

Ordonnance du DFI sur les statistiques de l'assurance-accidents¹

431.835

du 15 août 1994 (État le 1^{er} novembre 2012)

Le Département fédéral de l'intérieur (DFI),

vu l'art. 105 de l'ordonnance du 20 décembre 1982² sur l'assurance-accidents (OLAA),

arrête:

Section 1 Dispositions générales

Art. 1 Objet

¹ Les assureurs sont tenus, dans le cadre de l'assurance obligatoire, de collaborer à l'établissement des statistiques uniformes suivantes:

- a. la statistique du nombre des accidents et des maladies professionnelles;
- b. les statistiques permettant d'établir les bases actuarielles;
- c. les statistiques des prestations d'assurance et des masses salariales assurées servant de base à la statistique annuelle des risques;
- d. les statistiques spéciales, notamment celles qui concernent la prévention des accidents et des maladies professionnelles, la structure des frais de guérison et des frais pour soins, les déductions et réductions opérées sur les prestations ainsi que les statistiques relatives aux rentes;
- e. la statistique des gains et de la durée du travail des travailleurs victimes d'accidents.

² Les statistiques permettant d'établir les bases actuarielles doivent porter en particulier sur:

- a. la mortalité des bénéficiaires de rentes d'invalidité et de rentes de survivants;
- b. la modification de rentes d'invalidité, d'allocations pour impotent et de rentes complémentaires;
- c. le remariage des veuves et des veufs;
- d. l'âge des orphelins à l'expiration du droit à la rente et l'éventualité d'une rente d'orphelin de père et mère.

RO 1994 1908

¹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du DFI du 7 nov. 2012, en vigueur depuis le 1^{er} nov. 2012.

² RS 832.202

Art. 2 Bases de traitement

¹ Les statistiques doivent reposer sur les bases nécessaires à la gestion de l'assurance-accidents obligatoire et à la prévention des accidents et des maladies professionnelles. Les données requises peuvent être centralisées dans des banques de données.

² La statistique des risques doit en particulier reposer sur les masses salariales soumises à contribution et les primes nettes par entreprises ou genres d'entreprises ainsi que sur les prestations pour soins, remboursements de frais, indemnités journalières, valeurs des rentes, indemnités pour atteinte à l'intégrité, indemnités en capital et recettes provenant d'actions récursoires, pris en compte dans chaque cas.

³ La statistique de la structure des frais de guérison et des frais pour soins doit reposer sur les coûts annuels des prestations pour guérison et pour soins et sur les tarifs médicaux.

Section 2 Organisation**Art. 3** Organes

Les organes chargés de l'établissement des statistiques sont:

- a.³ le groupe de coordination des statistiques de l'assurance-accidents (CSAA);
- b. le service de centralisation des statistiques (service de centralisation);
- c. les assureurs.

Art. 3a⁴ Tâches du CSAA

Le CSAA remplit les tâches suivantes:

- a. il détermine le genre, la périodicité, l'époque, l'étendue et la publication des applications statistiques, dans la mesure où cela ne ressort pas du but de la statistique;
- b. il surveille du point de vue technique l'activité du service de centralisation et veille à la coordination avec d'autres statistiques;
- c. il approuve le budget et les comptes annuels du service de centralisation.

Art. 4⁵ Composition et organisation du CSAA

¹ Le Département fédéral de l'intérieur nomme les membres du CSAA, sur proposition des assureurs. Le CSAA se compose:

³ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du DFI du 7 nov. 2012, en vigueur depuis le 1^{er} nov. 2012 (RO 2012 5955).

⁴ Introduit par le ch. I de l'O du DFI du 7 nov. 2012, en vigueur depuis le 1^{er} nov. 2012 (RO 2012 5955).

⁵ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du DFI du 7 nov. 2012, en vigueur depuis le 1^{er} nov. 2012 (RO 2012 5955).

- a. de quatre représentants de la Caisse nationale suisse d'assurance en cas d'accidents (CNA);
- b. de deux représentants de l'Association suisse d'assurances (ASA);
- c. d'un représentant des caisses-maladie;
- d. d'un représentant commun des autres assureurs.

² Le CSAA s'organise lui-même. Il édicte un règlement interne.

