1	0	35,0
Macédoine	3186	15	0	0	0	30,9
Kosovo	6198	27	1	1	1	76,9
Turquie	2207	9	0	1	1	18,6
Bosnie et Herzégovine	1170	11	0	1	0	16,4
Albanie	254	3	0	0	0	3,8
Royaume-Uni	459	0	0	0	0	2,0
Afrique	4031	3	0	0	0	17,5
Amerique	2561	3	0	0	0	13,2
Asie	5200	3	0	1	0	18,6
Sri Lanka	1092	2	0	0	0	5,3
Océanie	58	0	0	0	0	0,3
non attribuable	675	0	0	0	0	3,9
Total	261446	573	29	64	153	1719,2

Résultats par classe d'âge

Assurance contre les accidents non professionnels (AANP)

Classe d'âge	Cas acceptés 2024	Moyenne des années 2020–2024		
		Rentes d'invalidité	Cas de décès	Coûts courants en millions de CHF
moins de 20 ans	41814	29	13	140,4
20–24 ans	50283	41	26	243,6
25–29 ans	68189	49	35	331,4
30–34 ans	72845	60	31	348,0
35–39 ans	69214	66	28	345,6
40–44 ans	65534	83	32	368,7
45–49 ans	58438	98	38	397,3
50–54 ans	59137	116	41	434,6
55–59 ans	59429	132	45	435,1
60–64 ans	38496	66	31	250,7
65 ans et plus	7489	1	12	43,1
inconnu	53	0	0	0,4
Total	590921	740	334	3338,9

Résultats par sexe

Assurance contre les accidents non professionnels (AANP)

Sexe	Cas acceptés 2024	Moyenne des années 2020–2024		
		Rentes d'invalidité	Cas de décès	Coûts courants en millions de CHF
Hommes	336201	537	272	2241,7
Femmes	254720	203	62	1097,2
Total	590921	740	334	3338,9

Résultats par nationalité

Assurance contre les accidents non professionnels (AANP)

Nationalité	Cas acceptés 2024	Moyenne des années 2020–2024		
		Rentes d'invalidité	Cas de décès	Coûts courants en millions de CHF
Suisse	431698	463	234	2301,4
Étranger	159223	277	101	1037,6
Europe (sans Suisse)	141274	260	90	951,0
Allemagne	30372	42	18	187,1
Italie	22649	47	15	156,5
Portugal	14366	44	11	118,6
France	27466	34	18	172,2
Espagne	6155	9	3	33,9
Autriche	3650	6	3	24,6
Croatie	1739	6	1	14,4
Pologne	3153	5	3	22,1
Hongrie	1751	1	1	9,3
Slovaquie	1501	2	0	11,8
Serbie	2979	15	2	30,6
Macédoine	2737	10	1	22,7
Kosovo	4245	11	2	39,9
Turquie	2519	8	1	17,7
Bosnie et Herzégovine	1223	5	1	11,9
Albanie	256	2	0	3,0
Royaume-Uni	2314	1	2	13,3
Afrique	4315	5	3	21,2
Amerique	4660	5	2	23,8
Asie	6889	6	3	28,9
Sri Lanka	1427	3	1	9,4
Océanie	274	0	0	1,5
non attribuable	1805	1	2	11,0
Total	590921	740	334	3338,9

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 diverses prestations aux invalides et aux survivants. Dans ce domaine, les rentes revêtent une importance considérable. Elles compensent une large part des conséquences économiques 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 cette prestation s'éteint par le rachat de la 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

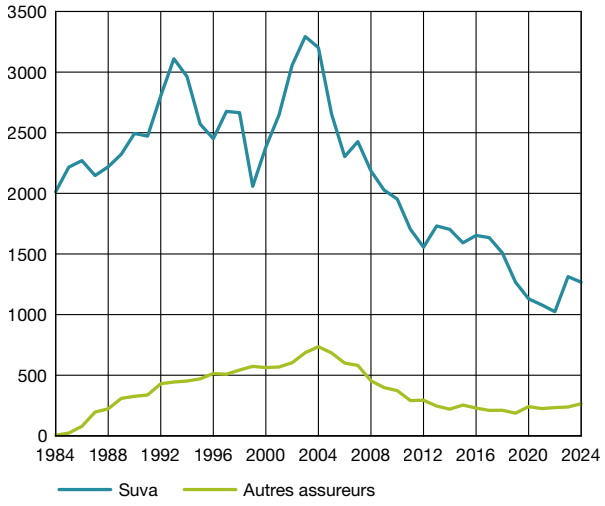
En cas d'invalidité totale, la rente s'élève à 80 % du gain annuel assuré; le montant maximal du gain annuel assuré selon la LAA est de 148 200 francs depuis le 1er janvier 2016. En cas d'invalidité partielle, la rente est réduite en fonction de la gravité de l'invalidité.

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 au titre de la LAA, la rente LAA doit être réduite de façon que la somme des rentes n'excède pas 90 % du gain annuel assuré. On évite de cette façon une surindemnisation de la personne assurée. La rente LAA ainsi réduite est alors qualifiée de rente complémentaire. Depuis l'entrée en vigueur de la LAA révisée, le 1er 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 2022, avec 1257 nouvelles rentes, un creux historique depuis l'entrée en vigueur de la LAA. Avec 1551 nouvelles rentes, ce nombre a toutefois connu une nouvelle augmentation en 2023 à la suite d'un arrêt du Tribunal fédéral relatif à l'augmentation de la déduction pour cause d'atteinte à la santé. En 2024, le nombre de nouvelles rentes a de nouveau légèrement diminué à la Suva. Chez les autres assureurs, il était légèrement supérieur à la moyenne des années précédentes. Au total, 1532 rentes d'invalidité ont été notifiées. En 2024, trois rentes d'invalidité relatives à des cas d'assurance-accidents ont été notifiées au titre de l'assurance-accidents des personnes bénéficiant de mesures de l'assurance-invalidité (AA AI). Cette nouvelle branche d'assurance existe depuis 2022.

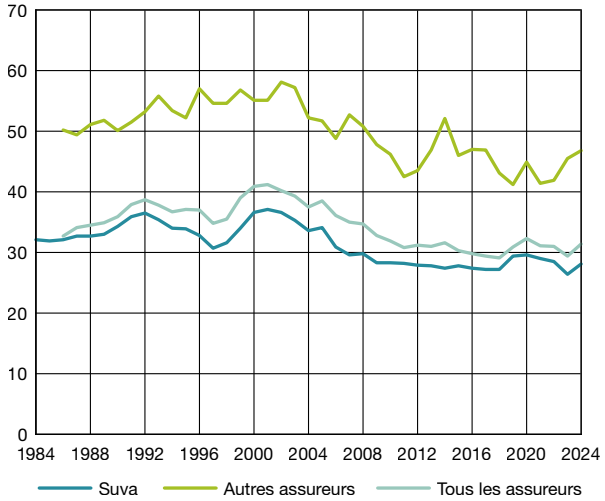
Nouvelles rentes d'invalidité



Graphique 3.1 En 2024, le nombre de nouvelles rentes est comparable à celui de l'année précédente.

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

Degré d'invalidité moyen des nouvelles rentes d'invalidité

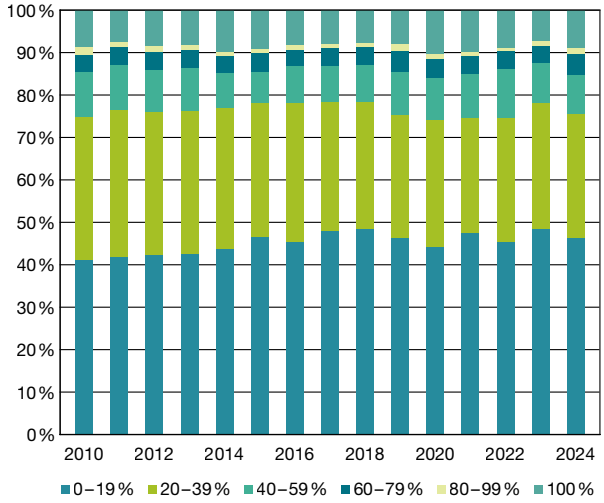


Graphique 3.2 Le degré d'invalidité moyen est nettement plus élevé chez les autres assureurs qu'à la Suva.

Compte tenu de la répartition par branches, les entreprises assurées auprès de la Suva présentent par ailleurs 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.

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 le même temps, la part de rentes liées à une invalidité de plus de 60 % se situe à environ 15 % des cas.

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

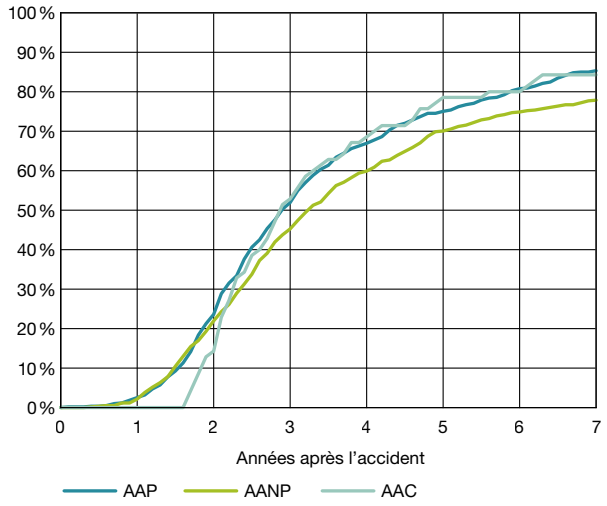


Graphique 3.3 Pour la majorité des nouvelles rentes d'invalidité notifiées, le degré d'invalidité est inférieur à 40 %.

Coûts des nouvelles rentes d'invalidité

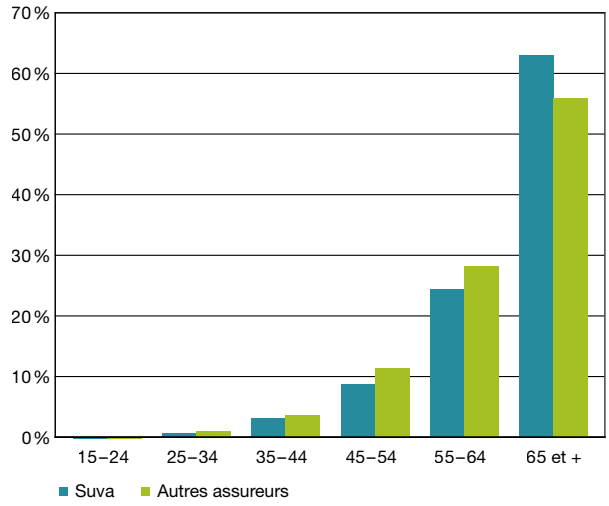
Les capitaux de couverture sont calculés au cas par cas en fonction de l'espérance de vie et du taux d'intérêt technique. Pour les statistiques, on utilise le capital de couverture à la date de début du versement de la rente. Pour l'établissement de leur bilan, les assureurs-accidents doivent recalculer 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 2024 est de 506 000 francs.

Nouvelles rentes d'invalidité LAA, 2023
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, fin 2023
par classes d'âge



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

Effectif des rentes d'invalidité

À la fin de l'année 2024, les assureurs-accidents versaient au total 71 194 rentes d'invalidité, soit près de 14 600 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, principalement dans l'assurance contre les accidents professionnels. Chaque année, le nombre de personnes quittant le cercle des bénéficiaires de rente pour cause de décès ou de révision est plus important que celui des nouvelles rentes octroyées. 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 2024, 47 % des rentes se rapportaient à des accidents professionnels, 50 % à des accidents non professionnels, et 3 % d'entre elles étaient versées au titre de l'assurance-accidents des personnes au chômage et de l'assurance-accidents des personnes bénéficiant de mesures de l'AI.

La Suva, qui pratique l'assurance-accidents depuis 1918, a versé 60 922 rentes d'invalidité en 2024. Près d'un cinquième 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, avaient quant à eux alloué 10 272 rentes d'invalidité à la fin de l'année 2024. Dans l'effectif de la Suva, plus de 60 % des bénéficiaires de rente sont âgés de 65 ans ou plus. Chez les autres assureurs, un peu plus de la moitié des ayants droit ont atteint l'âge de la retraite (+ de 65 ans).

Fin 2024, la bénéficiaire de rente la plus âgée avait 102 ans, et le bénéficiaire le plus âgé 101.

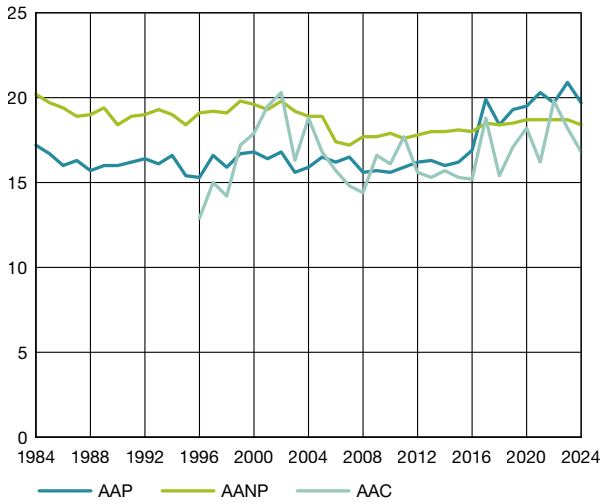
Indemnités pour atteinte à l'intégrité

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.

Ces dernières années, près de 5000 indemnités pour atteinte à l'intégrité ont été versées chaque année en moyenne. 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.

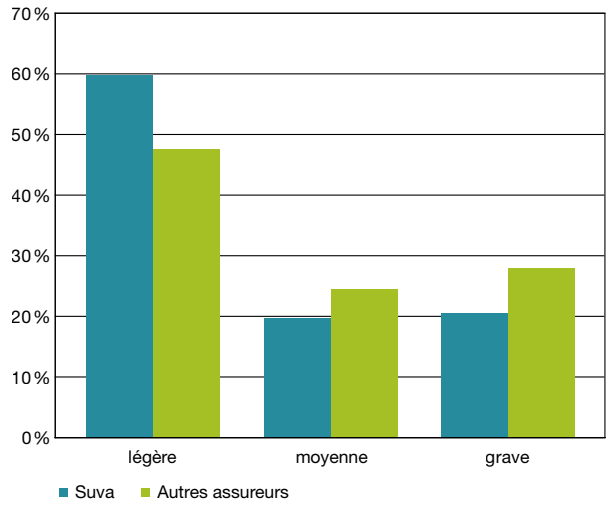
Jusqu'ici, le degré moyen des indemnités pour atteinte à l'intégrité notifiées n'a que peu fluctué au fil des années. Depuis l'entrée en vigueur de la LAA révisée le 1er janvier 2017, l'indemnité pour atteinte à l'intégrité est désormais versée dès l'apparition d'une maladie provoquée par une exposition à l'amiante, ce qui a entraîné une augmentation du taux moyen de l'IpAI dans l'AAP.

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.

Effectif des allocations pour impotents, fin 2023
selon le degré d'impotence



Graphique 3.7 Plus de la moitié des bénéficiaires d'allocations pour impotent présentent une impotence légère.

Allocations pour impotent

Est réputée impotente toute personne qui, en raison d'une atteinte à sa santé, a besoin de façon permanente de l'aide d'autrui ou d'une surveillance personnelle pour accomplir des actes élémentaires de la vie quotidienne (art. 9 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 de tels cas, la personne assurée a droit à une allocation pour impotent, versée chaque mois sous forme de rente.

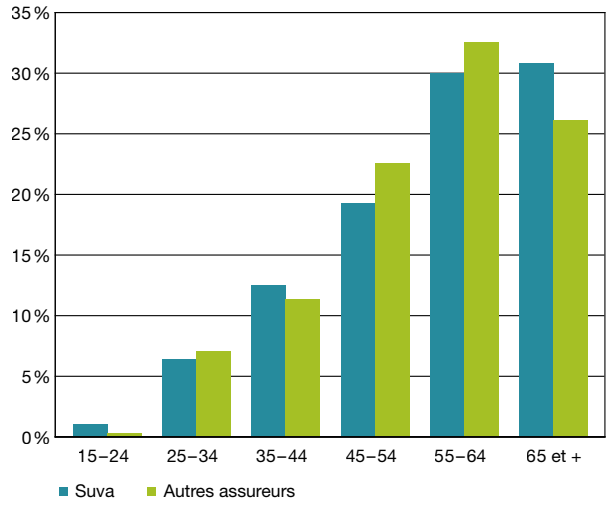
Le montant de l'allocation pour impotent est fixé selon le degré d'impotence. Son montant mensuel correspond au moins au double du montant maximum du gain journalier assuré et au plus au sextuple de celui-ci, soit 812 francs (respectivement 2436 francs) à l'heure actuelle. Dans la plupart des cas, les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

91 allocations pour impotents ont été notifiées au cours de l'année 2024. 43 d'entre elles correspondaient à des cas d'impotence légère, 24 à des cas d'impotence moyenne et 24 à des cas d'impotence grave.

Fin 2024, 2357 allocations pour impotent avaient été versées. À la Suva, ces cas d'allocations comprennent également les cas de rentes pour impotent allouées dans le cadre de la LAMA.

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 64 ans, celui des bénéficiaires d'allocations pour impotent est de 56 ans. Cela s'explique notamment 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. Plus de la moitié des bénéficiaires d'une allocation pour impotent ont entre 45 et 64 ans (voir le graphique 3.8).

Effectif des allocations pour impotents, fin 2023
par classes d'âge



Graphique 3.8 Près d'un tiers des bénéficiaires d'allocations pour impotent sont des retraités âgés de 55 à 64 ans.

