



Février 2013
Réf. Eurogip - 82/F



L'assurance contre les risques professionnels en **ESPAGNE**

Organisation et données statistiques 2009-2011

Préambule

Ce document présente une synthèse descriptive de l'assurance contre les risques professionnels en Espagne. Il aborde ses structures et ses modalités de fonctionnement. Le document est complété par un volet statistique qui détaille la sinistralité des accidents du travail, des accidents de trajet et des maladies professionnelles.

Le volet statistique résulte de l'exploitation par EUROGIP des données principalement issues des publications officielles du ministère du Travail et de la Sécurité sociale et mises en perspective selon la connaissance qu'EUROGIP a du système d'assurance espagnol. Les données statistiques ne font l'objet d'aucun retraitement par EUROGIP. Pour toute confirmation, il est renvoyé à la source d'information systématiquement renseignée.

Remerciements

EUROGIP tient à remercier Mme Vanesa Rodriguez Ayala de l'AMAT [*Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo* - Association des Mutuelles], M. Francisco José Lopez Alcantarilla du Département statistique du ministère de l'Emploi et de la Sécurité sociale ainsi que de Mme María Teresa Quílez Félez et de son équipe de la sous-direction générale de la planification et de l'analyse économique et financière de la Sécurité sociale pour leur contribution à l'établissement de ce panorama de l'assurance AT-MP en Espagne.

Sommaire

1. Principales caractéristiques du système espagnol d'assurance contre les accidents du travail (AT) et les maladies professionnelles (MP)	2
2. Les prestations	7
3. La prévention des risques professionnels	11
4. Données statistiques de base	16
5. Sinistralité	18
5.1 <i>Les accidents du travail et les accidents de trajet</i>	18
5.2 <i>Les maladies professionnelles</i>	32
6. Données financières	42
7. Données Eurostat	45
8. Sources statistiques	46
Annexes :	
1 - Principales dispositions du système d'incitation financière à la prévention	47
2 - Liste des pathologies non traumatisantes mais pouvant avoir un lien avec le travail et devant être signalées – PANOTRATSS	49
3 - Nombre de cas PANOTRATSS par catégories de pathologies – janvier à décembre 2011 (données non définitives)	50
4 - Services offerts par la Commission de prestations spéciales de la mutuelle ASEPEYO – programme 2011	52

1. Principales caractéristiques du système espagnol d'assurance contre les accidents du travail (AT) et des maladies professionnelles (MP)

1.1 Le système de protection sociale

Le système espagnol de sécurité sociale comprend le régime général (travailleurs de l'industrie, de la construction et des services) et des régimes spéciaux couvrant les travailleurs d'autres secteurs (indépendants, travailleurs des mines de charbon, marins et pêcheurs. En 2012, les agriculteurs salariés et les employés de maison salariés ont été intégrés au régime général.

La gestion de tous ces régimes est effectuée par les organismes publics suivants : INSS (*Instituto Nacional de la Seguridad Social*), TGSS (*Tesorería General de la Seguridad Social*), SEPE (*Servicio público de Empleo*), ISM (*Instituto Social de la Marina*), INGESA (*Instituto Nacional de Gestión Sanitaria*) et IMSERSO (*Instituto de Mayores y Servicios Sociales*). Les Régions autonomes sont également très impliquées en matière de santé.

☞ L'**INSS** [*Instituto nacional de la Seguridad Social*, Institut national de Sécurité sociale] est une unité du ministère de l'Emploi et de la Sécurité sociale chargée de la gestion et de l'administration des prestations en espèces, c'est-à-dire les pensions de vieillesse et d'invalidité, les pensions de survivants, les indemnités d'incapacité temporaire de maladie et de maternité et les prestations familiales. Au niveau territorial, la gestion des prestations en espèces est assurée par les directions provinciales qui disposent d'un réseau de centres urbains et locaux établis en fonction de l'importance de la population.

Pour en savoir plus sur l'INSS :

http://www.seg-social.es/Internet_1/LaSeguridadSocial/Quienessomos/InstitutoNacionalde29413/index.htm

☞ La **TGSS** [*Tesorería General de la Seguridad Social*, Trésorerie générale de la Sécurité sociale] est un service commun dépendant du ministère de l'Emploi et de la Sécurité sociale. Ce service a un rôle de caisse unique pour tout le système de Sécurité sociale. Il dispose de compétences de gestion et de contrôle en matière de recouvrement des cotisations ainsi que d'autres ressources de financement du régime, d'immatriculation des entreprises, de l'affiliation et de la radiation des salariés et des indépendants. En tant qu'organisme commun, il garantit la solidarité financière du système. Il assure la gestion des ressources financières et l'administration financière du système.

Pour en savoir plus sur la TGSS :

http://www.seg-social.es/Internet_1/LaSeguridadSocial/Quienessomos/TesoreriaGeneralde29408/index.htm

☞ Le **SEPE** [*Servicio Público de Empleo Estatal*, Service public de l'État pour l'emploi] gère et contrôle les prestations de chômage. Il est également chargé d'élaborer des politiques en faveur de l'emploi en coopération avec les Communautés autonomes, par l'intermédiaire des agences pour l'emploi (*Oficinas de Empleo*).

Pour en savoir plus sur le SEPE : <http://www.sepe.es/>

☞ L'**ISM** [*Instituto Social de la Marina*, Institut social de la marine] a une double fonction. En effet, l'Institut est en charge des problèmes sociaux du secteur maritime et de la pêche ainsi que de la gestion du régime spécial des gens de mer.

Pour en savoir plus sur l'ISM :

http://www.seg-social.es/Internet_1/LaSeguridadSocial/Quienessomos/InstitutoSocialde29421/index.htm

☞ L'**IMERSO** [*Instituto de Mayores y Servicios Sociales*, Institut des personnes âgées et des services sociaux] gère, aux côtés des Communautés autonomes, les pensions servies dans le cadre du système non contributif, les prestations destinées aux personnes âgées et handicapées ainsi que les services sociaux. Il gère également les régimes de soins de longue durée.