³ Ses décisions sont prises à la majorité des membres présents. En cas d'égalité des voix, une proposition est considérée comme rejetée. L'art. 14 est réservé.

⁴ La CNA assume la présidence du CSAA et en assure le secrétariat.

⁵ Le CSAA est placé sous la surveillance de l'Office fédéral de la santé publique (OFSP).

Art. 4a⁶ Durée du mandat, durée de fonction et indemnisation des membres du CSAA

¹ Le mandat des membres du CSAA a une durée de quatre ans. Il doit coïncider avec la législature du Conseil national. Le mandat des membres nommés en cours de législature se termine à la fin de celle-ci.

² La durée de fonction des membres est limitée à douze ans; elle prend fin au terme de l'année civile correspondante. Dans des cas dûment motivés, le Département fédéral de l'intérieur peut prolonger la durée de fonction à seize ans au maximum.

³ Les membres du CSAA ont droit à une indemnité journalière pour leur activité. Cette indemnité est analogue à l'indemnité de type S1 définie au ch. 1.3 de l'annexe 2 de l'ordonnance du 25 novembre 1998 sur l'organisation du gouvernement et de l'administration⁷.

⁴ Le remboursement des frais avancés par les membres du CSAA est régi par les dispositions applicables au personnel de la Confédération.

Art. 5 Service de centralisation

¹ La CNA gère le service de centralisation. Dans l'accomplissement de ses tâches, ce service est indépendant de la CNA; il dépend par contre de celle-ci du point de vue administratif.

² Le service de centralisation établit les statistiques uniformes sur la base des données livrées par les assureurs et selon les directives de la CSAA⁸.

³ Les frais occasionnés par l'établissement et la gestion du service de centralisation sont à la charge des assureurs. Ils sont supportés pour une moitié proportionnellement

⁶ Introduit par le ch. I de l'O du DFI du 7 nov. 2012, en vigueur depuis le 1^{er} nov. 2012 (RO 2012 5955).

⁷ RS 172.010.1

⁸ Nouvelle expression selon le ch. I de l'O du DFI du 7 nov. 2012, en vigueur depuis le 1^{er} nov. 2012 (RO 2012 5955). Il a été tenu compte de cette mod. dans tout le texte.

aux masses salariales annoncées et pour l'autre moitié proportionnellement aux primes nettes.

Art. 6 Assureurs

¹ Chaque assureur est tenu de livrer au service de centralisation les données nécessaires à l'établissement des statistiques prévues à l'article premier, 1^{er} alinéa.

² La statistique de la structure des frais de guérison et des frais pour soins peut, lorsque les circonstances l'exigent, reposer exclusivement sur les données livrées par la CNA. Les autres assureurs participent aux frais.

³ Les assureurs établissent la statistique des risques sur la base des mêmes données qu'ils ont fournies au service de centralisation.

Section 3 Transmission des données au service de centralisation

Art. 7 Transmission par les assureurs

¹ Chaque assureur doit livrer ses données au service de centralisation dans les délais impartis, de manière exacte et complète et à ses frais.

² Il est responsable de l'intégralité et de l'exactitude des données qu'il communique.

³ La CSAA détermine, après consultation des assureurs, le genre et l'étendue des données à livrer au service de centralisation.

Art. 8 Modalités de transmission

¹ Dans la mesure du possible, les assureurs transmettent les données sans référence directe aux personnes ou entreprises concernées. Si les données sont néanmoins transmises avec de telles références (notamment nom, adresse, numéro AVS), celles-ci doivent être éliminées dès que possible.

² Le service de centralisation détermine, en collaboration avec les assureurs, les modalités techniques de la transmission. Il veille en particulier à ce que les assureurs utilisent des formulaires de même conception et de même contenu.

Section 4 Utilisation et protection des données

Art. 9 Obligation de garder le secret

¹ Les personnes chargées de la transmission ou du traitement des données sont tenues au secret.

² Les données rassemblées ne doivent être utilisées qu'à des fins statistiques. Sous réserve des articles 10 à 15, le service de centralisation ne communique aucune information reçue aux assureurs ou à des tiers.