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 droit à une rente de survivants lorsqu'il est lui-même invalide aux deux tiers au moins. La 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.

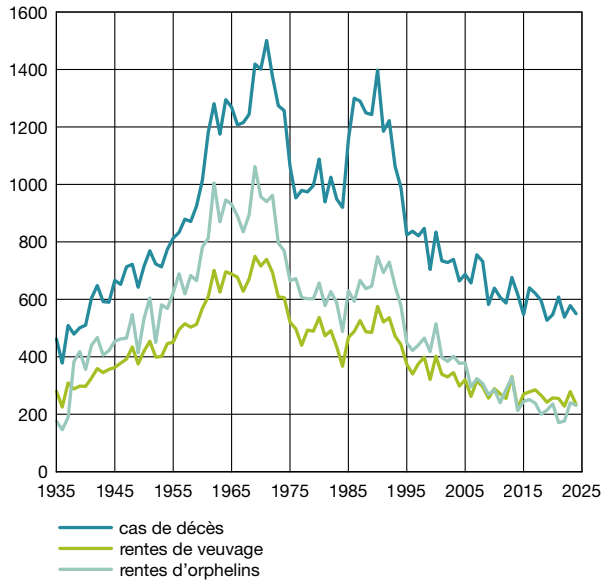
Le gain assuré est déterminant pour définir le montant des rentes de survivants. Les rentes de veuvage s'élèvent à 40 % de ce gain, les rentes d'orphelin de père ou de mère à 15 %, et les rentes d'orphelin de père et de mère à 25 %.

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.

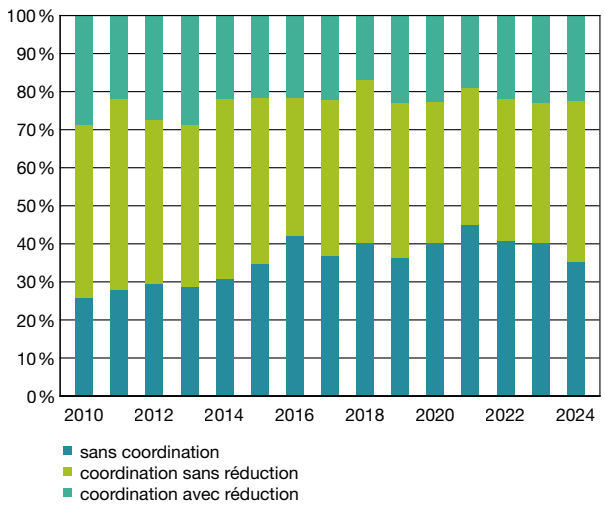
Nouveaux cas de décès, nouvelles rentes de veuvage et d'orphelins
dès 1984: cas tous assureurs confondus



Graphique 3.9 Le nombre annuel de décès a imprimé une baisse au cours des 25 dernières années.

Dans l'assurance contre les accidents professionnels, la part de décès consécutifs à des maladies professionnelles demeure élevée. En effet, 65 % des cas de décès survenus en 2024 sont dus à des maladies professionnelles. Cette part élevée s'explique par le nombre encore important de cas liés à l'amiante. Un recul des nouveaux cas de décès consécutifs à des maladies dues à l'amiante n'est pas à escompter 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 300 rentes de survivants.

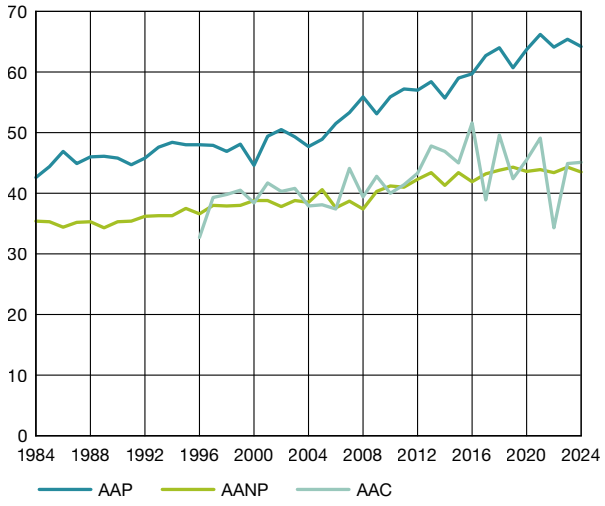
Nouvelles rentes de survivants
en cas de coordination avec des rentes AVS (comptabilisées par cas de décès)



Graphique 3.10 Un peu plus de 20 % des rentes de survivants ont été réduites au cours des dernières années par suite de coordination avec des rentes AVS.

En analysant la fréquence des cas de sinistre mortels par classes d'âge, on observe que les assurés plus âgés sont plus souvent victimes d'accidents professionnels, tandis que les accidents non professionnels touchent davantage des personnes jeunes. Les accidents mortels enregistrés parmi les assurés de moins de 45 ans ont fortement reculé depuis quelques années. Ils ont toutefois augmenté dans la classe d'âge des 45 - 54 ans. La progression des maladies professionnelles (notamment des maladies liées à l'amiante) est principalement perceptible parmi les assurés de plus de 65 ans. Près de 30 % 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.

Cas de décès: âge moyen des personnes assurées
au moment du sinistre



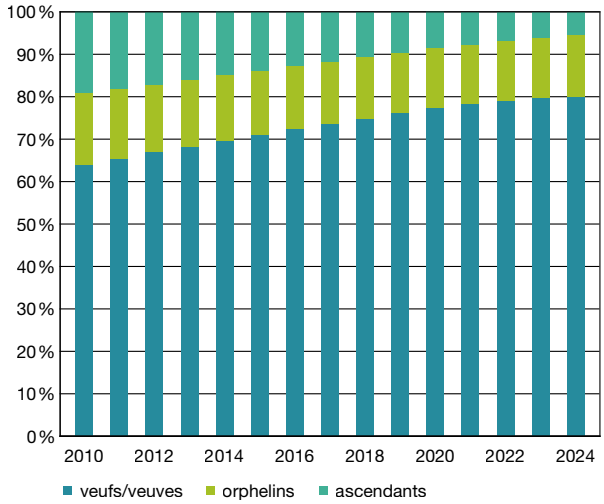
Graphique 3.11 Dans les cas de décès, l'âge moyen des personnes assurées au moment du sinistre diffère dans l'AAP et dans l'AANP.

Si le montant des rentes d'invalidité dépend du degré d'invalidité, les rentes de survivants varient quant à elles en fonction de la situation de la famille concernée. Les capitaux de couverture des cas de décès donnant lieu uniquement au versement de rentes d'orphelin sont donc relativement faibles, car le versement de ces rentes est limité dans le temps. Les capitaux de couverture d'un cas de décès avec survivants ayant droit à une rente se chiffrent en moyenne à 840 000 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 2024, 12 419 rentes de veuvage et 2281 rentes d'orphelin 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 décline progressivement. Fin 2024, il comptait encore 827 bénéficiaires. Au total, 15 527 survivants et survivantes percevaient une rente à la fin de cette même année.

Répartition de l'effectif des rentes de surivants



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
2022	15	95	176	352	548	71	1 257
2023	11	98	249	412	689	92	1 551
2024	14	105	225	398	705	85	1 532

Tableau 3.1

Rentes d’invalidité fixées

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
2022	570	368	146	52	10	111	1 257
2023	753	460	147	63	15	113	1 551
2024	711	448	140	74	24	135	1 532

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	AA AI		AAP	AANP	
31.12.1992	75413	...	42391	31347	...	...	...	527	1148	...
31.12.1993	76344	...	42535	31745	...	...	...	639	1425	...
31.12.1994	77009	57710	42512	32062	...	...	54428	760	1675	3282
31.12.1995	77460	60210	42434	32194	...	...	56160	844	1988	4050
31.12.1996	77945	64045	42351	32300	2	...	59208	935	2357	4837
31.12.1997	78328	66251	42226	32345	23	...	60534	1020	2714	5717
31.12.1998	79021	69150	42213	32515	78	...	62591	1118	3097	6559
31.12.1999	79584	71838	42124	32563	170	...	64290	1221	3506	7548
31.12.2000	80119	76336	41981	32646	284	...	67930	1321	3887	8406
31.12.2001	80885	79721	41951	32801	423	...	70087	1428	4282	9634
31.12.2002	81856	84403	42067	33030	558	...	73842	1546	4655	10561
31.12.2003	83196	88063	42229	33483	674	...	76245	1693	5117	11818
31.12.2004	84491	92826	42339	33898	797	...	79842	1836	5621	12984
31.12.2005	85349	96161	42302	34107	918	...	81908	1959	6063	14253
31.12.2006	85465	100414	41848	34494	1021	...	85283	2009	6093	15131
31.12.2007	85803	103306	41639	34497	1153	...	87000	2052	6462	16306
31.12.2008	85638	108952	41190	34386	1261	...	91799	2113	6688	17153
31.12.2009	85577	110677	40835	34182	1335	...	92344	2233	6992	18333
31.12.2010	85416	111407	40427	33985	1409	...	92636	2315	7280	18771
31.12.2011	85080	111509	39989	33670	1462	...	92514	2372	7587	18995
31.12.2012	84400	111581	39434	33306	1507	...	92321	2391	7762	19260
31.12.2013	83619	111700	38910	32962	1568	...	92283	2388	7791	19417
31.12.2014	82738	111683	38372	32544	1619	...	92154	2386	7817	19529
31.12.2015	82068	113142	37835	32318	1657	...	93472	2371	7887	19670
31.12.2016	81308	112560	37335	31935	1688	...	92692	2419	7931	19868
31.12.2017	80448	111317	36766	31593	1738	...	91414	2421	7930	19903
31.12.2018	79599	110956	36281	31198	1761	...	91023	2404	7955	19933
31.12.2019	78416	110101	35596	30697	1785	...	90209	2467	7870	19891
31.12.2020	76708	108592	34611	30039	1796	...	88801	2423	7839	19792
31.12.2021	75269	107378	33670	29497	1810	...	87547	2416	7876	19831
31.12.2022	73827	107801	32809	28926	1808	...	87978	2399	7885	19823
31.12.2023	72318	106956	32004	28263	1799	...	86591	2380	7871	20364
31.12.2024	71194	107788	31229	27875	1815	3	87513	2371	7901	20274

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

4 Processus des accidents

En Suisse, quelque 250 000 accidents professionnels et près de 565 000 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 l'édition 2022 de la Statistique des accidents LAA. 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 et 2022, 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.

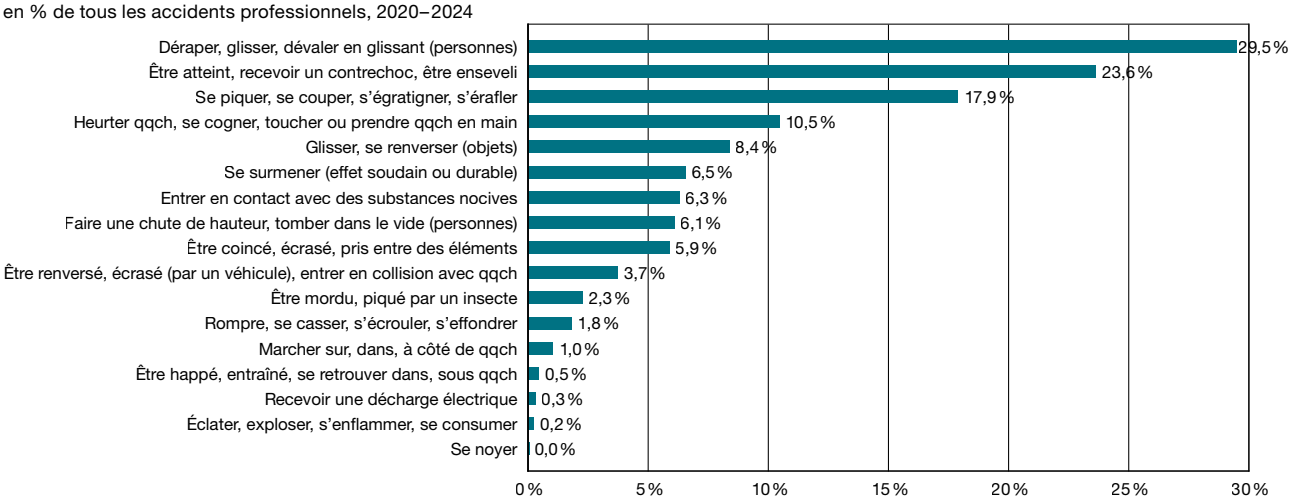
Processus des accidents les plus fréquents

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».

Près de 30 % des victimes d'accidents professionnels (soit près de 74 000 personnes) se blessent 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; 20 % d'entre eux se produisent dans des escaliers et, dans 10 % des cas, une charge portée par la victime est impliquée dans la causalité. Dans 6 % des cas, les conditions météorologiques jouent un rôle déterminant.

Près d'un quart des victimes d'accidents professionnels sont atteintes par un objet. Cette catégorie arrive donc en deuxième position en termes de fréquence d'accidents professionnels, après celle des accidents dus à une glissade ou à un dérapage. Dans 37 % des cas, la personne accidentée est touchée par un corps étranger. Les corps étrangers sont de petits éléments tels que des poussières, des éclats ou copeaux ou encore des liquides. Les accidents impliquant ces corps étrangers affectent presque toujours les yeux. Dans la plupart des cas, le corps étranger est projeté par une machine tra-

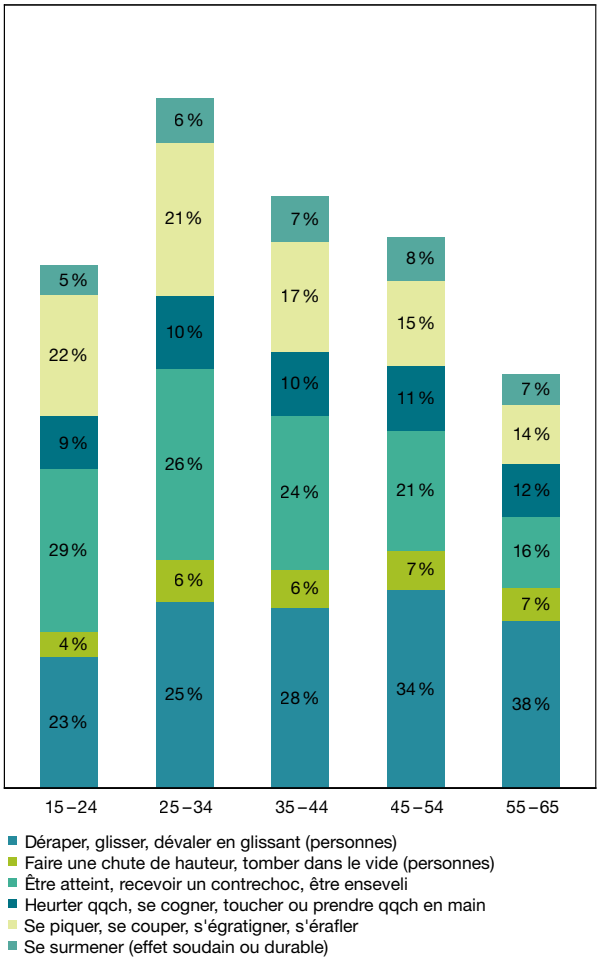
Déroulement des accidents professionnels
en % de tous les accidents professionnels, 2020–2024



Graphique 4.1 «Être atteint», «Déraper, glisser» et «Se piquer, se couper» sont les processus d'accidents professionnels les plus fréquents.

vaillant par enlèvement de copeaux (p. ex. raboteuse, perceuse, meuleuse, fraiseuse) ou par une machine à sectionner (p. ex. scie). Dans 17 % des cas, une autre personne est impliquée dans la causalité. Il s'agit souvent d'accidents survenant lors d'activités sportives dans des écoles professionnelles, mais également de cas d'accidents au travail, lorsqu'un collaborateur 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, 2020–2024



Graphique 4.2 Les processus «Déraper, glisser», «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 «Se piquer, se couper».

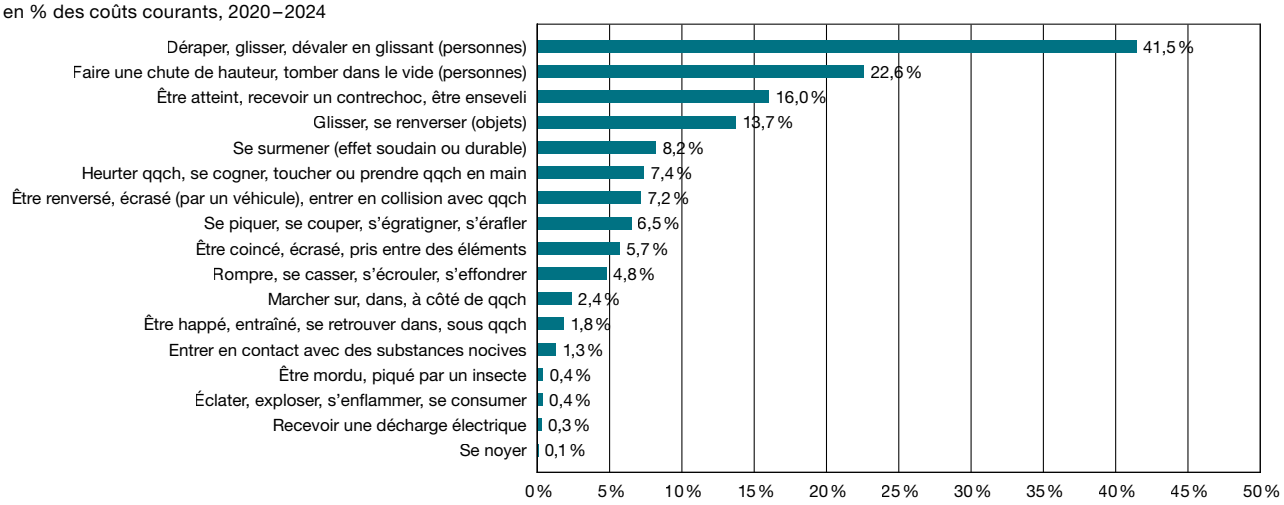
Le processus d'accident professionnel par piqûre, coupure et égratignure est le troisième en termes de fréquence, avec près de 18 % des cas. Les personnes accidentées se coupent ou se piquent notamment avec des outils à main. Dans presque 80 % des cas, les blessures concernent la main.