Pour en savoir plus sur l'IMERSO : http://www.imerso.es/imerso_01/index.htm

☞ L'**INGESA** [*Instituto Nacional de Gestión Sanitaria*, Institut national de gestion sanitaire] gère les soins de santé via les services sanitaires dépendant à Ceuta et Melilla.

Pour en savoir plus sur l'INGESA : <http://www.ingesa.msc.es/>

Par ailleurs, les **Mutuas** dont l'objet est de collaborer à la gestion de la Sécurité Sociale, ne sont pas chargées exclusivement de l'assurance et de la prévention des risques professionnels (voir ci-après). En parallèle, elles gèrent, si l'employeur le demande, des prestations d'incapacité temporaire en collaboration avec l'INSS¹ et pour son compte. Elles gèrent également pour tous les régimes des prestations de santé pour les enfants mineurs souffrant d'un cancer ou d'une maladie grave ainsi que la gestion des prestations de chômage pour les travailleurs indépendants. De même, les *Mutuas* couvrent les risques durant la grossesse et la durée de l'allaitement maternel dans les mêmes conditions que pour les risques professionnels.

En dernier lieu, il est à noter que la récente loi 27/2011 du 1^{er} août 2011 prévoit de fusionner en une agence publique unique l'INSS, l'ISM, la TGSS, le département de gestion informatique et le service juridique de l'administration de la Sécurité sociale. Cette même loi contient également un certain nombre de mesures de rationalisation et d'optimisation des moyens, notamment ceux des *Mutuas*.

1.2 L'assurance AT-MP

La première loi sur l'assurance contre le risque d'accident du travail date du 31 janvier 1900. Elle institue la responsabilité de l'employeur en cas d'accident du travail et établit son obligation d'en indemniser la victime. C'est alors que naît le système des *Mutuas* ou mutuelles d'employeurs. Puis, avec la loi du 4 juillet 1932, l'assurance devint obligatoire pour tous les travailleurs. Pour s'assurer les employeurs pouvaient se tourner soit vers une mutuelle soit vers une société d'assurance privée. Les maladies professionnelles sont également assurées depuis 1947.

Les bases juridiques du système actuel d'assurance contre les risques professionnels de la Sécurité sociale sont constituées du texte refondu de la Loi générale de Sécurité sociale² (Décret royal législatif n° 1/94 du 20 juin 1994). Le dispositif est complété par le décret du 22 juin 1956 pour les accidents du travail et le décret royal n° 2609/1982 du 24 septembre 1982 pour les maladies professionnelles.

La législation en matière de santé et de sécurité au travail est du ressort exclusif de l'État. À la différence des autres domaines législatifs dans lesquels les 17 Communautés autonomes disposent d'une certaine latitude.

¹ Il s'agit de l'*Incapacidad Temporal por Contingencias Comunes* (ITCC) gérée par les *Mutuas* et financée par l'INSS par un transfert de la TGSS du budget de la Sécurité sociale à celui des *Mutuas*.

² <http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/normativa/095093.pdf>

Par ailleurs, la loi de 1963 instaure un système unique de protection sociale et seules les *Mutuas* sont autorisées à continuer de gérer les risques professionnels. Cela a eu pour effet d'exclure les compagnies d'assurance privées du marché de l'assurance contre les risques professionnels qui revint exclusivement aux *Mutuas* ou ***Mutuas de accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social***.

Les Mutuas

Elles furent d'abord très nombreuses. Puis, suite à un fort mouvement de fusions impulsé par les gouvernements successifs, leur nombre s'est réduit de 155 en 1985 à 149 en 1986, puis 58 en 1992, 31 en 1997 et enfin 20 en 2012³. Ces fusions ont été menées à la fois pour des raisons d'efficacité et pour des raisons financières.

Les *Mutuas* constituent des associations d'employeurs de droit privé sans but lucratif. Pour exercer, elles doivent être agréées par le ministère de l'Emploi et de la Sécurité sociale. Les *Mutuas* doivent, entre autres conditions pour être agréées, réunir au minimum 50 employeurs et 30 000 salariés. Elles collaborent avec le service public de Sécurité sociale, c'est à dire avec l'INSS.

Dans une très grande majorité, les entreprises s'assurent auprès de l'une des vingt mutuelles patronales auxquelles ces entreprises sont affiliées. En effet, l'employeur est libre d'assurer ses salariés à une *Mutua* ou à l'INSS. Pour les travailleurs de la mer, les employeurs doivent s'assurer auprès d'un organisme spécifique, l'ISM.

Fin décembre 2011, 97,77 % des employeurs (1 485 854 entreprises) s'assuraient auprès d'une *Mutua*. Ces entreprises représentaient 94,92 % des salariés soit 13 143 990 personnes. Les autres se tournent vers l'INSS, les régimes autonomes ou l'ISM.

Pour ce qui touche aux moyens, les 20 *Mutuas* disposaient en 2010 de 24 hôpitaux, 1 002 centres de soins ambulatoires, de 4 780 chirurgiens, de plus de 6 250 médecins et de 2 465 infirmières.

L'**AMAT**⁴ [*Asociación de Mutuas de Accidentes de Trabajo - Association des Mutuelles*] est une association professionnelle à but non lucratif qui représente les intérêts collectifs et sectoriels des *Mutuas*. Elle assure également la promotion et la défense des intérêts généraux en matière de risques professionnels. Créée en 1986, l'AMAT regroupe les 20 mutuelles opérationnelles en 2012. L'ensemble est soumis à la tutelle du ministère du Travail et de la Sécurité sociale.

La situation actuelle

L'assurance est obligatoire sauf pour les travailleurs indépendants⁵. Les salariés sont assurés contre les accidents du travail et les accidents de trajet. Les maladies professionnelles listées sont assurées. Pour les maladies non listées, dès qu'un lien est établi avec le travail, elles sont couvertes comme un accident du travail au titre de l'assurance contre les risques professionnels.

INSS, *Mutuas* et ISM structurent le système de Sécurité sociale AT/MP. Leurs médecins reconnaissent les accidents du travail et de trajet ainsi que les maladies professionnelles des salariés que ces organismes assurent.