Art. 10 Renseignements aux assureurs

Outre les résultats statistiques globaux, chaque assureur reçoit des renseignements sur les données qu'il a livrées au service de centralisation. La CSAA détermine l'étendue de la communication et statue sur la prise en charge des frais.

Art. 11⁹ Analyses, conseils et renseignements à l'intention des organes de l'assurance-accidents et de la prévention des accidents

¹ Le service de centralisation fournit à l'OFSP, à l'Office fédéral des assurances sociales, au secrétariat d'Etat à l'économie (SECO), à l'Autorité fédérale de surveillance des marchés financiers, à la Commission fédérale de coordination pour la sécurité au travail (CFST) et au Bureau suisse de prévention des accidents (bpa) les analyses dont ils ont besoin pour accomplir leurs tâches légales. Il conseille et renseigne également ces institutions. Les renseignements ne peuvent être fournis que sous une forme qui ne permette pas d'identifier par recoupement les personnes concernées.

² La CFST et le bpa supportent les frais afférents aux analyses, aux conseils et aux renseignements du service de centralisation.

Art. 12¹⁰ Prestations statistiques pour d'autres organes de la Confédération

¹ Les assureurs et le service de centralisation fournissent les prestations statistiques nécessaires aux organes de la Confédération autres que ceux nommés à l'art. 11. Les données et les résultats statistiques ne peuvent être transmis que sous une forme qui ne permette pas d'identifier par recoupement les personnes, les entreprises ou les assureurs concernés.

² L'organe fédéral concerné supporte les frais afférents à ces prestations.

Art. 13¹¹**Art. 14** Renseignements à des tiers

La CSAA peut, par une décision prise à la majorité des deux tiers des membres présents, autoriser le service de centralisation à communiquer des données à des tiers qui en font la demande, à condition que:

- a. le secret médical soit assuré et que les données soumises au secret médical ne soient communiquées que sous forme condensée;
- b. les données soient utilisées pour des travaux statistiques présentant un intérêt scientifique ou public;

⁹ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du DFI du 7 nov. 2012, en vigueur depuis le 1^{er} nov. 2012 (RO 2012 5955).

¹⁰ Nouvelle teneur selon le ch. I de l'O du DFI du 7 nov. 2012, en vigueur depuis le 1^{er} nov. 2012 (RO 2012 5955).

¹¹ Abrogé par le ch. I de l'O du DFI du 7 nov. 2012, avec effet au 1^{er} nov. 2012 (RO 2012 5955).

- c. les données transmises ne se réfèrent plus directement aux personnes, entreprises ou assureurs concernés;
- d. le destinataire s'engage par écrit à ne pas utiliser les données pour un autre but que celui de sa demande, à ne pas copier les supports de données et à les restituer ou les détruire une fois le travail terminé;
- e. les mesures de sécurité nécessaires aient été prises et que la protection des données soit assurée.

Art. 15 Facturation des applications particulières

¹ Les frais occasionnés par des applications particulières en faveur d'un assureur, d'un groupe d'assureurs, de la CFST, du bpa, du SECO ou d'autres intéressés sont facturés séparément par le service de centralisation.

² La CSAA établit, après consultation des assureurs, des directives sur les modalités de facturation.

Art. 16 Publication des statistiques

La CSAA se charge des publications nécessaires. Les résultats des statistiques qui sont publiés ou rendus accessibles sous une autre forme doivent être établis de manière à ce qu'il ne soit pas possible d'identifier les personnes, les entreprises ou les assureurs concernés.

Art. 17 Mesures de sécurité

¹ Le service de centralisation prend des mesures de sécurité pour éviter notamment la perte et le vol ainsi que le traitement ou la consultation non autorisée des données.

² Lors de la transmission des données, au service de centralisation, chaque assureur doit veiller à la sécurité de celles-ci.

³ Les formulaires et tout autre matériel utilisés pour la centralisation des données contenant des renseignements qui permettent d'identifier des personnes, des entreprises ou des assureurs doivent être détruits dès qu'ils ne sont plus nécessaires au dépouillement.

Section 5 Entrée en vigueur

Art. 18

La présente ordonnance entre en vigueur avec effet rétroactif au 1^{er} août 1993.