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. 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.

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 35 ans, en revanche, cette catégorie de processus n'arrive qu'en seconde position, suivie de 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.

Déroulement des accidents professionnels
en % des coûts courants, 2020–2024



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

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 2020 à 2024, 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.

Bien que juste un peu plus de 6 % des personnes accidentées aient été victimes d'une chute, les accidents de ce type ont engendré près de 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.

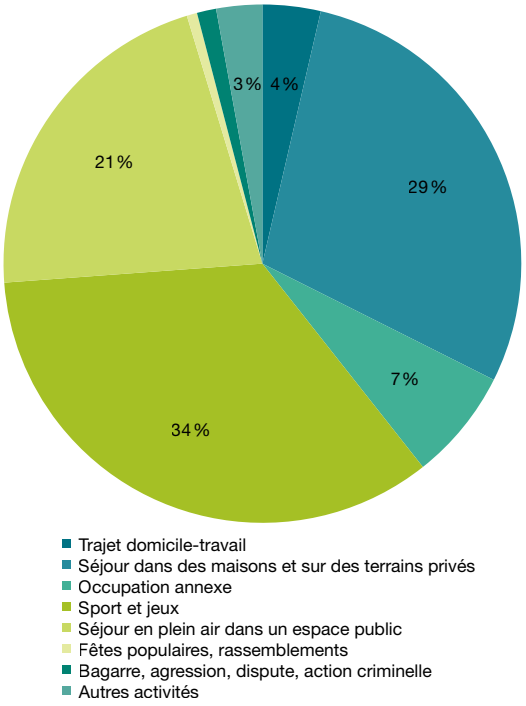
Les blessures générant des coûts élevés ne coïncident généralement pas avec celles qui se produisent le plus fréquemment.
Les accidents dus à une glissade ou à un dérapage touchent diverses parties du corps. Les coûts qui en résultent présentent de nettes particularités: les blessures à «l'épaule et au bras», à «la jambe, à la cheville et au pied» et «au genou» génèrent ensemble près de deux tiers des coûts totaux. Seuls 11 % des cas liés à des glissades ou des dérapages sont à l'origine de fractures, mais ceux-ci génèrent néanmoins près de 24 % 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 «crâne, cerveau». 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

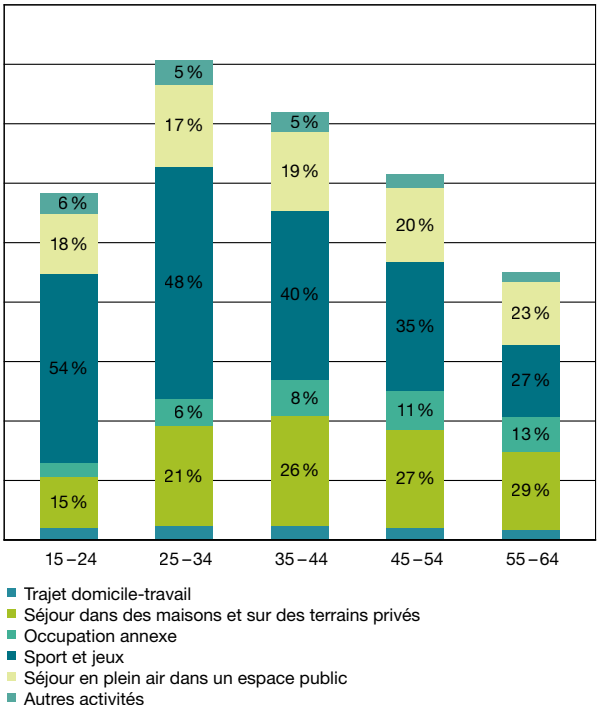
Dans le présent sous-chapitre, nous analysons les accidents survenant durant les loisirs. Font également partie de cette catégorie les accidents dont sont victimes les personnes à la recherche d'un emploi en dehors des programmes d'occupation et les accidents non professionnels de personnes pendant des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

Accidents durant les loisirs
selon l'activité, 2020–2024



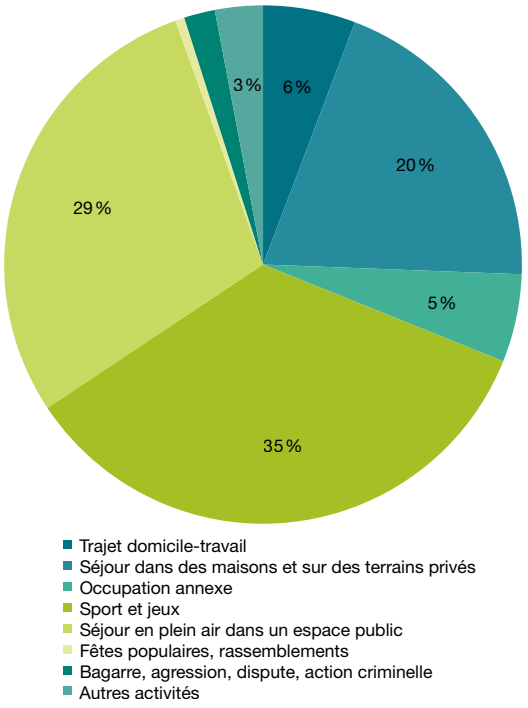
Graphique 4.4 Plus de la moitié des accidents non professionnels surviennent durant la pratique d'un sport ou en séjournant dans des maisons et sur des terrains privés.

Accidents durant les loisirs chez les hommes
selon l'activité et la classe d'âge, 2020–2024



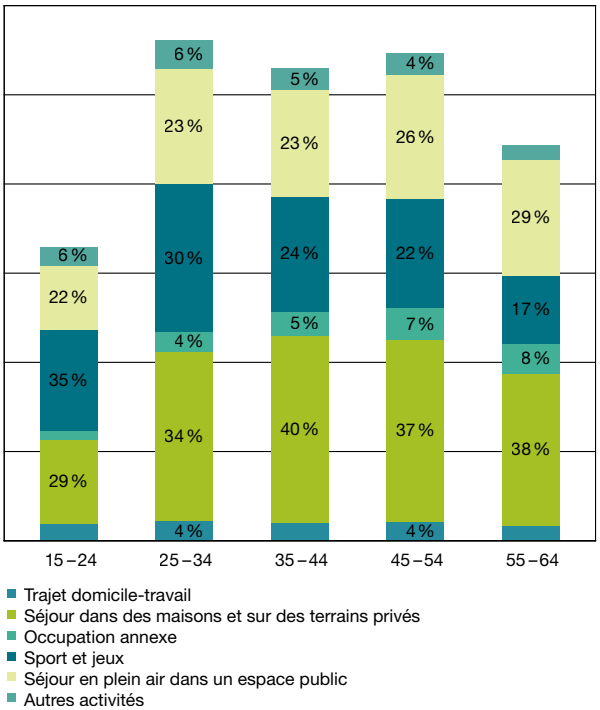
Graphique 4.6 Chez les hommes, les accidents non professionnels surviennent le plus souvent pendant la pratique d'un sport.

Coûts courants des accidents durant les loisirs
selon l'activité, 2020–2024



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 femmes
selon l'activité et la classe d'âge, 2020–2024



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.

34 % des accidents durant les loisirs surviennent lors de la pratique de sports et de jeux, 29 % 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». Depuis 2022, ces parts ont à nouveau atteint le niveau de 2019, la part correspondant au «Trajet domicile-travail» demeurant quant à elle inférieure à celles enregistrées au cours des années 2017 à 2019.

Là aussi, il en va autrement en ce qui concerne la répartition des coûts: les accidents de sport génèrent 35 % des coûts, suivis des accidents dans des espaces publics en plein air, avec 29 % des coûts. Les accidents de la circulation, qui correspondent à 38 % des cas de cette catégorie, en sont la cause. À l'inverse, les accidents survenant dans des maisons et sur des terrains privés ne représentent que 20 % des coûts.

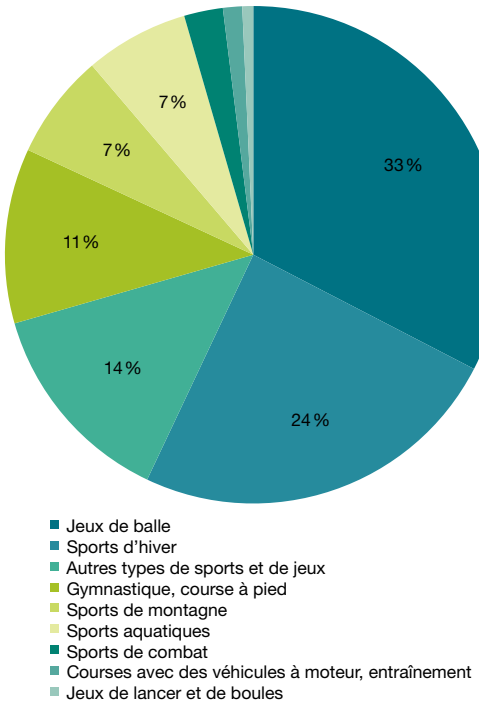
L'activité pratiquée au moment de l'accident varie fortement en fonction du sexe et évolue avec l'âge. Chez les hommes, dans pratiquement toutes les classes d'âge, le sport est l'activité la plus fréquemment pratiquée au moment de l'accident, alors que chez les femmes, également dans presque toutes les tranches 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 jusqu'à la classe d'âge des 35–44 ans. Chez les femmes, la part des accidents survenant en séjournant dans des espaces publics en plein air n'augmente qu'à partir de la classe d'âge des plus de 44 ans.

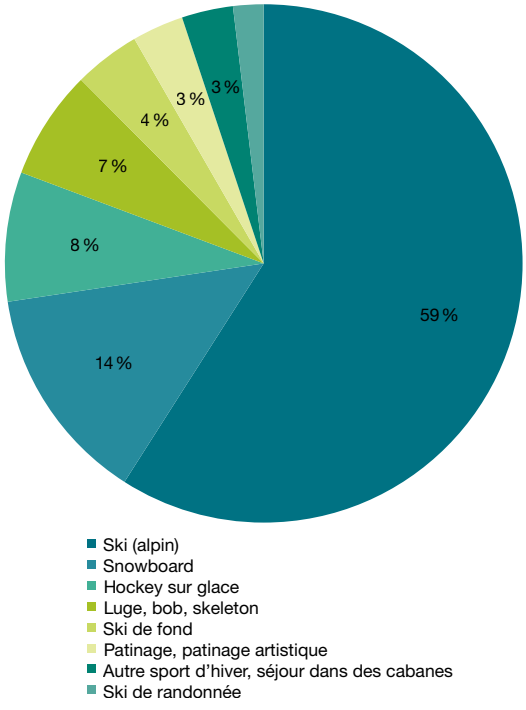
Ces chiffres fournissent avant tout des renseignements sur les activités auxquelles chaque classe d'âge consacre le plus de temps. Malheureusement, le SSAA ne peut tirer aucune conclusion sur les risques inhérents à chaque activité, car il ne dispose pas de données pré-

Accidents de sport durant les loisirs
selon le type de sport, 2020–2024



Graphique 4.8 33 % des accidents de sport durant les loisirs sont dus aux sports de balle, 24 % aux sports d'hiver.

Accidents de sport d'hiver durant les loisirs
selon le type de sport, 2020–2024



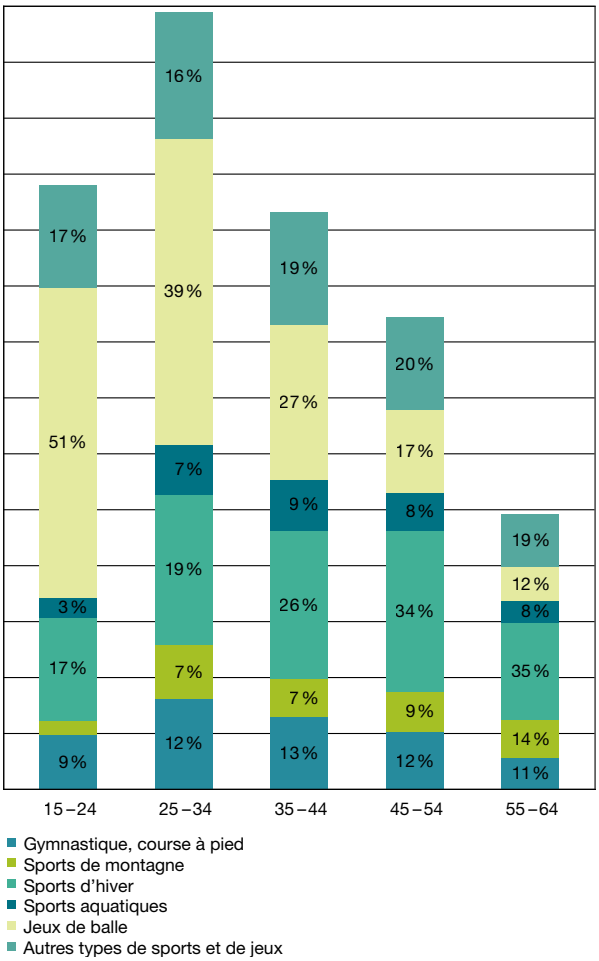
Graphique 4.9 Plus de la moitié des accidents de sports d'hiver sont imputables au ski alpin.

cises sur le temps consacré par l'ensemble des assurés à chaque activité. On constate que les hommes jeunes 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 24 % 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.
En matière de coûts engendrés par les accidents de sport, les accidents de sports d'hiver arrivent en tête, suivis des sports de balle.

Accidents de sport durant les loisirs
selon le type de sport et la classe d'âge, 2020–2024



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.

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, à l'exception des années de pandémie.

Dans 54 % des accidents de football, les victimes subissent une luxation, une entorse ou une foulure et, dans 28 % des cas, un traumatisme superficiel ou une contusion. 10 % des accidents de football entraînent une fracture.

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. 46 % des coûts des accidents de football résultent de blessures au genou.
40 % des accidents de football résultent d'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 2015 à 2024, les accidents de la catégorie «Autres sports de balle» ont augmenté, exception faite de la première année de pandémie (2020).

Sur l'ensemble des accidents de sports d'hiver, 59 % surviennent pendant la pratique du ski alpin et 13 % en pratiquant le snowboard. Les accidents de hockey sur glace représentent quant à eux 8 % des accidents de sports d'hiver, les accidents de luge 7 %.

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 10 % 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 6 % des accidents de ski.

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

Comme nous l'avons déjà évoqué, les hommes sont particulièrement exposés aux accidents 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.

On remarque chez les femmes que les accidents de sport sont davantage répartis entre différents types de sport que chez les hommes. Cela s'avère également très manifeste dans le contexte des sports de balle: parmi la population masculine, le football domine nettement dans toutes les classes d'âge. 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'âge 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 (20 %); dans les classes d'âges supérieures, les accidents de volley représentent ordinairement entre 22 % 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, 7 % lors de soins corporels et respectivement 4 % lors de jeux, de taquineries et 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 14 % 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. 17 % des accidents de ce type surviennent dans des éléments de liaison, c'est-à-dire dans des escaliers, des couloirs ou autres, et 12 % dans la cuisine.

43 % 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 choc est à lui seul à l'origine des lésions.

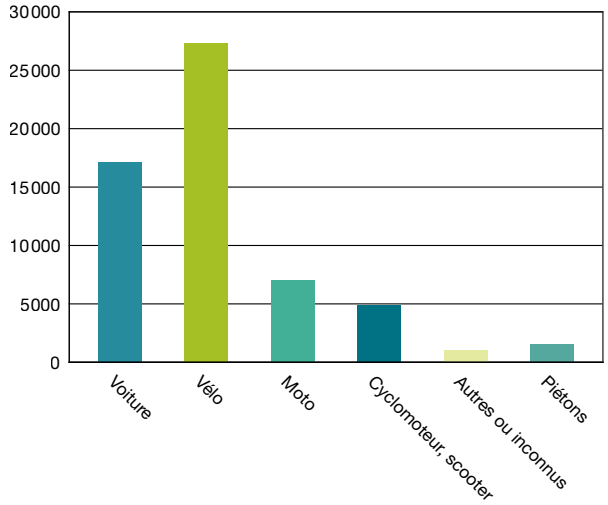
Les accidents où les victimes se coupent ou se piquent dans des maisons et sur des terrains privés sont également fréquents, de même que ceux où la victime est atteinte par un objet.

Les accidents survenant 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 62 % des coûts, les accidents par glissade ou dérapage ne génèrent quant à eux que 27 % de ces derniers.