Les *Mutuas* réalisent certaines actions de prévention dans le champ de la Sécurité sociale. Par ailleurs, hors champ de la Sécurité sociale, elles peuvent agir auprès de leurs sociétaires comme des services externes de prévention des risques professionnels. Enfin, depuis août 2010, elles peuvent aussi proposer ces services à des entreprises non sociétaires. Cet aspect de l'action des *Mutuas* est développé dans le chapitre traitant de la prévention des risques professionnels.

³ Elles sont 20 depuis 2008.

⁴ Pour en savoir plus sur l'AMAT : <http://www.amat.es>

⁵ Environ 20 % des indépendants sont assurés soit par une *Mutua* soit par l'INSS. Les autres s'assurent auprès d'une compagnie privée.

1.3 Le financement de l'assurance contre les risques professionnels

Le financement de l'assurance incombe uniquement à l'employeur. Le taux de la prime s'exprime en pourcentage de la masse salariale. Le taux va de 1 % pour les bureaux à par exemple 8,5 % pour les mines ou 7,6 % pour la construction. Le taux moyen de cotisation était de 1,98 % en 2010. Le montant minimal de la base contributive (masse salariale prise en compte) est de 738,85 € et son montant maximum de 3 198 € pour les salariés.

Pour ce qui concerne les indépendants, le montant de la prime s'exprime également en pourcentage d'une base contributive qui dépend du niveau de protection demandé. Le montant minimal de cette base contributive est de 841,80 € et son montant maximum est 3 198 €.

L'organisme assureur perçoit les primes d'assurance dont les taux sont fixés par l'État lors de l'établissement de la loi de finances annuelle⁶. Ces taux sont listés dans un barème commun aux AT et aux MP.

La détermination du taux applicable à l'entreprise se base sur les risques propres à chaque entreprise, industrie ou activité (99 classifications au total). Une révision périodique des taux de cotisation est instituée afin de les ajuster à l'évolution de la sinistralité et d'assurer l'équilibre général du système de Sécurité sociale qui doit être garanti en permanence. Il ne s'agit donc pas d'un taux individualisé par entreprise.

L'État ne contribue pas au financement de l'assurance contre les risques professionnels.

1.4 L'incitation financière à la prévention

En matière d'incitation à la prévention des risques professionnels, des prêts et des subventions sont accordés aux entreprises afin qu'elles améliorent les conditions de travail et de sécurité. Les actions susceptibles d'être aidées portent sur la formation, l'achat de matériels pour remplacer des équipements peu sécurisés, par exemple l'achat par les PME du bâtiment d'échafaudages modulaires. L'embauche de conseillers en sécurité par l'entreprise fait partie des mesures pouvant bénéficier d'une aide financière.

Le dispositif⁷ prévoit une réduction possible de 5 à 10 % du montant des primes d'assurance pour les entreprises qui s'impliquent dans la prévention des risques professionnels. Ainsi, la possibilité de mettre en place des incitations financières sous la forme de réductions de cotisations au bénéfice des entreprises adoptant des mesures efficaces de prévention et, a contrario, la majoration des cotisations pour les entreprises qui ne respectent pas leurs obligations en matière d'hygiène et de sécurité au travail, est introduite dans la loi.

Les entreprises qui souhaitent bénéficier de ces aides doivent présenter leurs demandes auprès de la mutuelle ou de l'organisme de gestion qui les assure. Les actions éligibles doivent contribuer de manière efficace et vérifiable à la réduction de la sinistralité au travail.

Il est à noter que le non-respect par les entreprises de leurs obligations de prévention des risques professionnels est déjà pénalisé, soit par la majoration des prestations économiques en cas d'accident du travail et de maladie professionnelle⁸, soit par la perte des bonifications

⁶ Voir le document <http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/113903.pdf> pour les taux 2010

⁷ Décret royal n° 404/2010 du 31 mars 2010, publié le 8 avril 2010 et complété par la circulaire d'application TIN/1448/2010 ainsi que la circulaire TIN/1512/2011.

⁸ Cette mesure est stipulée par l'article 123 du texte refondu de la Loi générale de la sécurité sociale qui prévoit que les victimes d'AT et de MP sont mieux indemnisées (perçoivent plus de prestations économiques) lorsque l'entreprise n'a pas respecté ses obligations de prévention des risques professionnels.

sur les cotisations de sécurité sociale ou encore par la possibilité d'intervention, dans une telle hypothèse, de l'Inspection du Travail et de la sécurité sociale.

Pour la première fois depuis l'entrée en vigueur du décret royal 404/2010 qui met en œuvre un système de bonus-malus en matière d'accident du travail, quelques 7 700 entreprises devraient se voir allouer des réductions de cotisations pour avoir obtenu de meilleurs résultats que la moyenne de leur secteur d'activité ou pour avoir entrepris des démarches de prévention. Une enveloppe de 35 millions d'euros a été distribuée en 2011.

2. Les prestations

Les prestations liées à un accident du travail ou à une maladie professionnelle sont accordées même si l'employeur ne s'est pas acquitté de ses obligations d'assurances à l'égard de la victime.

Par ailleurs, si l'accident du travail ou la maladie professionnelle résulte d'une négligence de l'employeur, constatée par l'Inspection du travail, quant au respect de ses obligations en matière de sécurité et d'hygiène au travail, toutes les prestations servies sont majorées de 30 à 50 % aux frais exclusifs de l'employeur en question.

2.1 La réparation

Prestations en nature

Elles sont plus importantes pour les sinistres professionnels que pour la maladie ou les accidents non professionnels et comprennent toutes les techniques thérapeutiques y compris la chirurgie esthétique et réparatrice ainsi que toutes prothèses nécessaires au bon rétablissement de la victime⁹.

La victime est libre du choix de son médecin mais pas de son lieu d'hospitalisation le cas échéant. Les soins sont dispensés sans limite de temps dans le cadre du service national de santé. Aucune participation financière n'est demandée à la victime.

Prestations en espèces

Les prestations en espèces sont versées sans condition de durée préalable d'affiliation de la victime à l'assurance.