Nombre annuel d'accidents de la circulation routière durant les loisirs
selon le moyen de transport utilisé (ø 2020–2024)

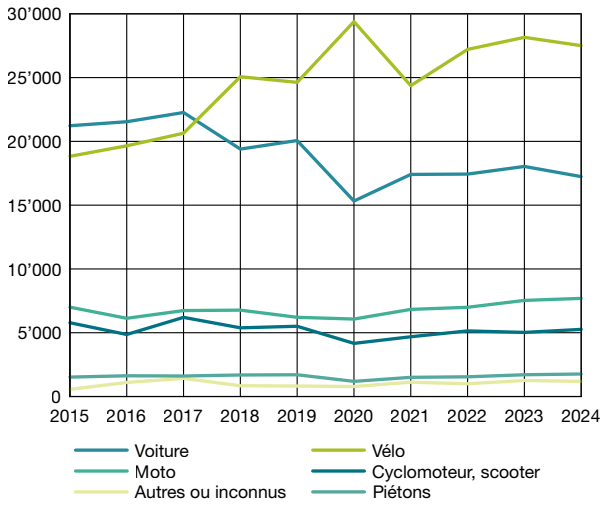


Graphique 4.11 La plupart des accidents de la circulation impliquent des vélos.

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 11 % des cas, les accidents sont dus au verglas, 8 % d'entre eux surviennent en montant ou en descendant de moyens de transport et 8 % dans des 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.

Comme l'on peut s'y attendre, les accidents de la circulation surviennent principalement dans des espaces publics à l'extérieur. Un accident sur cinq a 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, ce 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 près de 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 déclin: tandis 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 moyenne des années 2020 à 2024.

La plupart des accidents de la circulation routière concernent des utilisateurs et utilisatrices de voitures de tourisme ou des cyclistes. Les accidents impliquant des vélos représentent 46 % des accidents de la circulation, ceux impliquant des voitures de tourisme 29 %. Viennent ensuite les accidents de motocycles (12 %) et de cyclomoteurs et scooters (8 %). 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 (32 %). La part des accidents de moto mesurée aux coûts s'élève quant à elle à 28 % et celle des accidents de voiture à 24 %. 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 2020–2024		
	2020	2021	2022	2023	2024	Rentes d'invalidité acceptées	Cas de décès acceptés	Coûts courants en millions de CHF
Déraper, glisser, dévaler en glissant (personnes)	66368	73871	70764	79664	78809	214	4	642,2
Faire une chute de hauteur, tomber dans le vide (personnes)	16494	15292	14900	15471	14222	186	17	350,3
Glisser, se renverser (objets)	20407	19392	20174	23328	21754	98	9	212,5
Marcher sur, dans, à côté de qqch	3500	3644	1685	2101	2083	17	1	37,0
Être happé, entraîné, se retrouver dans, sous qqch	1088	1324	1165	1042	1044	18	3	28,6
Être coincé, écrasé, pris entre des éléments	13628	14749	15446	14265	15689	33	5	88,6
Être atteint, recevoir un contrechoc, être enseveli	55493	58898	60878	62235	58813	76	15	248,4
Heurter qqch, se cogner, toucher ou prendre qqch en main	24201	26181	26801	28361	25502	35	1	114,6
Être renversé, écrasé (par un véhicule), entrer en collision avec qqch	8553	8212	9172	10493	10378	39	20	111,2
Se piquer, se couper, s'égratigner, s'érafler	41731	43426	45343	47243	46488	37	2	100,9
Se surmener (effet soudain ou durable)	14521	15461	16843	17961	17161	57	0	127,1
Entrer en contact avec des substances nocives	14624	14940	16326	16742	16381	8	4	19,9
Rompre, se casser, s'écrouler, s'effondrer	4326	5331	3991	4430	4447	33	10	74,6
Éclater, exploser, s'enflammer, se consumer	300	601	763	581	820	4	1	6,0
Recevoir une décharge électrique	640	661	680	741	1101	1	1	4,8
Se noyer	1	0	3	0	1	0	2	0,8
Être mordu, piqué par un insecte	6240	4240	5661	6060	6120	1	0	6,4
Total[1]	231446	243241	255310	264555	259199	572	63	1549,1

[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 2020–2024		
	2020	2021	2022	2023	2024	Rentes d'invalidité acceptées	Cas de décès acceptés	Coûts courants en millions de CHF
Terrain, extract. de matériaux, cond. atmosphériques	6825	11616	9709	11030	10417	38	12	98,2
Énergie, électricité	3422	3844	4527	5304	5863	20	4	43,3
Machines	27653	30311	32193	31264	30317	71	7	146,2
Machines de séparation	12785	13327	14026	13143	12832	29	4	58,6
Transporteurs (= installations de manutention)	5690	6653	6674	6815	6985	56	12	114,9
Moyens de transport	26836	26579	27294	29354	29048	87	23	243,2
Véhicules à moteur, groupes annexes, remorques	18233	17993	16830	17713	18202	70	17	183,7
Véhicules à moteur (personnes et marchandises)	13748	13207	12507	13129	13595	48	13	130,2
Constructions, portes, escaliers, fenêtres	46679	49239	53371	56473	54282	256	22	579,4
Portes, escaliers, éléments de construction	27251	29128	32092	34124	34289	85	9	255,9
Escaliers	15281	14982	17503	18781	18242	36	2	138,0
Influences nuisibles pour la santé	15383	15841	17044	17922	17261	9	3	22,5
Substances inflammables et explosives	380	421	201	321	400	2	1	3,6
Divers	127518	135840	141879	141980	136800	218	20	614,6
Autres objets isolés, éléments, charges	52788	56170	58349	54005	50665	137	6	363,5
Marchandises transportées	22945	26186	29205	23464	21021	89	4	219,0
Marchandises en vrac (transportées isolément)	20545	23944	27425	21484	18940	76	3	187,2
Pièces de travail, matériaux de construction	18782	19804	19484	18902	17003	62	3	144,0
Outils manuels et outils pour machines	25901	29782	32224	32681	32644	28	4	74,7
Outils à main	24941	28602	30844	31161	31304	25	4	68,9
Corps étrangers	24561	25441	25480	24162	23521	5	0	17,2
Éclats, copeaux	13021	13680	13840	12162	11981	2	0	9,1
Êtres humains, animaux	20906	22348	24487	26210	25149	47	11	136,1
Personnes	13986	17267	17123	18367	17463	36	6	108,2
Total[1]	231446	243241	255310	264555	259199	572	63	1549,1

[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 + AA AI): activité lors de l'accident

Extrapolation des résultats de l'échantillon

Activité[1]	Cas acceptés					Moyenne des années 2020–2024		
	2020	2021	2022	2023	2024	Rentes d'invalidité acceptées	Cas de décès acceptés	Coûts courants en millions de CHF
Trajet domicile-travail	17372	18873	22213	22235	21765	62	17	198,5
Séjour dans des maisons et sur des terrains privés	152959	157525	168589	163768	169796	169	33	681,1
Hygiène pers., soins aux enfants, aux malades	9222	10441	10761	11804	12002	12	2	52,9
Se déplacer dans la maison et au jardin	62566	66195	73656	72757	73137	102	18	382,2
Manger, boire, se restaurer	5381	4340	5201	4722	5422	1	2	7,2
Travaux ménagers, petites occupations	44903	45521	45983	44721	48645	31	2	139,4
Réunions de famille, jeux, plaisanteries	6541	7221	6721	7080	7400	4	0	25,7
Animaux (sans élevage de bétail)	5440	6640	7060	6700	6000	2	0	9,5
Occupation annexe	39696	38676	38047	39557	40532	60	13	188,6
Jardinage	12202	10401	10840	10360	10981	11	1	38,5
Agriculture, viticulture, arboriculture, bétail	4080	4082	3982	4242	3741	6	2	21,0
Bûcheronnage et transport de bois	2565	2362	2701	2403	2984	4	2	15,3
Travaux d'entretien (bâtiments)	4725	4345	5901	6764	5081	12	3	30,4
Entretien de véhicules	2121	2082	1741	2161	2581	3	1	9,6
Commissions, courses	5080	4841	4721	5720	6120	11	1	29,8
Bricolage et travaux manuels	2680	2901	1561	1663	1400	1	0	5,4
Sport et jeux	165099	173632	209953	209805	215317	168	85	1188,2
Gymnastique, course à pied	19662	19842	21060	23661	26521	7	0	76,5
Gymnastique au sol et aux agrès	1620	1280	2480	2020	2141	1	0	11,0
Gymnastique, fitness, aérobic	5221	5481	6820	8160	8400	2	0	20,3
Jogging, courir, footing	11301	11401	10180	10360	12420	4	0	38,5
Sports de montagne	14611	12429	13505	12781	13259	10	31	90,4
Excursions (sans varappe) sur sentiers	11119	9519	8632	7876	8489	7	18	55,6
Randonnées en montagne avec varappe	2811	2269	3273	3325	3470	3	13	27,8
Sports d'hiver	40835	45976	53642	47360	50142	55	19	411,0
Ski (alpin)	24768	25991	32128	28594	29008	41	6	294,5
Ski de fond	1700	2720	2260	1640	1540	0	0	8,2
Luge, bob, skeleton	2521	5362	3541	1840	2980	3	0	20,1
Hockey sur glace	3160	2440	4100	4720	4781	2	0	15,4
Patinage, patinage artistique	1560	540	1700	1580	2280	1	0	9,1
Snowboard	5240	6126	7142	6660	7180	5	1	38,2
Sports aquatiques	11808	10267	15109	13943	14646	13	13	68,0
Baignade, nage	5324	4244	7605	6982	7184	9	7	38,9
Aviron, bateau, voile	1241	1221	1001	1120	1260	0	1	5,0
Planche à voile, surf	841	1340	1720	2000	1920	0	1	4,5
Sports de combat	3320	3581	5521	5441	6740	1	0	18,0
Boxe	1300	1200	1840	1660	2060	0	0	5,5
Types de sports de combat asiatiques	1380	1261	1940	1901	2280	1	0	6,0
Jeux de balle	44403	51943	70443	75621	74962	30	1	288,2
Hockey sur terre et sur roulettes, unihockey	2620	2880	3760	4240	4060	1	0	12,7
Football	27823	31603	44902	47500	46800	24	1	195,8
Tennis	2880	2900	3340	3720	4540	1	0	12,6
Badminton (volant)	1220	1220	1281	1620	1560	0	0	6,3
Handball	1280	1840	2340	2740	2280	0	0	9,8
Volley-ball	2960	3140	4980	5420	5361	1	0	16,3
Basket-ball	2700	3420	4060	4421	4020	0	0	13,4
Jeux de lancer et de boules	1120	1020	1540	1681	1580	0	0	3,6
Courses avec des véhicules à moteur, entraînement	1744	2065	2904	2324	3123	9	5	31,4
Courses avec des véhicules à moteur sur terre	1022	1182	2123	1864	2382	7	3	20,9
Autres types de sports et de jeux	27596	26509	26229	26993	24344	43	16	201,0
Équitation, sports équestres	2880	3500	3700	3921	3660	8	1	30,3
VTT	13026	10984	10461	11043	10782	14	4	79,8
Séjour en plein air dans un espace public	112839	115113	121245	127156	129601	281	118	990,8
En route, voyager	76352	76009	81980	88832	90555	248	112	818,2
Se promener, cheminer (sans montagne)	24123	25943	28384	28241	28825	25	4	126,1
Jeux, taquineries en plein air	2480	2640	3160	3340	3300	3	0	19,3
Fêtes populaires, rassemblements	2180	1921	4081	5060	5061	4	0	19,8
Bagarre, agression, dispute, action criminelle	6631	6471	7325	7169	6308	22	13	66,5
Victime d'agression, d'acte criminel	5051	5151	6044	6227	5028	17	12	53,6
Autres activités	15606	15767	18012	16285	15293	34	60	102,7
Total	512382	527978	589465	591035	603673	801	339	3436,2

[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 + AA AI): déroulements

Extrapolation des résultats de l'échantillon

Déroulement	Cas acceptés					Moyenne des années 2020–2024		
	2020	2021	2022	2023	2024	Rentes d'invalidité acceptées	Cas de décès acceptés	Coûts courants en millions de CHF
Déraper, glisser, dévaler en glissant (personnes)	225462	246572	250872	260621	270452	321	36	1627,5
Faire une chute de hauteur, tomber dans le vide (personnes)	30826	29250	31274	30377	28382	125	83	398,3
Glisser, se renverser (objets)	13445	14082	15427	16268	17508	22	6	76,6
Marcher sur, dans, à côté de qqch	7600	6664	4360	4920	4342	3	1	21,4
Être happé, entraîné, se retrouver dans, sous qqch	2585	2638	2967	3427	3391	5	11	29,7
Être coincé, écrasé, pris entre des éléments	7042	9046	9165	9743	8042	5	3	26,8
Être atteint, recevoir un contrechoc, être enseveli	61435	64454	79259	80402	80767	46	27	264,6
Heurter qqch, se cogner, toucher ou prendre qqch en main	57827	55005	68666	66326	63225	44	7	240,3
Être renversé, écrasé (par un véhicule), entrer en collision avec qqch	75264	74096	78681	81298	79427	296	148	940,7
Se piquer, se couper, s'égratigner, s'érafler	41216	38637	41505	41969	44864	25	12	95,9
Se surmener (effet soudain ou durable)	22543	23642	36260	37160	39482	20	2	133,4
Entrer en contact avec des substances nocives	7480	8825	8261	8126	8977	5	29	34,6
Rompre, se casser, s'écrouler, s'effondrer	6825	6190	5921	5103	6205	14	5	40,4
Éclater, exploser, s'enflammer, se consumer	864	1242	1129	1645	1247	4	6	14,3
Recevoir une décharge électrique	341	481	242	323	700	1	2	3,2
Se noyer	15	28	33	48	75	0	21	13,4
Être mordu, piqué par un insecte	39503	27101	34064	31562	36020	8	3	35,1
Total[1]	512382	527978	589465	591035	603673	801	339	3436,2

[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 + AA AI): 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 2020–2024		
	2020	2021	2022	2023	2024	Rentes d'invalidité acceptées	Cas de décès acceptés	Coûts courants en millions de CHF
Voiture de tourisme	15323	17410	17436	18035	17238	62	49	188,3
Vélo	29385	24369	27210	28156	27505	60	12	246,7
Moto	6072	6830	6994	7534	7692	80	43	220,9
Cyclomoteur, scooter	4165	4684	5143	5025	5263	27	6	71,3
Autres ou inconnus	783	1120	1000	1260	1184	3	2	10,8
Sans véhicule (piétons)	1187	1503	1545	1706	1764	23	7	43,7
Total circulation routière	56915	55916	59328	61716	60646	256	119	781,6

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 2020–2024 avec état 2024						
	Fractures	Luxations, entorses, foulures[2]	Lésions intracrâniennes, nerveuses, internes, médullaires	Plaies ouvertes	Traumatismes superficiels, contusions	Autres et traumatismes non précisés	Total
Crâne, cerveau	119	…	2657	…	…	…	2776
Visage, nez, oreilles	3228	536	…	4848	1200	0	9812
Yeux, paupières, annexes de l'œil	…	…	…	369	2475	21561	24406
Cou, autres parties de la tête ou non précisées	4	117	41	1429	5692	1157	8439
Rachis	666	5532	37	…	…	1	6236
Tronc, dos et postérieur	2028	762	287	276	12229	1377	16960
Épaule, bras	945	7537	38	528	6664	848	16560
Avant-bras, coude	1759	1162	106	2764	4028	310	10129
Poignet, main, doigts	5150	10294	334	36986	17450	3095	73308
Membres supérieurs, parties non attribuables	62	104	0	28	176	877	1248
Hanche, cuisse	323	2716	…	1036	1976	0	6052
Genou	200	10642	…	792	8286	0	19920
Jambe, cheville, pied	5921	20032	34	3308	11025	1184	41503
Membres inférieurs, parties non attribuables	35	440	58	44	840	1766	3182
Autres et parties multiples ou non précisées	0	12	0	40	449	5460	5961
Tout le corps (effets systémiques)	…	…	…	…	…	4343	4343
Total	20438	59886	3591	52449	72491	41978	250833

Genre de blessure[1] / Région du corps blessée[1]	Coûts courants des accidents en millions de CHF, moyenne des années 2020–2024						
	Fractures	Luxations, entorses, foulures[2]	Lésions intracrâniennes, nerveuses, internes, médullaires	Plaies ouvertes	Traumatismes superficiels, contusions	Autres et traumatismes non précisés	Total
Crâne, cerveau	13,4	…	75,0	…	…	…	88,5
Visage, nez, oreilles	11,7	1,5	…	4,2	1,2	0,2	18,9
Yeux, paupières, annexes de l'œil	…	…	…	3,8	5,0	10,2	18,9
Cou, autres parties de la tête ou non précisées	0,0	1,0	5,1	1,7	8,8	7,8	24,4
Rachis	31,7	33,2	24,2	…	…	1,4	90,5
Tronc, dos et postérieur	25,3	7,2	25,0	1,4	45,7	8,8	113,3
Épaule, bras	28,9	168,2	1,5	1,4	35,0	2,9	237,9
Avant-bras, coude	48,5	17,8	4,5	4,1	9,9	2,3	87,2
Poignet, main, doigts	63,2	77,1	15,1	41,5	31,6	24,4	252,9
Membres supérieurs, parties non attribuables	2,5	0,5	0,7	0,1	0,1	1,0	4,9
Hanche, cuisse	17,7	16,1	…	1,0	4,5	0,6	39,9
Genou	6,6	160,0	…	1,9	30,4	0,0	198,9
Jambe, cheville, pied	138,8	105,9	3,4	4,8	25,8	9,9	288,6
Membres inférieurs, parties non attribuables	6,8	8,0	3,4	0,2	0,5	9,5	28,3
Autres et parties multiples ou non précisées	0,3	0,7	0,5	0,0	1,4	23,5	26,4
Tout le corps (effets systémiques)	…	…	…	…	…	29,9	29,9
Total	395,7	597,2	158,2	65,9	199,7	132,4	1549,1

[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 + AA AI): 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 2020–2024 avec état 2024						
	Fractures	Luxations, entorses, foulures[2]	Lésions intracrâniennes, nerveuses, internes, médullaires	Plaies ouvertes	Traumatismes superficiels, contusions	Autres et traumatismes non précisés	Total
Crâne, cerveau	498	…	10920	…	…	…	11418
Visage, nez, oreilles	11462	1729	…	8597	3812	16	25616
Yeux, paupières, annexes de l'œil	…	…	…	751	6697	6865	14312
Cou, autres parties de la tête ou non précisées	8	345	177	2737	14665	3589	21521
Rachis	2772	17338	135	…	…	24	20268
Tronc, dos et postérieur	6891	1351	1523	650	34770	3530	48715
Épaule, bras	8230	19991	129	564	20971	2957	52842
Avant-bras, coude	8226	2205	117	3201	8385	998	23132
Poignet, main, doigts	12324	25379	529	29205	20885	5936	94257
Membres supérieurs, parties non attribuables	181	244	0	52	548	1010	2035
Hanche, cuisse	1428	8719	…	1176	5636	0	16960
Genou	675	38836	…	1752	19685	5	60953
Jambe, cheville, pied	26388	65832	72	8953	30593	5103	136941
Membres inférieurs, parties non attribuables	132	1495	63	176	6505	6127	14497
Autres et parties multiples ou non précisées	28	128	0	100	2874	6876	10007
Tout le corps (effets systémiques)	…	…	…	…	…	12185	12185
Total	79243	183592	13666	57914	176025	55221	565660

Genre de blessure[1] / Région du corps blessée[1]	Coûts courants des accidents en millions de CHF, moyenne des années 2020–2024						
	Fractures	Luxations, entorses, foulures[2]	Lésions intracrâniennes, nerveuses, internes, médullaires	Plaies ouvertes	Traumatismes superficiels, contusions	Autres et traumatismes non précisés	Total
Crâne, cerveau	36,2	…	270,9	…	…	…	307,1
Visage, nez, oreilles	49,3	6,7	…	9,5	3,3	1,0	69,9
Yeux, paupières, annexes de l'œil	…	…	…	4,5	7,0	3,4	14,9
Cou, autres parties de la tête ou non précisées	1,0	5,5	22,7	4,4	23,6	27,7	85,0
Rachis	105,8	80,7	104,7	…	…	6,0	297,2
Tronc, dos et postérieur	71,8	9,4	68,5	3,5	63,8	23,8	240,8
Épaule, bras	185,4	226,5	5,0	0,7	56,5	7,8	481,9
Avant-bras, coude	138,7	21,2	4,6	5,9	12,5	3,4	186,2
Poignet, main, doigts	105,2	100,5	11,3	30,4	22,6	17,0	286,9
Membres supérieurs, parties non attribuables	5,0	0,4	1,0	0,1	0,5	2,2	9,2
Hanche, cuisse	72,7	34,7	…	1,1	8,2	0,9	117,5
Genou	16,0	423,9	…	3,3	35,1	1,0	479,3
Jambe, cheville, pied	353,3	236,9	5,1	9,4	27,7	22,5	654,8
Membres inférieurs, parties non attribuables	6,9	13,0	4,5	1,3	3,7	12,9	42,2
Autres et parties multiples ou non précisées	0,7	1,3	1,1	0,5	10,0	72,9	86,4
Tout le corps (effets systémiques)	…	…	…	…	…	76,7	76,7
Total	1147,9	1160,7	499,4	74,4	274,6	279,2	3436,2

[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 Maladies professionnelles

Le nombre absolu de cas de maladies professionnelles manifestes acceptées est depuis longtemps en recul, se situant actuellement largement en deçà des 3000 cas par an. Les maladies professionnelles représentent près de 1 % de l'ensemble des cas AAP.

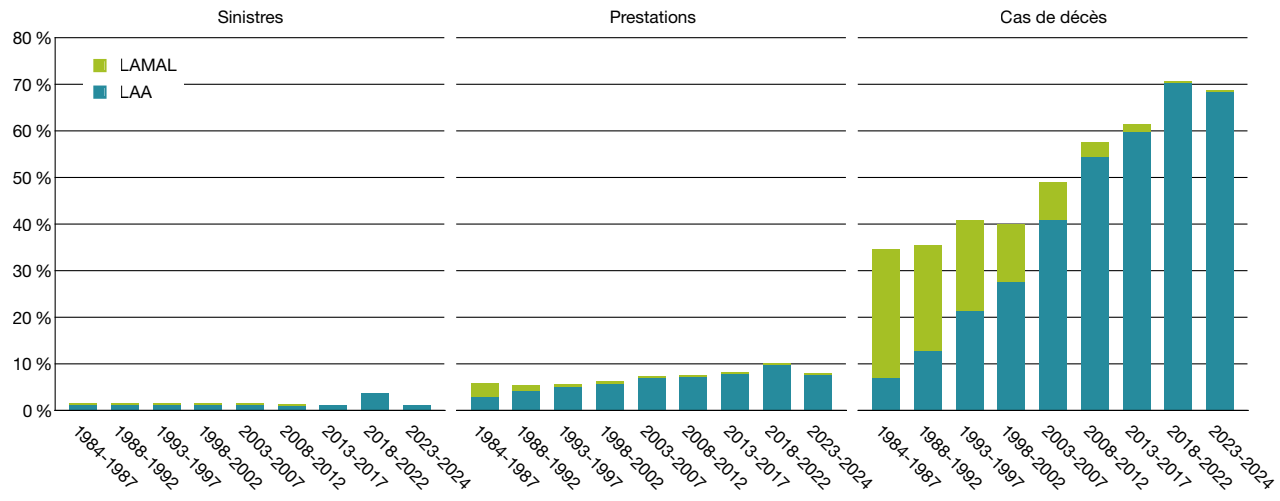
Située à environ 8 %, la part des maladies professionnelles dans les prestations d'assurance de l'AAP est, en proportion, largement plus élevée. La part des maladies professionnelles dans les cas de décès a connu une hausse dramatique ces dernières années et poursuit sa forte augmentation (voir le graphique 5.1). Dans l'intervalle, deux tiers des cas de décès de l'assurance contre les accidents professionnels sont imputables aux maladies professionnelles. Ces dernières années, ces décès ont résulté dans une très large mesure de cas liés à l'amiante, comme nous l'expliquerons plus loin dans ce chapitre. Entre-temps, le nombre de cas de décès consécutifs à des maladies professionnelles remontant à l'époque de la LAMA (des silicoses pour la plupart) a de nouveau diminué.
Les maladies professionnelles sont extrêmement hétérogènes en termes de gravité des cas. Les cas de maladies professionnelles manifestes (les maladies professionnelles au sens strict) comprennent de nombreuses évolutions sévères et très sévères. Par ailleurs, il existe également, parmi les maladies professionnelles, des groupes de cas relevant davantage de mesures de prévention que d'atteintes manifestes à la santé. On pourrait qualifier ces cas de maladies professionnelles au sens large.

Nous vous présentons ci-après l'évolution des groupes de maladies professionnelles les plus importants.

Appareil locomoteur

Le nombre de maladies de l'appareil locomoteur, autrefois l'une des catégories de maladies professionnelles les plus importantes, continue de décliner. Ces dernières années, on n'a recensé en moyenne que quelque 250 nouveaux cas de maladies de l'appareil locomoteur par an, pour des coûts courants annuels d'environ cinq à six millions de francs. Les métiers du bâtiment et, de manière générale, les professions impliquant un travail physique, sont particulièrement touchés par ce type de maladies professionnelles. Le risque de maladies de l'appareil locomoteur a fortement reculé dans toutes les branches économiques, et a été divisé par dix au cours des vingt dernières années. Ces améliorations peuvent probablement s'expliquer par l'attention accrue portée à l'ergonomie au poste de travail.

Part des maladies professionnelles dans le volume des cas AAP



Graphique 5.1 Dans l'AAP, les maladies professionnelles entraînent davantage de cas de décès que les accidents.

Dermatoses

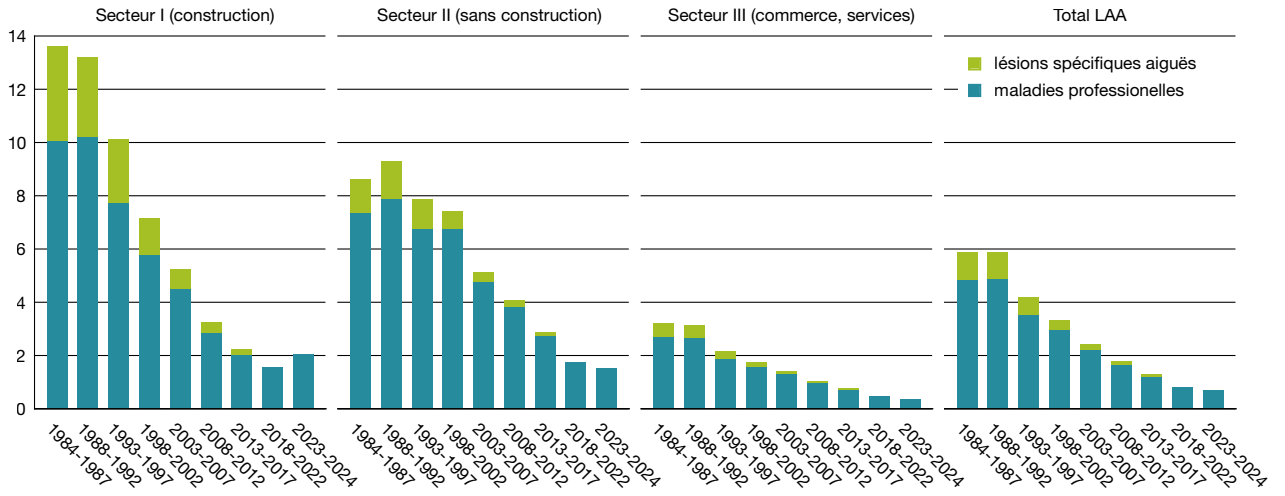
Il y a 30 ans, les dermatoses constituaient en nombre le groupe de maladies professionnelles le plus important en Suisse. Depuis, leur nombre continue de reculer dans tous les secteurs économiques (voir le graphique 5.2). Actuellement, seules 300 à 400 dermatoses professionnelles apparaissent encore chaque année. Quant aux lésions spécifiques aiguës touchant la peau, elles sont devenues très rares.
Les substances fréquemment identifiées comme étant à l'origine de dermatoses professionnelles sont, par exemple, la résine époxy (allergène le plus fréquent pour la peau), les huiles minérales et leurs additifs, les réfrigérants synthétiques, les additifs pour caoutchouc et latex, le ciment, les métaux allergènes tels que le nickel et le chrome, ainsi que les produits de nettoyage et de désinfection. Dans le secteur des services, ce sont avant tout les coiffeurs qui sont concernés en raison de l'usage de soins capillaires et de cosmétiques.
Ces derniers temps, davantage de cas de cancers cutanés et d'autres lésions dues au rayonnement UV sont déclarés et acceptés comme maladies professionnelles. Ceux-ci seront abordés ci-après dans la partie consacrée aux cancers d'origine professionnelle.

Les coûts générés par les dermatoses professionnelles s'élèvent à environ 8 millions de francs par an. Une analyse approfondie des dermatoses professionnelles est disponible dans la statistique annuelle 2024.

Maladies infectieuses

La pandémie de SARS-CoV-2 a généré entre 2020 et 2022 un nombre exceptionnellement élevé d'infections reconnues en tant que maladies professionnelles.
En Suisse, une maladie infectieuse telle que le Covid peut être reconnue, selon l'annexe à l'OLAA, comme maladie professionnelle au sens de l'art. 9 al. 1 LAA si la personne atteinte a travaillé dans des hôpitaux, des laboratoires, des instituts de recherche ou d'autres établissements analogues et y a été exposée à des agents pathogènes. Au total, plus de 30 000 cas en relation avec le Covid ont été acceptés comme maladies professionnelles. Pendant la période de pandémie, le risque de maladie professionnelle par infection a augmenté de plusieurs ordres de grandeur dans les branches concernées et les activités spécifiques.
Même sans les nombreux cas de Covid, les maladies infectieuses et les contaminations constituent, avec près de 1000 cas par an, l'un des principaux groupes de maladies professionnelles reconnues. Le nombre de cas de maladies infectieuses fluctue plus ou moins fortement d'une année à l'autre. Le nombre élevé de cas doit toutefois être relativisé du fait que la maladie ne se déclare pas chez la plupart des personnes concernées. Dans l'évolution des cas, il est difficile de faire la distinction entre les mesures prophylactiques et le traitement de maladies symptomatiques, de même qu'entre les notions d'accident et de maladie professionnelle. Tout comme les piqûres avec des seringues (remplissant les critères

Dermatoses professionnelles
Cas acceptés pour 10 000 travailleurs à plein temps



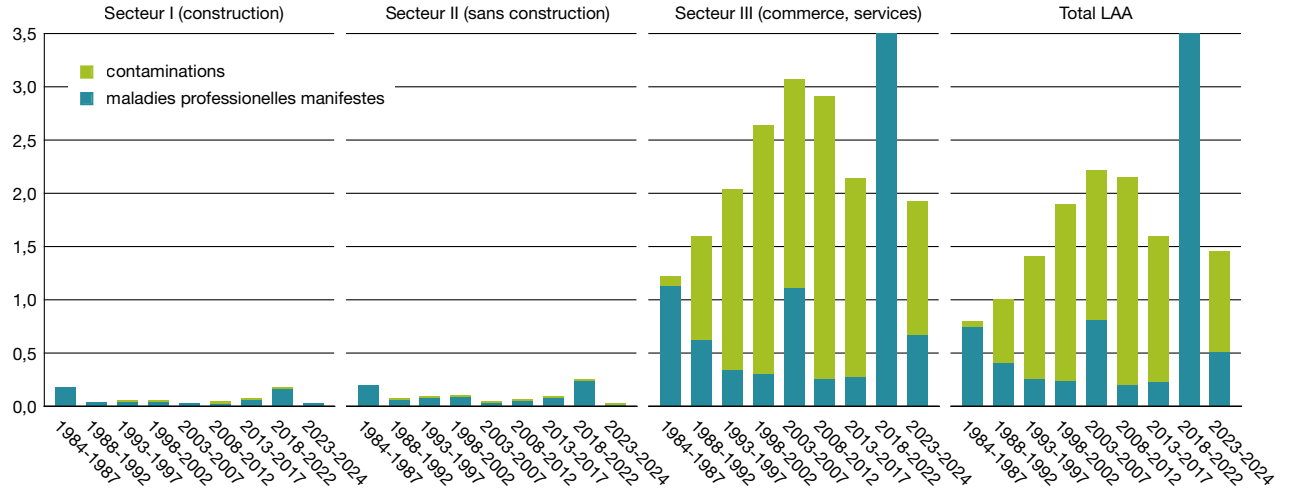
Graphique 5.2 Le risque de dermatose a enregistré le recul le plus important dans le secteur de la construction, où il est désormais moins élevé que dans le secteur de la production.

de la notion d'accident au sens juridique), les cas d'expositions possibles ou effectives à des sources d'infection dans le secteur de la santé peuvent également être annoncés à l'assureur LAA en tant que maladies professionnelles.
L'existence d'une lésion n'est pas indispensable pour provoquer une maladie professionnelle: un simple contact par gouttelettes peut suffire. Dans ce type de situation, on procède alors à des tests de dépistage et, éventuellement, à des mesures de prophylaxie post-exposition.

Une maladie professionnelle acceptée exige un examen ou un traitement médical. C'est pourquoi les critères pour une prise en charge par l'assureur sont également remplis, même lorsque l'assuré ne contracte finalement aucune maladie ou que, dans de nombreux cas, il n'a même pas été exposé. De tels cas sans déclaration effective d'une maladie sont appelés «contaminations». Dans le secteur de la santé, les cas de contamination constituent la majeure partie des maladies professionnelles acceptées. Cependant, le nombre élevé de contaminations n'est pas révélateur d'un risque d'infection important, mais davantage d'une réaction adéquate aux situations potentiellement risquées: les incidents sont signalés, le statut infectieux est analysé, et des mesures sont éventuellement prises. À des fins statistiques, un cas est comptabilisé comme maladie professionnelle manifeste lorsque, lors de sa saisie, les informations disponibles ne permettent pas de le classer avec certitude comme simple cas de contamination. Seules quelques douzaines de cas peuvent ainsi être considérés comme des maladies infectieuses professionnelles manifestes. Cette classification ne signifie toutefois pas automatiquement que la maladie va effectivement se déclarer. La délimitation entre l'infection et l'apparition d'une maladie peut être très délicate. Il est donc impossible de déterminer le nombre exact de maladies symptomatiques. On sait cependant que leur nombre est très faible par rapport à celui des contaminations et des infections, et que les cas entraînant des absences prolongées sont très rares. La majeure partie des prestations d'assurance versées, qui totalisent près d'un million de francs par an, est constituée de frais d'analyses de laboratoire.

Une analyse approfondie des maladies infectieuses considérées comme maladies professionnelles est disponible dans la statistique annuelle 2022.

Infections liées à l'activité professionnelle
Cas acceptés pour 10000 travailleurs à plein temps



Graphique 5.3 La majeure partie des contaminations avec potentiel d'infection ont lieu dans le secteur de la santé et ne sont pas suivies de l'apparition d'une maladie. Entre 2018 et 2022, et notamment durant la période de pandémie, le risque d'infection dans certains groupes de professions a brièvement atteint des niveaux extrêmes, rendant un calcul précis du risque impossible.