Si la cause de l'incapacité temporaire est professionnelle, les indemnités journalières sont versées dès l'établissement de l'arrêt de travail par le médecin alors qu'en règle générale un délai de carence de trois jours s'applique. Un certificat médical doit être délivré suite à l'examen médical et l'employeur doit le recevoir dans les trois jours qui suivent son émission.

Les indemnités journalières sont versées directement par l'employeur jusqu'au quinzième jour de l'incapacité temporaire, puis par le système de sécurité sociale si l'employeur décide de ne pas poursuivre le versement par lui-même (ce qui se produit la plupart du temps). Dans le cas d'incapacité temporaire pour des raisons non professionnelles, l'employeur est remboursé de la somme équivalente par une retenue sur les cotisations qu'il verse à la Sécurité sociale. Si la cause de l'incapacité temporaire est professionnelle, l'employeur obtient ce remboursement sous la forme d'une ristourne de sa prime d'assurance.

Le montant de l'indemnité journalière s'élève à 75 % du salaire de référence.

- L'indemnité journalière est servie pendant 365 jours, éventuellement prolongés de 180 jours si le médecin traitant présume que la victime se rétablira entre-temps et pourra reprendre son travail. Seule l'INSS (ou l'ISM) est habilitée à proroger de 180 jours la période initiale.
- Pour les maladies professionnelles nécessitant une période d'observation, l'indemnité journalière est versée pour une durée initiale de six mois prorogeable de 6 autres mois afin de permettre l'établissement du diagnostic final.

⁹ Les soins doivent être les plus complets possible comme spécifiés dans l'article 11 du décret 2766/1967.

- Lorsque la durée de l'incapacité temporaire atteint le maximum de 545 jours la situation d'incapacité temporaire disparaît. Il faut obligatoirement examiner, dans un délai de trois mois, l'état d'incapacité permanente et en déterminer le taux. Cependant, s'il reste une possibilité de rétablissement, dans la perspective d'un retour au travail, la situation d'incapacité temporaire peut être prolongée jusqu'à un total de 730 jours au maximum, à compter du premier jour d'incapacité temporaire.

Incapacité permanente

La victime qui, après avoir suivi le traitement prescrit, présente toujours une incapacité de travail réduisant ou annulant sa capacité de gain, peut bénéficier d'une pension d'invalidité si la réduction de sa capacité de travail est au moins égale à 33 %.

L'incapacité permanente, quelle que soit sa cause, se classifie selon les degrés suivants :

☞ **Incapacité permanente partielle pour la profession habituelle** (*incapacidad permanente parcial para la profesión habitual*) : elle entraîne une diminution d'au moins 33 % du rendement normal du travailleur dans sa profession mais ne l'empêche pas d'en réaliser les tâches fondamentales. En cas d'accident du travail, la profession habituelle est celle que le travailleur exerçait normalement au moment de l'accident. En cas de maladie professionnelle, il s'agit de la profession à laquelle le travailleur se consacrait principalement pendant les douze mois précédant la date du début de l'incapacité temporaire. Le montant de la prestation est égal à 24 mensualités de la base de calcul de la prestation pour incapacité temporaire.

☞ **Incapacité permanente totale pour la profession habituelle** (*incapacidad permanente total para la profesión habitual*) : elle empêche le travailleur de réaliser toutes les tâches - ou les plus essentielles - de sa profession à condition qu'il puisse en exercer une autre. Le taux d'incapacité est fixé à 55 % (ou 75 % si la victime est âgée de plus de 55 ans et se trouve sans emploi). Si la victime le souhaite, la pension peut être remplacée par un capital qui varie entre 12 et 84 mensualités de la pension compte tenu de l'âge de la victime.

☞ **Incapacité permanente absolue pour tout travail** (*incapacidad permanente absoluta*) : elle empêche le travailleur d'exercer un travail quelconque ; le taux est de 100 %.

☞ **Grande invalidité** (*gran invalidez*): situation d'un travailleur atteint d'une incapacité permanente et qui se trouve dans l'obligation de recourir à l'assistance d'une tierce personne pour accomplir les actes ordinaires de la vie. Le taux d'incapacité est de 100 % majoré d'un supplément égal à 45 % de la base minimale de cotisation pour l'année de référence plus 30 % de la base de cotisation du salaire.

Montant de la pension

Le montant de la pension d'invalidité est égal au taux d'incapacité multiplié par la base de calcul à l'exception de la pension d'incapacité permanente partielle dont le montant est égal à 24 mensualités de la base de calcul.

La base de calcul équivaut au salaire brut réel sur lequel les cotisations ont été versées le mois précédant celui de l'incapacité, divisé par le nombre de jours (30 si le salaire est versé mensuellement). Si l'incapacité survient au cours du premier mois de travail dans l'entreprise, la base de cotisation du mois est divisée par le nombre de jours effectivement cotisés.

L'allocation pour atteinte à l'intégrité physique

L'allocation pour atteinte à l'intégrité physique (*lesiones permanentes no invalidantes*) peut être accordée en cas de lésions corporelles, mutilations ou déformations de caractère définitif qui sont consécutives à un accident du travail ou à une maladie professionnelle sans pour autant provoquer une incapacité permanente mais qui entraînent une diminution de l'intégrité physique du salarié. La lésion doit figurer sur une liste officielle qui s'accompagne d'un barème¹⁰. Le versement de cette prestation est assuré par l'INSS ou la *Mutua*.

¹⁰ http://www.seg-social.es/Internet_1/Trabajadores/PrestacionesPension10935/Lesionespermanentes32857/index.htm

2.2 Les services aux victimes d'AT-MP

Ces services comprennent ceux prévus par la loi décrits plus haut. En complément, toutes les *Mutuas* ont l'obligation de mettre en place une CEP [*Comisión de Prestaciones Especiales*, Commission des prestations spéciales] qui offre des services additionnels aux victimes. Par ailleurs, certaines *Mutuas* peuvent aller plus loin, peut-être en raison de leur taille et de leur surface financière, par exemple la mutuelle *Fremap* met en application plusieurs pratiques intéressantes qui lui sont propres.