Lésions auditives et surdité

Le nombre de lésions auditives dues à l'exposition au bruit acceptées en tant que maladie professionnelle a connu une augmentation fulgurante au cours des dernières années. Avec largement plus de 1000 cas par an en 2024 à nouveau, il s'agit encore aujourd'hui de la catégorie de maladies professionnelles la plus importante en termes chiffrés. Plus d'un millier d'accidents professionnels annuels entraînant une lésion auditive ne sont cependant pas pris en compte dans ce contexte, ces accidents n'étant pas comptabilisés dans les statistiques des maladies professionnelles présentées ici.

Le calcul des risques met le nombre de nouveaux cas acceptés en relation avec le nombre actuel d'assurés. Toutefois, la cause effective de l'hypoacousie professionnelle est souvent plus ancienne. On le constate notamment en observant l'âge moyen des personnes assurées concernées au moment de l'annonce du sinistre, qui est passé de 52 ans à plus de 65 ans au cours des dernières décennies. Une nouvelle augmentation n'est pas exclue, les baby-boomers atteignant à présent l'âge de la retraite.

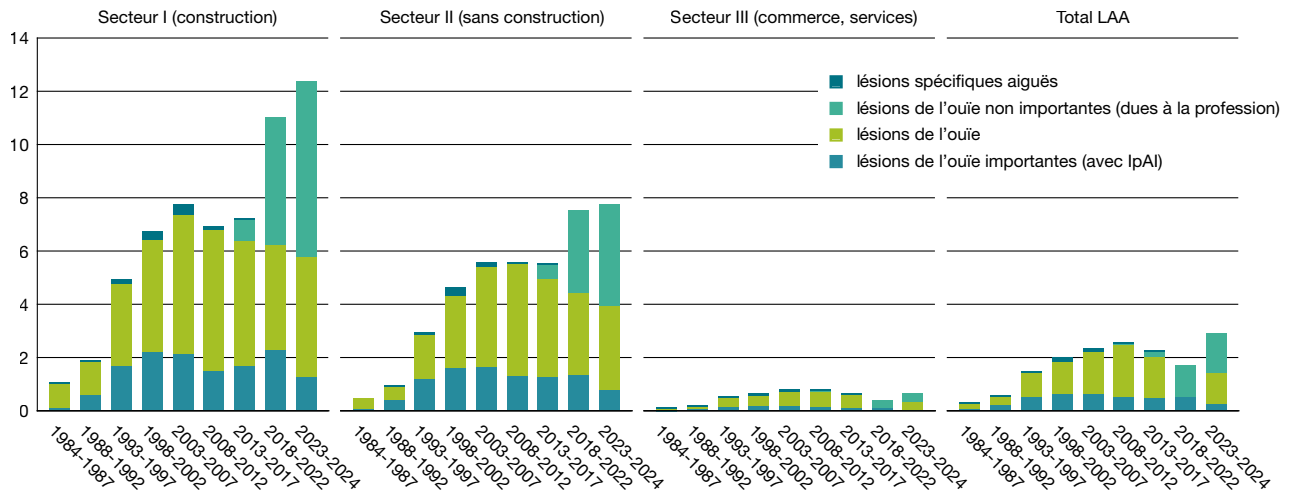
En raison de l'âge avancé des personnes touchées, il est difficile de différencier les hypoacousies liées à l'âge et les hypoacousies professionnelles, car les deux se cumulent. Il en va de même pour la distinction entre les contraintes professionnelles et d'éventuelles contraintes extra-professionnelles. Dans la mesure du possible, la part des lésions professionnelles importantes est déterminée sur la base de l'anamnèse professionnelle.

Une analyse approfondie des lésions auditives en tant que maladies professionnelles est disponible dans la statistique annuelle 2023.

Maladies oculaires

Ces dernières années, les maladies oculaires se sont stabilisées à un très faible niveau en termes de nombre de cas et de coûts. Aux quelque 30 cas de maladies professionnelles par an venaient auparavant s'ajouter presque autant de lésions oculaires spécifiques aiguës causées par les rayons UV qui se dégagent lors de travaux de soudage. Mais même les lésions spécifiques aiguës ont très largement régressé et ne représentent plus aujourd'hui qu'une infime fraction du nombre de cas enregistré à l'époque. Cette évolution est le résultat du port systématique de lunettes de protection lors de travaux de soudage et s'explique également en partie par la tendance croissante à classifier les aveuglements dus au soudage en tant qu'accidents. Aujourd'hui encore, les cas de conjonctivites causées par les rayons UV qui se dégagent lors de travaux de soudage représentent près de la moitié des maladies oculaires d'origine professionnelle. Les autres affections de l'œil sont imputables à des expositions à la poussière et aux substances chimiques irritantes.

Lésions auditives professionnelles
Cas acceptés pour 10000 travailleurs à plein temps



Graphique 5.4 Les lésions auditives professionnelles représentent le risque de maladie professionnelle le plus important.

Voies respiratoires, cancers professionnels et amiante

Comme nous l'avons déjà évoqué, deux tiers des cas de décès dans l'AAP sont dus à des maladies professionnelles, notamment aux maladies respiratoires et aux cancers professionnels. Les coûts générés par ces deux types de pathologies s'élèvent à environ 120 millions de francs par an. Ces coûts élevés constituent un indicateur particulièrement probant de la gravité de ces maladies.

Examinons tout d'abord les maladies professionnelles des voies respiratoires, à l'exclusion des pathologies cancéreuses. Le risque correspondant ne présente globalement pas de tendance nette dans le temps. Une analyse plus approfondie fait toutefois apparaître une progression des maladies liées à l'amiante au cours des dernières années, ainsi qu'un recul parallèle des autres maladies respiratoires (voir le graphique 5.5).

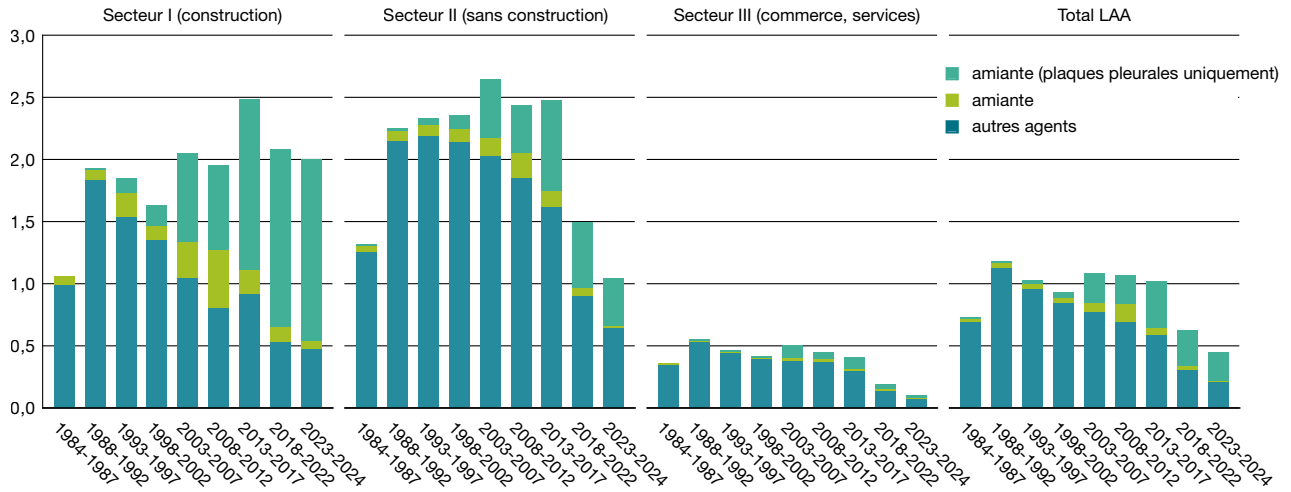
Les cas d'asthmes et de rhinites d'origine professionnelle ainsi que les silicoses ont encore légèrement diminué, tandis que près de la moitié des maladies professionnelles des voies respiratoires (à l'exclusion des cancers) recensées ces dernières années sont imputables à l'amiante. Dans cette catégorie, on ne compte plus que quelques cas d'asbestoses. Par ailleurs, on dénombre de nombreux cas de calcifications pulmonaires dues à l'amiante, appelées plaques pleurales. Bien que les plaques pleurales n'aient généralement pas d'incidence sur la santé et ne soient associées à aucun autre symptôme ni à aucune limitation, leur enregistrement en tant que maladie professionnelle vise à garantir un contrôle prophylactique étroit et individualisé des patients concernés. Les cas dans lesquels les plaques pleurales constituent l'unique diagnostic médical sont ainsi désignés par «cas de plaques pleurales». L'augmentation du nombre de cas acceptés liés à l'amiante est pour une large part imputable à ce diagnostic.

À quelques exceptions près, les cas de néoplasies recensés ces dernières années concernaient des pathologies dues à l'amiante (voir le graphique 5.6). La majeure partie des décès sont causés par un mésothéliome, une tumeur cancéreuse très rapidement progressive encore difficile à traiter de nos jours.

Depuis quelques années, de plus en plus de cas de cancers de la peau et leurs stades précurseurs sont reconnus comme maladies professionnelles. Les altérations de la peau provoquées par les rayons UV peuvent être reconnues en tant que maladies professionnelles lorsque la personne assurée a souvent été exposée au soleil dans le cadre de son travail.

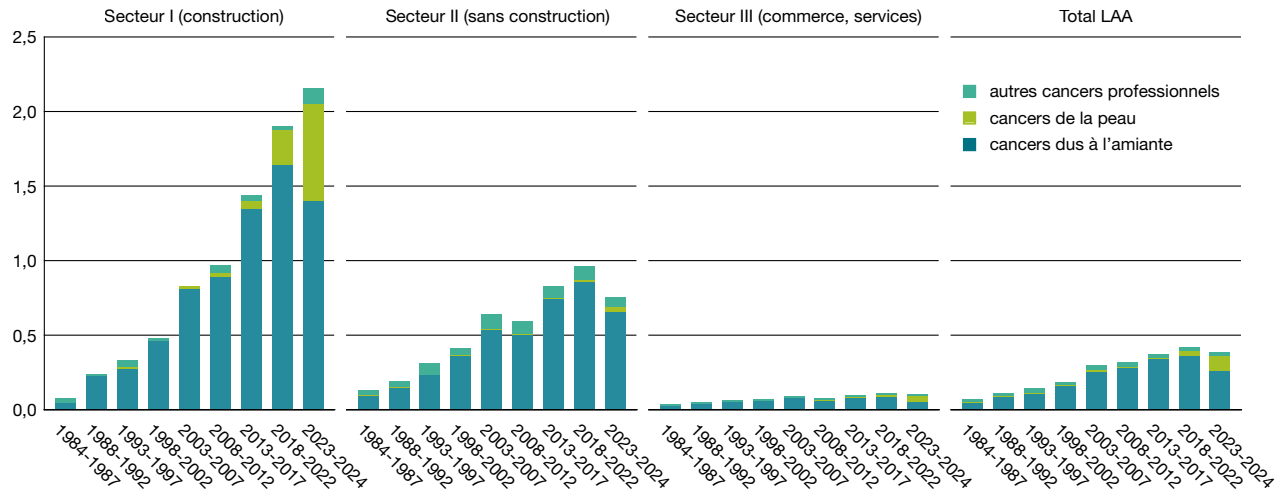
Les pathologies cancéreuses se caractérisent par un temps de latence (durée entre le moment de l'exposition et l'apparition de la maladie) très long. Tels qu'ils sont calculés ici, les risques de développer un cancer professionnel se réfèrent donc uniquement aux suites d'expositions remontant à de nombreuses années. Cela vaut aussi bien pour la problématique de l'amiante que pour les rayons UV. Les nouveaux cas enregistrés n'en disent pas long sur les risques potentiels actuels inhérents à une exposition à de l'amiante «caché» ou aux rayons UV. Les analyses présentées dans la statistique annuelle

Maladies professionnelles des voies respiratoires (à l'exclusion des cancers)
Cas acceptés pour 10000 travailleurs à plein temps



Graphique 5.5 Le nombre de maladies professionnelles acceptées avec plaques pleurales dues à l'amiante a augmenté, tandis que les autres maladies des voies respiratoires sont en baisse.

Cancers professionnels
Cas acceptés pour 10000 travailleurs à plein temps



Graphique 5.6 Les risques de cancer sont calculés en rapportant le nombre de nouveaux cas acceptés au nombre actuel d'assurés, bien que les expositions à l'origine de la maladie se situent généralement loin dans le passé.

2020 indiquent que des expositions à l'amiante peuvent encore se produire aujourd'hui. À l'heure actuelle, l'objectif prioritaire du travail de prévention consiste à éviter les expositions à ce matériau. Même si le recours à l'amiante a pris fin avec son interdiction en 1990, les risques liés aux fibres d'amiante encore présentes de nos jours dans de nombreux ouvrages demeurent très préoccupants. C'est pourquoi les efforts de prévention se concentrent sur la sensibilisation aux risques, l'information et la formation, dans le but de détecter la présence d'amiante (encore souvent dissimulé), de le manipuler correctement et d'éviter au maximum toute exposition.

Autres maladies professionnelles

Les autres maladies professionnelles regroupent quant à elles un ensemble hétérogène de pathologies. Près d'une centaine de cas relèvent chaque année de cette catégorie. Parmi eux figurent notamment des neuropathies (syndrome du canal carpien par exemple), des empoisonnements, des atteintes dues à la chaleur ou au froid, ainsi que divers autres symptômes. On retrouve également ici de nombreux cas annoncés chaque année par l'assureur comme étant des maladies professionnelles acceptées, mais qui s'avèrent en fait être des accidents.
Enfin, cette catégorie comprend également quelques cas de décisions d'inaptitude. Lorsque, dans le cadre d'examens préventifs réalisés par la médecine du travail, une décision d'inaptitude est rendue, l'assureur ouvre un dossier de sinistre pour traiter ce cas et verser les prestations dues (indemnités journalières de transition). Pour cela, il doit accepter le cas en tant que maladie professionnelle, ce qui ne signifie pas pour autant qu'une maladie se soit déclarée. Il arrive aussi que la personne assurée souffre d'une maladie justifiant la décision d'inaptitude, sans pour autant que celle-ci ne résulte d'une activité professionnelle.

Conclusion et perspectives

En dehors de circonstances particulières telles qu'une pandémie, le nombre et le risque de pathologies d'origine professionnelle sont globalement stables, ce bien que le risque de maladie professionnelle ait à nouveau légèrement augmenté dans certaines branches au cours des dernières années. Ce phénomène s'explique en partie par le nombre élevé de lésions auditives. Les maladies professionnelles continuent cependant de jouer un rôle capital, en raison de l'amiante notamment. Des temps de latence de plusieurs décennies entre l'exposition au facteur causal et l'apparition de la maladie compliquent l'évaluation du risque auquel sont exposés les travailleurs dans le cadre de leur activité professionnelle actuelle, ce qui représente un enjeu majeur pour la prévention des maladies professionnelles. Ainsi, il deviendra de plus en plus difficile d'identifier les facteurs déclencheurs d'une maladie ou de prouver son origine professionnelle. Les problèmes rencontrés dans le cadre de considérations liées à la causalité sont renforcés par l'accélération des cycles d'innovation économique et la mobilité croissante des assurés.

Tableau 5.1

Cas de maladies professionnelles par groupe de diagnostic et cause

Diagnostic et cause[1]	Maladies professionnelles acceptées					Moyenne des années 2020–2024		
	2020	2021	2022	2023	2024	Rentes d'invalidité acceptées	Cas de décès acceptés	Coûts courants en millions de CHF
Système respiratoire	268	261	232	209	196	9	10	15,2
Amiante	121	150	128	112	101	0	5	3,3
- plaques pleurales uniquement	113	136	118	109	100	…	…	0,9
Poussières de céréales, de froment, de seigle	36	21	26	25	12	1	…	1,0
Pneumoconioses dues au quartz	22	22	18	9	26	2	3	3,0
Poussières	9	10	3	4	6	1	0	1,1
Autres causes	80	58	57	59	51	5	2	6,7
Œil et ses annexes	23	24	32	31	43	…	…	0,2
Maladies dues à des radiations non ionisantes	10	16	22	22	32	…	…	0,0
Autres causes	13	8	10	9	11	…	…	0,1
Appareil locomoteur	267	293	256	264	247	5	…	6,0
Bursites chroniques	102	84	73	69	63	1	…	0,9
Tendovaginites (péritendinitis crepitans)	19	16	9	21	23	…	…	0,1
Arthropathies	8	15	17	19	20	1	…	1,3
Maladies des parties molles de l'app. locomoteur	130	168	147	147	129	2	…	2,9
Autres causes	8	10	10	8	12	1	…	0,9
Peau et sous-peau	373	305	265	269	363	5	…	7,7
Résines époxy (résines de coulée)	35	29	33	30	24	0	…	1,0
Maladies dues à des radiations non ionisantes	5	14	22	32	69	…	…	0,1
Huiles minérales	25	15	14	18	16	1	…	0,6
Lubrifiants réfrigérants synthétiques	13	17	13	14	11	0	…	0,3
Tensioactifs	27	10	12	10	7	1	…	0,6
Ciment	10	9	18	10	13	0	…	0,4
Autres causes	258	211	153	155	223	3	…	4,9
Maladies infectieuses	8694	9586	9320	398	51	1	0	16,7
Tumeurs	186	194	155	167	177	7	141	98,1
Amiante	160	165	135	125	113	5	138	93,6
Maladies dues à des radiations non ionisantes	15	19	12	32	54	…	…	0,2
Bois, poussières	5	2	2	2	5	1	1	2,3
Autres causes	6	8	6	8	5	1	2	2,0
Oreille et ses annexes	1214	1252	1248	1270	1332	1	…	11,3
Lésions importantes de l'ouïe	687	717	622	617	656	0	…	9,3
Lésions non importantes de l'ouïe	520	532	625	653	675	0	…	1,9
Autres causes	7	3	1	…	1	…	…	0,0
Autres maladies professionnelles	156	114	98	129	128	3	0	3,3
Amiante	…	…	…	1	…	…	…	0,0
Paralysies nerveuses périphériques	40	28	31	48	59	1	…	1,1
Autres causes	116	86	66	79	69	2	0	2,2
Total des maladies professionnelles manifestes	11181	12029	11606	2737	2537	30	152	158,4
Contaminations (infections potentielles: accidents ou incidents dans le cadre desquels les travailleurs ont été exposés à des microorganismes)	4917	2134	226	420	423	…	…	1,6
Cas de prévention (non tombés malade)	2	6	4	2	…	…	…	0,0
Acceptations erronées (accidents)	43	87	33	30	21	…	…	0,1

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

6 Blessures dues à des actes de violence chez les jeunes

Sous l'effet d'un certain nombre d'actes de violence juvénile graves, plusieurs interventions ont été déposées au Parlement fédéral entre 2003 et 2007 afin que des mesures de prévention de la violence soient prises par la Confédération. Le débat qui s'en est suivi au sein des milieux spécialisés au sujet de l'évolution du nombre de délits liés à des actes de violence a montré que la base de données disponible à l'époque n'était pas suffisante pour formuler des assertions fiables quant à l'ampleur et à l'évolution de la violence chez les jeunes. L'Office fédéral de la statistique OFS a ainsi déclaré en 2007: «Quant à savoir si l'augmentation des infractions contre la vie et l'intégrité corporelle résulte exclusivement d'une hausse des actes de violence ou si elle traduit aussi une sensibilité différente de la société à l'égard de la violence, question controversée parmi les spécialistes, on ne peut le dire avec certitude sur la base des données disponibles.»[1]

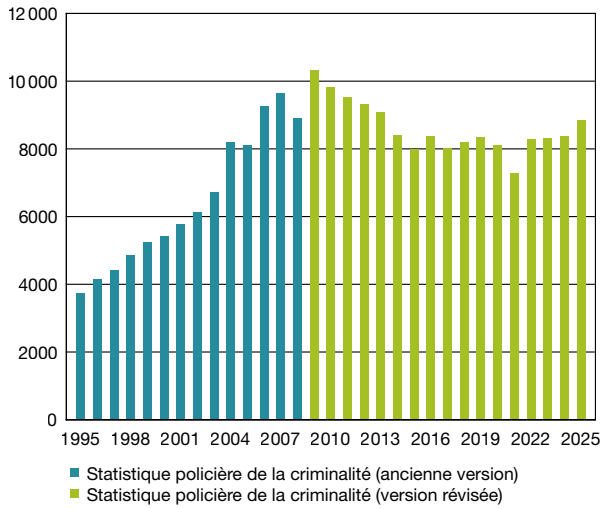
Le seul document alors disponible était la Statistique policière de la criminalité SPC publiée par l'Office fédéral de la police fedpol. Celle-ci faisait état d'une hausse de plus de 150 % du nombre de lésions corporelles (selon les art. 122 et 123 CP) enregistrées par la police entre 1995 et 2007 (voir aussi le graphique 6.1). Au vu des nombreuses méthodes de collecte d'informations appliquées au niveau cantonal, l'OFS a néanmoins qualifié l'étude de peu fiable.

Publiée par l'OFS, la SPC a fait l'objet d'une révision et fournit désormais des données harmonisées (relevées à partir de 2009) de meilleure qualité. La question fondamentale est de savoir si la SPC permet réellement d'évaluer correctement l'ampleur et l'évolution de la violence ou si les fluctuations relevées au niveau du nombre de lésions corporelles enregistrées ne sont pas davantage représentatives de l'évolution de la tendance à porter plainte[2].

Une étude réalisée par l'Hôpital de l'Île à Berne a livré des indices permettant de conclure à une augmentation de la violence[3]. Les auteurs ont en effet constaté qu'entre 2001 et 2006, non seulement le nombre de blessures dues à des actes de violence avait augmenté d'environ 60 % chez les patients traités en urgence, mais aussi que ces blessures étaient également devenues de plus en plus graves et présentaient plus souvent un risque pour la vie.

Le débat sur l'évolution effective du nombre de délits liés à la violence a ainsi donné lieu à une analyse des données de l'assurance-accidents obligatoire relatives aux blessures dues à de tels actes. La première étude à ce sujet a été publiée en 2009[4]. Les années 2011, 2013, 2016 et 2019 ont vu la parution de diverses mises à jour et autres ajouts[5]. Le postulat du conseiller national S. Engler (23.3205; Délinquance juvénile. Y a-t-il un problème?) ain-

Lésions corporelles enregistrées par la police



Graphique 6.1 Entre 1995 et 2009, le nombre de lésions corporelles enregistrées par la police est passé d'environ 3700 à plus de 10 000.

[1] Office fédéral de la statistique 2007, p. 16; voir également DFJP 2008, p. 17 ss.

[2] Voir également, entre autres, Eisner et al. 2009, p. III.

[3] Exadactylos, A. et al 2007.

[4] Lanfranconi 2009.

[5] Lanfranconi 2011, Lanfranconi 2013, Statistique des accidents LAA 2016 et Statistique des accidents LAA 2019.

si que le rapport du Conseil fédéral donnant suite au postulat[6] donnent matière à analyser les tendances récentes jusqu'en 2024.

Bases de données et définitions

Dans le cadre d'un échantillonnage, le SSAA collecte des données détaillées sur les blessures occasionnées et les causes d'accidents (voir aussi le chapitre 4 Processus des accidents), notamment sur l'activité pratiquée au moment de l'accident. Les accidents, respectivement les lésions corporelles provoquées par des actes de violence analysées ci-après, sont définis par le groupe de causes «bagarres, agressions, disputes, actes criminels» (notamment bagarres, rixes au couteau). Pour simplifier, nous parlerons seulement encore par la suite de cas et de blessures liés à des actes de violence. La présente analyse prend uniquement en considération les accidents durant les loisirs; dans l'AAP et l'AAC d'une part, les cas liés à des actes de violence ne peuvent être sélectionnés qu'à partir de l'année d'enregistrement 2003. D'autre part, le nombre de cas de ce type est nettement moins élevé durant le temps de travail que durant les loisirs. Les actes violents envers soi-même (suicide, tentative de suicide) sont exclus de la présente étude, de même que les crimes et délits en relation avec des accidents de la circulation (par exemple les accidents sous l'influence d'alcool ou de stupéfiants). Étant donné que la discussion porte sur la situation en Suisse, les cas liés à des actes de violence survenus à l'étranger ne sont pas non plus pris en considération.

Près de la moitié de la population relève de l'assurance-accidents obligatoire selon la LAA (voir aussi le chap. 1 Effectif assuré). En vertu de son statut d'assurance collective, le nombre de personnes assurées au titre de la LAA ne peut être estimé que grossièrement. À l'exception de l'appartenance à la branche, la statistique LAA ne dispose pas de données concernant la structure de son collectif d'assurés.

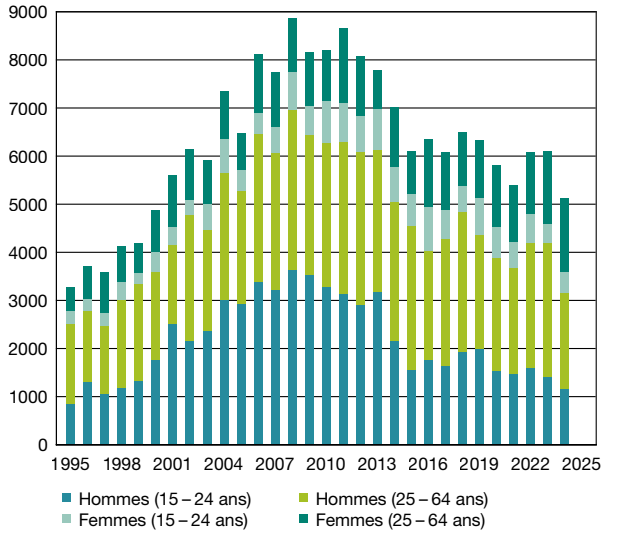
Pour le calcul de fréquences standardisées des accidents (incidences) pour des collectifs partiels (par exemple pour des hommes âgés de 15 à 24 ans), il faut donc se fonder sur des valeurs de référence externes. L'Enquête suisse sur la population active (ESPA) convient au mieux pour ce faire. La population résidente permanente âgée de quinze ans et plus constitue le collectif de référence de l'ESPA. Pour pouvoir déterminer la proportion d'assurés LAA dans la population résidente permanente, le collectif de référence doit se limiter aux salariés et aux apprentis. Une partie des cas doit être également exclue du collectif des personnes accidentées, car l'ESPA ne coïncide qu'avec une partie du collectif LAA. En effet, l'ESPA ne tient compte ni des saisonniers qui sont (ou étaient) assurés au titre de la LAA, ni des frontaliers travaillant en Suisse.

Il n'existe par ailleurs aucune définition uniforme des termes «Jeunesse», «Jeunes/adolescents» ou «Jeunes personnes» dans l'ordre juridique suisse[7]. Les différentes études et analyses réalisées dans le domaine de la violence juvénile définissent chacune des limites d'âge distinctes. Lorsque, ci-après, il est question de jeunes ou de jeunes personnes, ces affirmations se réfèrent alors en principe à la classe d'âge des 15–24 ans. Le dernier rapport du Conseil fédéral[8] fait en outre la distinction entre les mineurs (jusqu'à 17 ans) et les jeunes adultes (18–24 ans). Étant donné qu'une part importante des moins de 18 ans n'est pas encore assurée au titre de la LAA et que les mineurs ne représentent dans l'absolu qu'une faible part du collectif des personnes accidentées, la différenciation entre mineurs et jeunes adultes ne peut être faite dans l'analyse des données LAA.

Résultats

Tout comme la SPC, la statistique LAA fait également état d'une augmentation massive entre 1995 et 2008 du nombre de blessures enregistrées liées à des actes de violence (voir aussi le graphique 6.2). Un important recul est ensuite enregistré jusqu'en 2015. Le nombre d'accidents s'est depuis lors stabilisé, et affiche une légère tendance à la baisse. Malgré tout, le fait que non seulement l'évolution jusqu'en 2013 soit très similaire, mais également que les chiffres absolus se situent dans le même

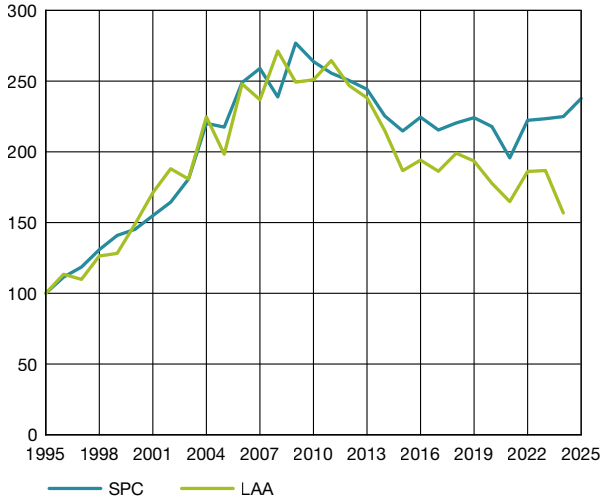
Accidents avec blessures dues à des actes de violence
Cas acceptés dans l'AANP selon l'année d'enregistrement



Graphique 6.2 Le nombre de cas liés à des actes de violence a diminué entre 2009 et 2015; ce recul est particulièrement prononcé parmi les hommes jeunes. Le nombre d'accidents s'est stabilisé depuis lors, avec de nets reculs en 2021 et 2024.

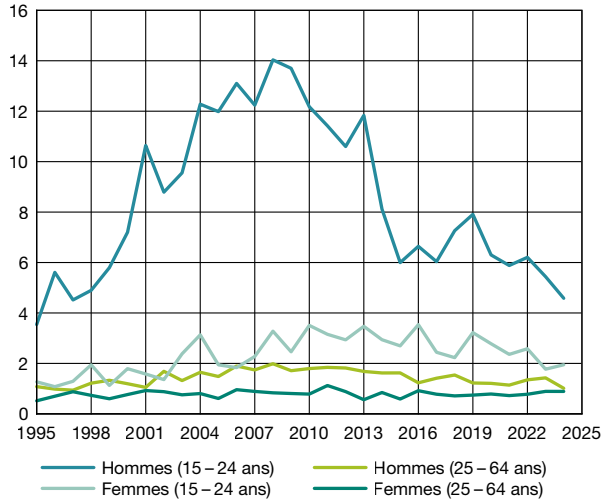
[6] Conseil fédéral 2025.
[7] Voir Conseil fédéral 2015, p. 5.
[8] Voir Conseil fédéral 2025, p. 10 ss.

Lésions corporelles dans la SPC et cas liés à des actes de violence dans la LAA (AANP)
Valeur indexée, 1995 = 100



Graphique 6.3 Le parallélisme prononcé entre l'évolution des délits liés à des actes violents enregistrés par la police et les actes de violence recensés par les assureurs LAA entre 1995 et 2015 permet de conclure à des modifications effectives du niveau de violence.

Risque de blessure liée à un acte de violence
Cas acceptés (AANP) pour 1000 personnes



Graphique 6.4 Sur l'ensemble de la période considérée, les jeunes hommes présentent de loin le risque le plus élevé de blessure liée à un acte de violence.

ordre de grandeur, est un phénomène purement aléatoire. Les collectifs de référence des deux statistiques sont disparates.

De manière générale, le nombre d'actes violents a été multiplié par 2,7 entre 1995 et 2008. Cet accroissement est encore plus marqué parmi les hommes jeunes. Un quadruplement des cas a en effet eu lieu durant la période considérée. Le nombre de cas liés à des actes de violence est reparti à la baisse en 2009; en 2024, le nombre total de cas recensés liés à des actes de violence était néanmoins encore plus de 50 % plus élevé que celui enregistré au milieu des années 1990.

L'évolution du nombre de cas est homogène, tant dans la statistique policière que dans la statistique LAA (voir aussi le graphique 6.3). Les courbes culminent pratiquement au même moment (statistique LAA en 2008 et SPC en 2009) à un niveau identique et déclinent à nouveau parallèlement jusqu'en 2014. Cette forte similitude va à l'encontre de la thèse selon laquelle l'augmentation des actes violents enregistrés par la police jusqu'en 2009 est principalement due à l'évolution de la tendance à porter plainte. Si ces deux séries chronologiques continuent d'évoluer parallèlement entre 2014 et 2023, la série LAA se situe cependant à un niveau légèrement inférieur depuis dix ans. Reste à voir si l'écart plus important des chiffres en 2024 marquera le début d'une nouvelle tendance ou constituera simplement une valeur exceptionnelle.

Les seuls chiffres bruts des actes de violence recensés par les assureurs LAA ne permettent toutefois pas de tirer des conclusions directes sur l'ampleur effective de la violence. Le nombre des cas doit pour ce faire être mis en relation avec le nombre de personnes assurées. Le graphique 6.4 montre l'évolution entre 1995 et 2024 des taux d'incidence par sexe et pour deux classes d'âge. L'évolution enregistrée parmi les hommes jeunes est la plus frappante, ce notamment car, dès le début de la période d'observation, l'incidence était dans cette catégorie au moins trois fois plus élevée que chez les femmes et chez les hommes de plus de 24 ans. Jusqu'en 2008, le taux d'incidence a augmenté à 14 cas pour 1000 personnes (+ 296 % par rapport à 1995). Actuellement, le taux d'incidence parmi les hommes jeunes est supérieur seulement encore d'à peine 20 % à celui de la seconde moitié des années 1990 (valeur moyenne des années 1995 à 1999: 4,9 cas pour 1000 personnes; valeur moyenne 2020 à 2024: 5,7 cas pour 1000 personnes).

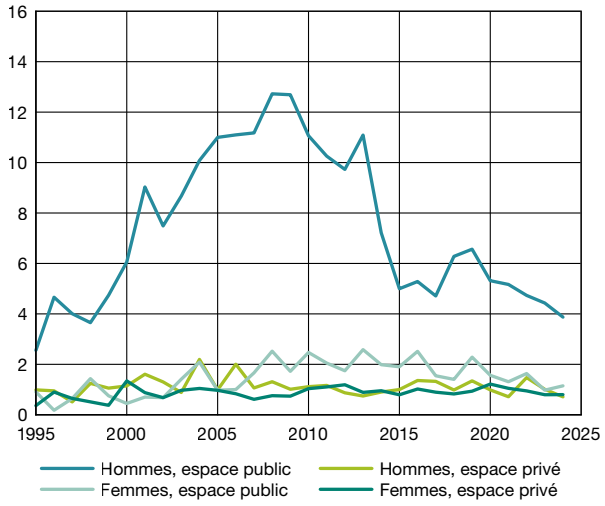
L'évolution de l'incidence parmi les jeunes femmes, moins frappante en raison de son niveau sensiblement inférieur, n'en est pas moins remarquable. Bien que l'augmentation jusqu'en 2010 se soit avérée moins forte que chez les hommes, le recul qui s'en est suivi est toutefois nettement moins prononcé. Durant la période d'observation la plus récente (2020 à 2024), le niveau d'incidence chez les femmes jeunes est ainsi resté supérieur de plus de 70 % à celui de la seconde moitié des années 1990. Chez les jeunes femmes, le risque de blessure liée à un acte de violence s'est établi à 2,3 cas pour 1000 personnes en moyenne des années 2020 à 2024.