2.2.1 Les Commissions de prestations spéciales

La constitution par chaque *Mutua* d'une CEP est prévue par l'article 67 du RD 1993 du 7/12/1995. La CEP a pour objet d'offrir aux victimes d'un sinistre professionnel ou à leur famille des prestations d'assistance sociale. Si la constitution d'une CEP est obligatoire pour chaque *Mutua*, le panel des prestations offertes peut différer. La CEP, de composition paritaire, comporte 4 représentants des employeurs affiliés à la *Mutua* et 4 représentants salariés des syndicats majoritaires dans les entreprises assurées par cette *Mutua*.

Les prestations de la CEP sont complémentaires aux prestations réglementaires de la Sécurité sociale et doivent faire l'objet d'une demande. Leur attribution n'est pas automatique. Chaque demande est examinée individuellement par la CEP.

Les prestations peuvent porter par exemple sur l'adaptation du véhicule ou l'aménagement du logement par le retrait des obstacles physiques. Pour ce dernier cas, la *Mutua Asepeyo* propose une aide financière allant jusqu'à 15 000 € en 2012 contre 18 000 € en 2011. Il est précisé qu'il ne s'agit pas de rénover un vieux logement mais de l'aménager pour faciliter les déplacements de la victime et de ses soignants. Le catalogue des prestations complémentaires d'*Asepeyo* est reproduit en annexe 4 à titre d'exemple des prestations pouvant être offertes par la CEP d'une *Mutua*.

C'est via la CEP que chaque *Mutua* délivre ses services d'assistance sociale qui interviennent durant l'hospitalisation (soutien économique, culturel et social...), puis durant la rééducation (faciliter l'information des victimes sur les possibilités d'obtenir une aide ou une bourse auprès des organismes officiels selon les besoins) et enfin lors de la réinsertion professionnelle dans l'entreprise de la victime.

Si la réinsertion de la victime n'est pas possible dans son entreprise, des programmes de réinsertion professionnelle par la formation professionnelle sont proposés. Ce type de programme aide aussi les entreprises à respecter leurs obligations de recrutement des personnes handicapées.

2.2.2 L'exemple de l'action de la Fremap

Fremap est la plus importante des *Mutuas*. Elle dispose d'un réseau d'établissements de soins et pratique la réinsertion professionnelle.

Un ensemble de cliniques spécialisées

Le réseau de santé de *Fremap* est composé de plus de 200 centres de soins ambulatoires, de 6 hôpitaux spécialisés ainsi que de très nombreux hôpitaux accessibles via le système *Fremap Assistance*.

Les *centres de soins ambulatoires* sont très bien équipés pour recevoir les victimes d'AT-MP et offrent des soins personnalisés. Ils ont des compétences pointues en médecine et rééducation. Leur répartition sur le territoire les met à proximité des lieux d'accidents. Ils sont géographiquement localisables sur le serveur internet de la *Fremap*.

Les *hôpitaux spécialisés* assurent les soins des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Outre les soins, plusieurs de ces établissements ont la particularité d'accueillir sur le même site mais dans des bâtiments séparés des unités de rééducation

physique et de formation professionnelle. L'ensemble des composantes d'une politique de prévention de la désinsertion professionnelle est ainsi intégré et réuni sur un même lieu.

Le système *Fremap Assistance* fonctionne 24 heures sur 24 et assure un contact permanent avec l'assuré où qu'il soit dans le monde. Il permet la prise en charge et l'orientation dans d'autres hôpitaux espagnols que ceux du réseau Fremap ainsi que dans le monde entier.

La réinsertion professionnelle

Des traitements médicaux (rééducation fonctionnelle), une orientation professionnelle, une formation professionnelle (réadaptation à l'activité habituelle ou rééducation à une activité) sont prévus parmi les services offerts aux victimes.

Par exemple, la *Mutua Fremap* propose un dispositif de réinsertion professionnelle des victimes d'AT-MP afin qu'elles puissent reprendre leur activité antérieure ou se diriger vers une nouvelle activité professionnelle en accord avec leurs capacités physiques restantes. L'objet de ce programme est d'éviter à la victime de se trouver dans une situation de dépendance et d'exclusion sociale.

Une équipe pluridisciplinaire (médecins, psychologues, assistants sociaux et enseignants) prend en charge la victime pour étudier les formations possibles.

Il revient au médecin qui a traité la victime d'indiquer le moment opportun auquel doit débiter le processus de réadaptation car ce médecin connaît l'état de santé de la victime. Les capacités physiques restantes, les compétences initiales et les aspirations de la victime sont prises en compte de même que la situation familiale et les possibilités d'emploi à l'endroit où réside la victime. Le programme de formation débute en même temps que la rééducation physique. Il est possible que ces deux types de services puissent être offerts dans un centre de réhabilitation identique.

Actuellement, *Fremap* assure de la formation professionnelle dans 13 domaines sur 23 spécialités. Plus de 1 700 personnes ont été formées dont 80 % ont trouvé un emploi salarié à l'issue de ces formations. *Fremap* dispose de six centres de réhabilitation.

3. La prévention des risques professionnels

En Espagne, le droit des citoyens à être protégés efficacement contre les risques liés au travail découle de l'article 40.2 de la Constitution. Les mesures visant à atteindre cet objectif sont définies par la loi 31/1995 du 8 novembre 1995 qui transcrit en droit national la directive cadre 89/391/CEE. Les dispositifs mis en place lors de cette transposition permettent de passer d'une logique de réparation à une logique de prévention. Cette loi précise les obligations des employeurs. Elle précise également que les mesures de prévention prises hors du cadre de celles prévues par la Sécurité sociale sont financées par les employeurs.

Pour financer les actions de prévention prévues dans le cadre de la Sécurité sociale, la loi prévoit que 80 % de l'excédent de gestion des *Mutuas*, une fois couvertes les réserves réglementaires, seront alloués à des fins de prévention et de réhabilitation, et notamment à la promotion d'actions spéciales mises en place par les entreprises et destinées à prévenir des risques professionnels. Ces fonds sont déposés sur un compte à la Banque d'Espagne dénommé *Fondo de Prevención y Rehabilitación* - Fonds de prévention et de réhabilitation¹¹. Ces fonds, à la disposition du ministère de l'Emploi et de la Sécurité sociale, servent notamment à financer le bonus-malus (voir supra) et la Fondation pour la prévention des risques professionnels (voir infra).