Parmi les hommes de plus de 24 ans, l'incidence a également augmenté jusqu'en 2008 et décline depuis. Cette progression demeure néanmoins faible et s'avère moins marquée que chez les hommes jeunes. L'incidence des

blessures dues à des actes de violence parmi les femmes de plus de 24 ans se maintient depuis 1995 entre 0,5 et un cas pour 1000 personnes.

En moyenne des 30 dernières années, plus de 85 % des cas d'actes de violence recensés parmi les hommes jeunes ont été perpétrés dans l'espace public. Calculée en moyenne sur l'ensemble de la période d'observation, l'incidence des blessures liées à des actes de violence dans l'espace privé se chiffre chez les hommes jeunes à environ un cas pour 1000 personnes. L'évolution représentée dans le graphique 6.4 correspond donc principalement aux cas de violence dans l'espace public. Dans ce contexte précis, l'incidence chez les jeunes hommes a été multipliée par cinq (plus de douze cas pour 1000 personnes) entre 1995 et 2008. Depuis 2015, elle oscille entre 4 et un peu plus de 6 cas pour 1000 personnes (voir aussi le graphique 6.5).

Risque de blessure due à un acte de violence parmi les 15–24 ans
Cas acceptés (AANP) pour 1000 personnes

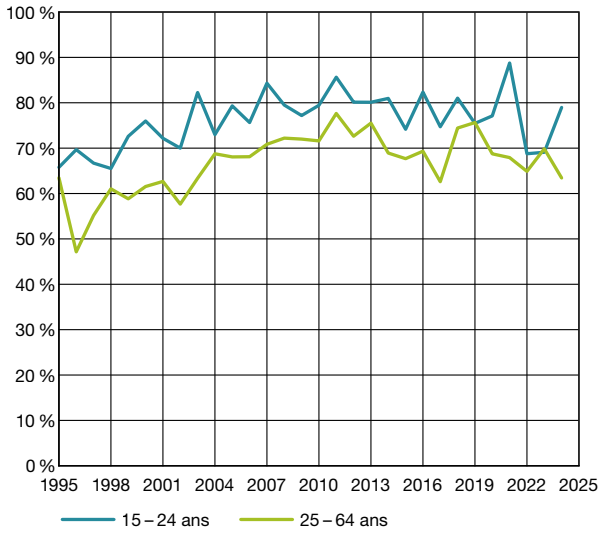


Graphique 6.5 Chez les femmes jeunes, on a constaté au cours des dernières années un recul plus faible de l'incidence de la violence dans l'espace public que chez les hommes jeunes.

Chez les femmes jeunes, la part de cas liés à des actes de violence dans l'espace privé (violence domestique notamment) est nettement plus élevée que chez les hommes jeunes. Jusqu'en 2006, le risque de blessure liée à un acte de violence parmi la population féminine est pratiquement identique dans l'espace privé et dans l'espace public. Entre 2007 et 2019, le taux d'incidence des cas de violence dans l'espace public est, également chez les jeunes femmes, nettement supérieur à celui des cas survenant dans l'espace privé. Depuis 2019, les deux courbes se rapprochent à nouveau.

Un premier constat s'impose: l'augmentation jusqu'en 2008 des cas liés à des actes de violence concerne les hommes de toutes classes d'âge, mais ce phénomène est toutefois particulièrement prononcé parmi les hommes jeunes et en ce qui concerne les actes de violence perpétrés dans l'espace public. Chez les femmes jeunes, on peut aussi constater une augmentation des cas liés à des actes de violence jusqu'en 2008. Le revirement de tendance observé depuis 2009 concerne presque exclusivement les cas de violence chez les hommes jeunes dans l'espace public. Chez les femmes jeunes, le risque de blessure liée à un acte de violence n'est en légère baisse que depuis 2016, notamment dans l'espace public.

Part des cas liés à des actes de violence durant le week-end
Accidents durant les loisirs dans l'espace public

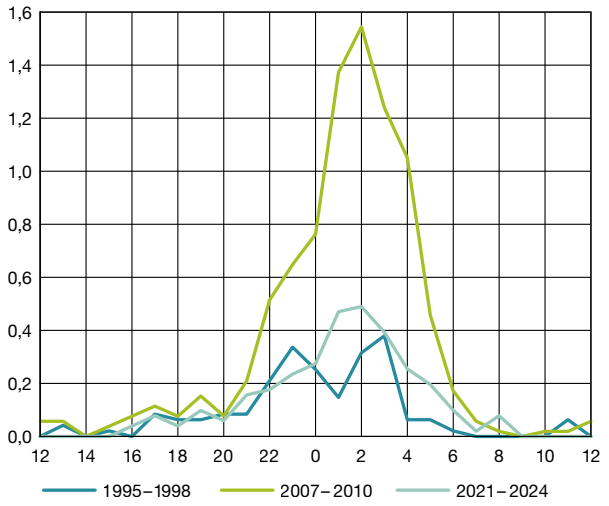


Graphique 6.6 Chez les adolescents et les jeunes adultes, près de 80 % des cas liés à des actes violents se produisent le week-end.

De précédentes études ont révélé que l'augmentation des blessures dues à des actes de violence est également liée à l'évolution du comportement durant le temps libre et des habitudes de sortie[9]. Au fil des ans, les cas de violence se sont davantage concentrés sur le week-end (voir aussi le graphique 6.6). En 1995, moins de 70 % des cas liés des actes de violence parmi les 15–24 ans se produisaient un vendredi, un samedi ou un dimanche. Durant les années qui ont suivi, cette part a grimpé à près de 80 %. Depuis la pandémie, l'évolution est marquée par des fluctuations annuelles encore plus importantes que les années précédentes. Chez les plus de 24 ans, la proportion de cas liés à des actes de violence durant les week-ends suit une évolution similaire, mais elle reste cependant inférieure de 10 points de pourcentage au niveau observé parmi les personnes plus jeunes sur l'ensemble de la période considérée.

[9] Voir Lanfranconi 2011 et Lanfranconi 2013.

Risque de blessure liée à un acte de violence chez les hommes de 15 à 24 ans dans l'espace public durant le week-end
Cas acceptés (AANP) pour 1000 personnes selon l'heure de la journée

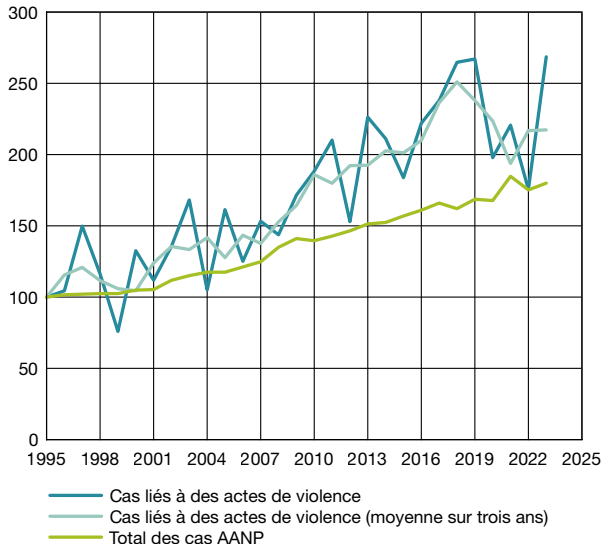


Graphique 6.7 L'intensité de la violence est à son paroxysme dans la nuit de samedi à dimanche, entre 22 heures et six heures du matin.

Le graphique 6.7 représente les blessures liées à des actes de violence dont sont victimes les jeunes hommes durant les week-ends, selon l'heure de la journée. Ces cas se produisent essentiellement entre 22 heures et six heures du matin. Actuellement, le risque de blessure liée à un acte de violence durant la nuit le week-end chez les hommes de 15 à 24 ans se situe à nouveau à un niveau proche de celui enregistré pendant la seconde moitié des années 1990, et était environ trois fois plus élevé entre 2007 et 2010.

Dans l'étude évoquée en préambule réalisée par l'Hôpital de l'Île à Berne, les auteurs font état d'une intensité croissante des actes de violence. Les frais de traitement occasionnés pour les assureurs LAA constituent un indicateur de la gravité de certains cas. Le graphique 6.8 permet de comparer l'évolution des frais de traitement se rapportant à des blessures dues à des actes de violence touchant des adolescents à l'évolution des frais de traitement relatifs à l'ensemble des accidents durant les loisirs parmi ce même groupe. Afin d'atténuer l'influence de cas d'espèce particulièrement coûteux, les statisticiens utilisent non pas la moyenne arithmétique, mais la valeur médiane. Compte tenu du nombre restreint de cas, la valeur médiane des frais de traitement fluctue davantage pour les blessures dues à des actes de violence que celle du collectif témoin. C'est la raison pour laquelle la moyenne mobile sur trois ans est également représentée pour les cas liés à des actes de violence.

Comparatif des frais de traitement moyens (médiane): cas liés à des actes de violence par rapport à l'ensemble des accidents durant les loisirs
État année d'enregistrement +1, 15–24 ans, valeur indexée, 1995 = 100



Graphique 6.8 Les frais de traitement moyens occasionnés par les cas liés à des actes violents ont augmenté nettement plus fortement depuis 1995 que les frais de traitement moyens occasionnés par l'ensemble des accidents durant les loisirs.

Les cas liés à des actes de violence de l'année d'enregistrement 1995 présentent fin 1996, avec 295 francs, une médiane plus élevée que le total des accidents durant les loisirs enregistrés chez les jeunes (246 francs). Les séries indexées, et notamment la moyenne mobile sur trois ans, montrent que la hausse des coûts liés aux actes de violence est plus prononcée que pour l'ensemble des accidents durant les loisirs.

Conclusion

L'évolution des actes de violence chez les jeunes, constatée dans la Statistique policière de la criminalité et dans les études (enquêtes) sur le chiffre noir de la criminalité, se reflète aussi dans la statistique LAA.

L'incidence des blessures liées à des actes de violence est la plus élevée parmi les hommes jeunes et affiche l'évolution la plus frappante. La forte croissance enregistrée entre 1995 et 2008 a fait place à un recul presque aussi marqué. Actuellement, l'incidence chez les jeunes hommes est encore supérieure d'environ 20 % à celle enregistrée pendant de la seconde moitié des années 1990. L'avenir dira dans quel sens elle évoluera. Il existe actuellement en Suisse une foison de mesures de prévention de la violence chez les jeunes. Détection et intervention précoces sont des composantes essentielles de la prévention de la violence et on peut supposer que ce type de mesures agiraient en cas de recrudescence de la violence juvénile.

Bibliographie

Aristomenis K. Exadaktylos, Stéphanie Häuselmann, Heinz Zimmermann: Are times getting tougher? A six-year survey of urban violence-related injuries in a Swiss university hospital. Swiss Medical Weekly, 137, 525–530, 2007.

Bruno Lanfranconi: La violence chez les jeunes. Lucerne, 2009. http://www.unfallstatistik.ch/f/publik/artikel/pdf/-Gewalt_f.pdf

Bruno Lanfranconi: Nouvelle montée de la violence chez les jeunes. Lucerne, 2011. http://www.unfallstatistik.ch/f/publik/artikel/pdf/artikel_23_f.pdf

Bruno Lanfranconi: Blessures dues à des actes de violence: chiffres mis à jour. Lucerne, 2013. http://www.unfallstatistik.ch/f/publik/artikel/pdf/artikel_27_f.pdf

Conseil fédéral: Jeunes et violence. État de la prévention et liens avec l'intervention et la répression. Rapport du Conseil fédéral, 13 mai 2015. Berne 2015.

Conseil fédéral: Délinquance juvénile, efficacité des sanctions relevant du droit pénal des mineurs et prévention. Rapport du Conseil fédéral donnant suite au postulat 23.3205 Engler, 26 septembre 2025. Berne 2025.

Denis Ribeaud: Entwicklung von Gewalterfahrungen Jugendlicher im Kanton Zürich, 1999–2014, Zurich 2015.

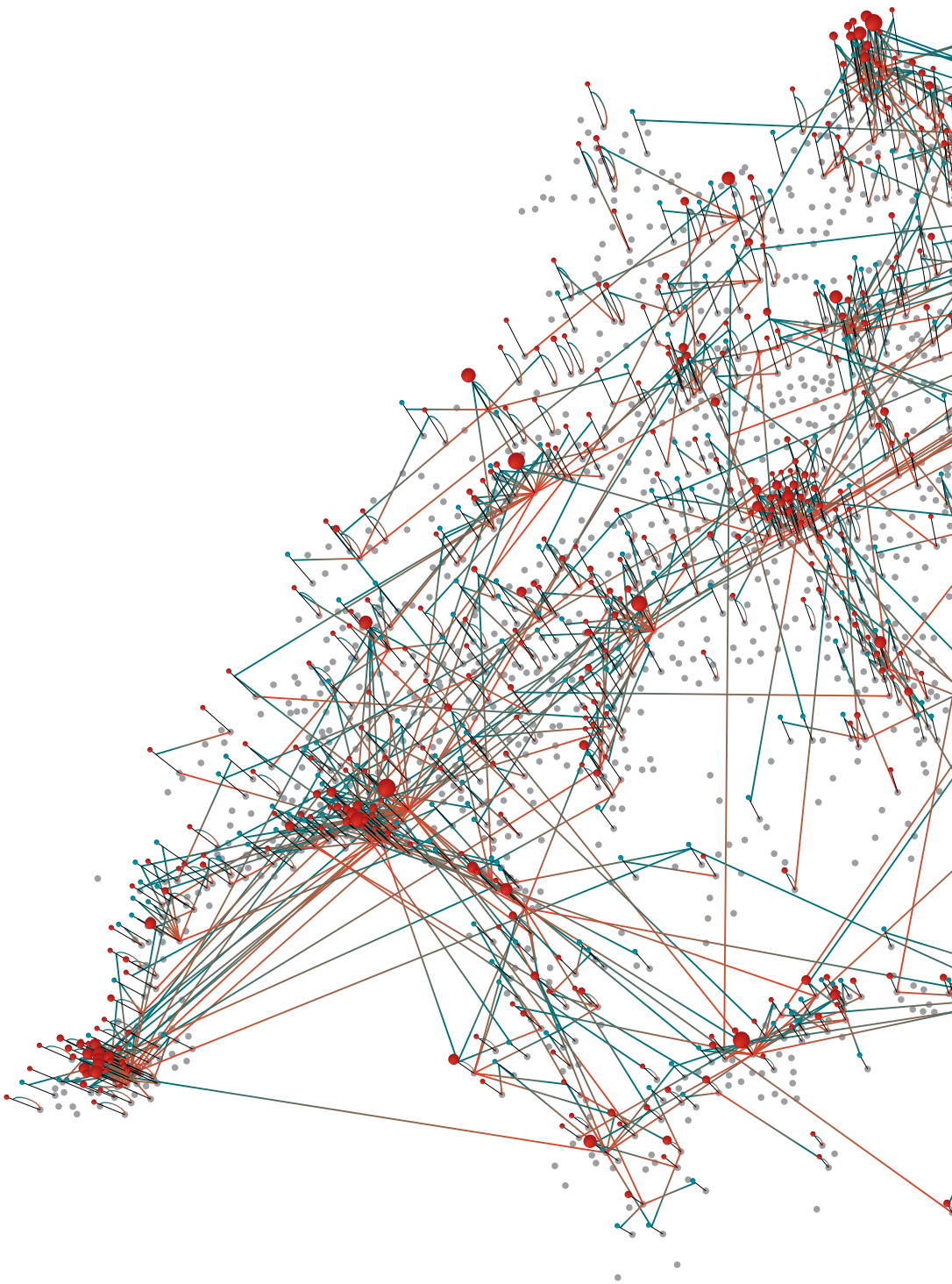
Denis Ribeaud, Sonia Lucia, Sophie Stadelmann: Évolution et ampleur de la violence parmi les jeunes. Résultats d'une étude comparative entre les cantons de Vaud et de Zurich. Berne, 2015.

DFJP: Violence des jeunes. Rapport du DFJP du 11 avril 2008. Berne, 2008.

Groupe de coordination des statistiques de l'assurance-accidents LAA (CSAA): Blessures dues à des actes de violence chez les jeunes. Statistique des accidents LAA 2016. Lucerne, 2016. https://www.unfallstatistik.ch/f/publik/unfstat/pdf/-Ts16_f.pdf

Groupe de coordination des statistiques de l'assurance-accidents LAA (CSAA): Blessures dues à des actes de violence chez les jeunes. Statistique des accidents LAA 2019. Lucerne, 2019. https://www.unfallstatistik.ch/f/publik/unfstat/pdf/-Ts19_f.pdf

Luzerner Zeitung: «Präventionsexperten sind beunruhigt: Immer mehr Jugendliche schlagen zu». Lucerne, 29.6.2019. https://www.luzernerzeitung.ch/schweiz/praeventionsexperten-sind-beunruhigt-immer-mehr-jugendliche-schlagen-zu-ld.1131496

Manuel Eisner, Denis Ribeaud, Rahel Locher: Prévention de la violence juvénile. Berne, 2009.

Office fédéral de la statistique: Évolution de la délinquance juvénile - Jugements pénaux des adolescents, de 1946 à 2004. Neuchâtel, 2007.