3.1 Les organismes en charge de la prévention

Parmi ces acteurs, l'**INSHT**¹² [*Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo*, Institut national de sécurité et d'hygiène au travail], créé par la loi du 5/11/1995 (article 8), a un rôle pivot en matière de santé et sécurité au travail. Il a pour objectif premier de mener des études dans le domaine de la santé et de la sécurité au travail ainsi que de promouvoir et fournir l'appui nécessaire à l'amélioration des conditions de travail.

Pour ce faire, il a entre autres missions l'assistance technique, la conduite d'études et de recherches, la formation, l'information. Il fournit les conseils techniques nécessaires au développement des directives et des normes. Il est en charge de la certification des équipements de protection et des machines. En outre, l'INSHT assure le secrétariat de la Commission nationale de la santé et de la sécurité au travail et lui fournit toute aide scientifique et technique utile.

Par ailleurs, l'INSHT élabore des guides de bonnes pratiques. Bien qu'ils n'aient pas de valeur juridique contraignante, ces guides se sont vus reconnaître en pratique une force quasi obligatoire. Ils sont utilisés par les acteurs de prévention (entreprises), les inspecteurs et les organisations professionnelles. Les magistrats s'y réfèrent pour fonder leurs décisions.

Pour mener à bien ces différentes missions, il est amené à collaborer avec les institutions des régions autonomes et l'Inspection du travail. En tant que Centre national, c'est également cet institut qui est chargé de la coordination et de la transmission de l'information entre l'Espagne et les Institutions européennes.

L'INSHT dispose de quatre centres nationaux spécialisés : vérification des machines (Bilbao), conditions de travail (Barcelone), nouvelles technologies (Madrid) et équipements de protection individuelle sur le lieu de travail (Séville).

¹¹ À la fin de l'année 2011, le Fonds disposait de 4,5 milliards d'euros dont une bonne partie sous la forme d'actifs financiers. En raison de la crise financière, le gouvernement a décidé d'affecter les surplus de ce fonds à d'autres fins.

¹² www.insht.es

La **CNSST** [*Comisión Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo*, Commission nationale de sécurité et de santé au travail] a également été instituée par la loi du 5/11/1995 dont l'article 13 liste les missions. Son rôle principal, en tant qu'organisme représentant les différents acteurs du monde de la santé et de la sécurité au travail, est de coordonner les actions et de conseiller les autorités publiques pour l'établissement de toutes les réglementations prises en la matière.

La CNSST est un organe quadripartite dans sa composition mais tripartite pour son mode de fonctionnement. En effet, bien que composée de représentants des administrations nationales, des régions autonomes ainsi que de représentants des organisations patronales et syndicales, cette commission ne donne qu'une voix consultative aux administrations régionales et nationales.

Les **Mutuas**, sociétés d'assurance chargées de l'indemnisation, jouent un rôle important en matière de prévention dans le cadre de ce qui est prévu par la Sécurité sociale. Elles ont toujours eu une activité de prévention reposant essentiellement sur la formation et l'information. Mais depuis 1995, elles sont également habilitées à assurer la fonction de service de prévention externe auprès de leurs entreprises sociétaires. Ce nouveau rôle inclut donc l'élaboration, l'application et la coordination des programmes d'actions préventives, l'assistance technique, l'évaluation des facteurs de risques, l'information et la formation des travailleurs. Le décret royal 688/2005¹³ a confirmé cette activité tout en posant le principe de la séparation, au sein des *Mutuas*, des activités qu'elles mènent en tant que services de prévention extérieurs et de leurs traditionnelles missions de gestion des risques professionnels (voir *infra*).

Par ailleurs, la loi 31/1995 a également institué la **Fundación para la Prevención de Riesgos Laborales**¹⁴ - Fondation pour la prévention des risques professionnels, qui a pour objet la promotion de l'amélioration des conditions de santé et de sécurité au travail. Ces actions s'adressent plus particulièrement aux PME. La Fondation est financée par l'excédent de gestion des *Mutuas* (*Fondo de Prevención y Rehabilitación*). Les entreprises bénéficient gratuitement de ces services.

Enfin, pour compléter ce dispositif, divers autres organismes dont l'**APA**¹⁵ [*Asociación para la prevención de accidentes* – Association pour la prévention des accidents], une association créée le 2 juin 1960, interviennent en santé et sécurité au travail.

3.2 Pour les entreprises : des services internes ou externes de prévention

La loi 31/1995 et le décret royal 39/97¹⁶ ont pour effet de remplacer les services médicaux de l'entreprise par des services interdisciplinaires de prévention. Ces services sont soit des services internes soit externes. Les services externes sont les plus fréquents et sont dans la grande majorité des cas gérés par les filiales privées des *Mutuas*.

En fonction des seuils d'effectif et des risques présents dans l'entreprise, les services de prévention peuvent prendre quatre formes différentes.

- 1) Dans les entreprises comptant moins de 6 travailleurs :
 - l'employeur lui-même peut assumer les activités de prévention (il doit pour cela avoir suivi une formation en santé et sécurité adaptée à ses missions de prévention) à l'exception de celles se rapportant à la surveillance de la santé. L'entreprise ne doit pas être considérée comme à risques et l'employeur doit exercer sur place.

¹³ <http://www.boe.es/boe/dias/2005/06/11/pdfs/A20073-20078.pdf>

¹⁴ <http://www.funpri.es/Aplicaciones/Portal/portal/Aspx/Home.aspx>

¹⁵ <http://www.apaprevencion.com/default.asp?m=1>

¹⁶ <http://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-1997-1853>

- l'employeur peut nommer un ou plusieurs délégués à la prévention chargé(s) de s'occuper des activités de prévention, à l'exception de celles qui supposent une compétence particulière.

Certaines actions comme l'évaluation des risques ou les mesures physiques peuvent être déléguées par contrat à des services de prévention.

- 2) Il y a obligation de créer un service interne de prévention (*SP Propio*) dans trois circonstances :
- a. dès que l'effectif dépasse 500 travailleurs,
 - b. dans les entreprises comptant entre 250 et 500 travailleurs lorsqu'il s'agit d'entreprises à risque,
 - c. lorsque l'administration du travail le demande en raison d'une forte sinistralité.

Le service doit être pourvu des moyens et matériels nécessaires au bon déroulement de sa mission. Il doit disposer d'au moins deux spécialistes des quatre disciplines suivantes :

- a. médecine du travail,
- b. sécurité du travail,
- c. hygiène du travail,
- d. ergonomie et psychologie appliquée.

Le type de risques présents dans l'entreprise déterminera les disciplines requises.

Les services internes de prévention font l'objet, à la demande de l'autorité administrative, d'un audit d'évaluation de la qualité du système de prévention.

- 3) Les entreprises qui ne disposent pas des compétences suffisantes en interne et qui ne sont pas soumises à l'obligation de créer un service interne en raison de l'absence de risque particulier ou de l'effectif doivent avoir recours à un ou plusieurs service(s) externe(s) agréé(s) (*SP Ajenos*). L'employeur peut confier, par le biais d'un contrat de prestations de services, tout ou partie des activités de prévention à un ou plusieurs services de prévention externes. Ces services externes doivent comporter au moins un expert de chacune des disciplines suivantes :
- a. médecin du travail,
 - b. sécurité du travail,
 - c. hygiène du travail,
 - d. ergonomie et psychosociologie appliquée.

- 4) Plusieurs entreprises, d'un même secteur d'activité ou d'une même région géographique, peuvent se grouper pour créer un service commun (*SP Mancomunado*). Ces services communs doivent répondre aux mêmes critères que les services propres à une entreprise.

Par ailleurs, les modifications législatives introduites par la loi 31/1995 permettent aux *Mutuas* de créer une filiale de droit privée à but lucratif pouvant offrir des prestations en prévention des risques professionnels pour les assurés de la *Mutua* en question. Cette filiale offre des services identiques à ceux d'un service externe de prévention. Ces prestations comprennent l'évaluation des risques, l'élaboration et la coordination de plans de prévention, la formation et l'information des salariés. Ainsi, les employeurs en situation de devoir faire appel à un service externe peuvent faire appel à la filiale de leur *Mutua*.

L'une des finalités du décret 688/2005 était d'obliger les *Mutuas* à externaliser leurs actions de prévention vers une structure marchande distincte et ainsi d'éviter des distorsions de concurrence avec les autres sociétés de prévention des risques professionnels dont la création était autorisée par la loi de 1995 et le décret 39/97. Enfin, la loi 82/2010 du 5 août permet aux structures marchandes des *Mutuas* d'offrir leurs services à toutes les entreprises et non plus uniquement à leurs sociétaires. Ces structures ont financées sur les fonds propres des *Mutuas*.

3.3 L'Inspection du travail et de la sécurité sociale

L'Inspection du travail et de la sécurité sociale¹⁷ (*Inspección de Trabajo y Seguridad Social*) est avant tout chargée de veiller à l'application de la réglementation en vigueur en matière de sécurité et de santé au travail dans tous les secteurs de l'économie, à l'exception de certains lieux de travail (mines, production d'énergie nucléaire, forces armées...). Elle est également compétente en ce qui concerne les lieux de travail des administrations publiques. Le corps d'inspecteurs créé au début du vingtième siècle est régi par la loi du 14/11/1997. En 2010, ce corps comprenait 1 818 fonctionnaires dont 915 inspecteurs et 903 sous-inspecteurs.

Les inspecteurs du travail peuvent pénétrer dans les lieux de travail et les inspecter en se faisant accompagner des personnes qu'ils jugent nécessaires. Ils peuvent faire conduire des enquêtes, des examens ou des tests. Les inspecteurs ont la possibilité de faire cesser les travaux et tâches en raison du non-respect de la réglementation sur la prévention des risques professionnels s'il existe un risque grave et imminent pour la sécurité ou la santé des travailleurs. Les inspecteurs peuvent intervenir à la demande des salariés, des délégués de prévention et des syndicats.

Dès qu'un accident est qualifié de grave par les services médicaux ainsi que pour les accidents mortels une enquête doit obligatoirement être menée. Un accident, bénin à l'origine, qui génère des séquelles peut également faire l'objet d'une enquête. Toutes ces enquêtes peuvent être menées jusqu'à un an après l'événement.

Des sanctions financières peuvent être infligées par les inspecteurs. En effet, ils peuvent proposer la majoration des prestations économiques obtenues en réparation d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ayant pour cause l'absence ou le non-respect, du fait de l'entreprise, des mesures de sécurité et de santé au travail. De même, les inspecteurs peuvent proposer la majoration ou la minoration des primes d'assurance en fonction du comportement des entreprises en matière de prévention des risques professionnels.

Enfin, l'Inspection du travail peut proposer à l'autorité administrative d'exclure certaines entreprises des marchés publics.

☞ En 2007 :

- 74 000 procès-verbaux ont été dressés, dont 36 % portaient sur la prévention,
- les sanctions économiques représentaient un montant de 300 millions d'euros dont 46 % avaient trait à la prévention des risques,
- les actions de prévention engagées par l'Inspection ont concerné 45 % des travailleurs,
- l'inspection a répondu à 131 000 demandes d'intervention dont 72 % avaient trait à la prévention.

☞ En 2010 :

- 680 580 lieux de travail ont été inspectés dont 86 275 avaient trait à la santé et à la sécurité au travail,
- 62 849 procès-verbaux ont été dressés dont 24 594 avaient trait à la santé et à la sécurité au travail,
- à 418 occasions, les inspecteurs ont fait interrompre le travail en raison de dangers pour les travailleurs,
- le montant total des sanctions financières s'est élevé à 250 millions d'euros dont 70 millions avaient trait à la santé et à la sécurité au travail.

¹⁷ www.empleo.gob.es/itss

☞ Détail des enquêtes conduites en 2010 sur les accidents du travail et de trajet

		AT	Trajet
Enquêtes			
<i>mortels</i>	722	641	81
<i>très graves</i>	203	192	11
<i>graves</i>	5 140	4 903	237
<i>légers</i>	4 563	4 515	48
Total	10 628	10 251	377
Infractions			
<i>nombre</i>	3 676	3 671	5
<i>amendes</i>	18 183 149 €	17 174 765 €	8 384 €

Source : *Dirección General de Inspección de Trabajo y Seguridad Social – Rapport 2010*

☞ Détail des enquêtes conduites en 2010 sur les maladies professionnelles

		MP
Enquêtes		
Total		1 036
Infractions		
<i>nombre</i>		193
<i>amendes</i>		782 484 €

Source : *Dirección General de Inspección de Trabajo y Seguridad Social – Rapport 2010*

4. Données statistiques de base

À la fin de 2011, la population totale de l'Espagne s'élevait à 46,235 millions d'habitants.

4.1 La population active en 2011

Population de 16 ans et plus	<i>Hommes</i>	18 800,2
	<i>Femmes</i>	19 697,1
	Total	38 497,3
Population de 16 à 64 ans	<i>Hommes</i>	15 455,7
	<i>Femmes</i>	15 250,6
	Total	30 706,3
Population active	<i>Hommes</i>	12 680,7
	<i>Femmes</i>	10 422,9
	Total	23 103,6
Population employée	<i>Hommes</i>	9 991,4
	<i>Femmes</i>	8 113,3
	Total	18 104,7

Données exprimées en milliers

Source : http://www.empleo.gob.es/estadisticas/ANUARIO2011/EPA/epa01_top_EXCEL.htm

4.2 Nombre de travailleurs et d'entreprises assurés contre les risques professionnels

4.2.1 Entreprises

	Mutuas	% du total	Autres	% du total	Total
Régime général	1 386 361	98,19	25 551	1,81	1 411 912
Régime agraire	92 318	94,78	5 089	5,22	97 407
ISM	7 107	69,02	3 190	30,98	10 297
Régime des Mines	68	89,47	8	10,53	76
Total	1 485 854	97,77	33 838	2,23	1 519 692

4.2.2 Travailleurs

	Mutuas	% du total	Autres	% du total	Total
Régime général	12 055 452	95,43	577 668	4,57	12 633 120
Régime agraire	485 758	96,55	17 378	3,45	503 136
ISM	41 728	70,99	17 054	29,01	58 782
Régime des Mines	3 911	69,17	1 743	30,83	5 654
Régime des indépendants	557 141	86,06	90 283	13,94	647 424
Total	13 143 990	94,92	704 126	5,08	13 848 116

Source : AMAT – données à fin décembre 2011

4.3 Répartition de l'emploi salarié du secteur privé selon l'effectif

Effectif	2010	2011	2010	2011
	Nombre d'entreprises	Nombre d'entreprises	Nombre de salariés	Nombre de salariés
de 1 à 2	736 157	729 026	975 753	964 982
de 3 à 4	288 445	283 543	1 077 247	1 057 695
de 6 à 9	124 482	121 344	894 774	872 770
de 10 à 19	92 961	89 454	1 239 746	1 193 044
de 20 à 25	20 978	19 768	466 726	439 839
de 26 à 49	32 278	30 517	1 124 098	1 062 777
de 50 à 100	15 488	14 698	1 072 442	1 019 976
de 101 à 249	8 338	8 090	1 272 086	1 229 113
de 250 à 499	2 580	2 498	890 460	859 877
de 500 à 999	1 111	1 078	766 562	745 736
1 000 et plus	992	976	3 775 882	3 751 490
Total	1 323 810	1 300 992	13 555 776	13 197 299

Données au 31/12/2011

Source : http://www.empleo.gob.es/estadisticas/ANUARIO2011/EMP/emp01_top_EXCEL.htm

5. Sinistralité

La population couverte

Les données de sinistralité sont recueillies pour la population affiliée à la sécurité sociale soit 17 111 792 personnes à la fin de l'année 2011¹⁸. Les bénéficiaires de la couverture des risques professionnels sont : les travailleurs affiliés au régime général de la sécurité sociale, les travailleurs du régime spécial des mines de charbon, ceux du régime spécial des agriculteurs (salariés ou non-salariés) et ceux du régime spécial des marins (salariés ou non-salariés). À partir de 2004, les travailleurs indépendants sont couverts à condition qu'ils aient opté pour la couverture volontaire des risques d'accident du travail et de maladie professionnelle.

5.1 Les accidents du travail et les accidents de trajet

5.1.1 Le mécanisme d'enregistrement

Les accidents du travail et de trajet qui entraînent au moins 1 jour d'arrêt ainsi que les mortels doivent être déclarés à l'assurance dans un délai de 0 à cinq jours après l'événement. Depuis 2003, la déclaration de l'employeur se fait de manière électronique via le réseau Delt@ [Declaración Electrónica de Trabajadores Accidentados - Déclaration électronique des accidents du travail].

La déclaration dématérialisée d'accident du travail a été conçue de manière à intégrer les variables du système harmonisé européen SEAT (Système européen des accidents du travail) pour ainsi faciliter la codification. L'employeur décrit brièvement les variables portant sur les causes et les circonstances de l'accident puis il les code. Il rédige également une brève description de l'accident de travail. Delt@ fonctionne comme un système expert avec des écrans déroulants et aides en ligne.

Dès que la déclaration initiale de l'accident du travail faite par l'employeur est acceptée par Delt@ (informations complètes, codes valides, données consistantes), le système la transmet à l'assureur qui la révisé, l'accepte ou la retourne à l'employeur pour correction. Une fois la déclaration acceptée par l'assureur, il l'adresse via Delt@ à l'Autorité régionale du travail qui peut aussi la réviser ou la retourner à l'assureur pour correction.

Delt@ est un ensemble intégré ne comportant qu'une seule base de données vers laquelle chaque opérateur (employeur, assureur, Autorité régionale du travail et le département statistique du ministère de l'Emploi et de la Sécurité sociale) envoie les informations en ligne et à partir duquel il les reçoit. Un retour d'information automatique est assuré vers chacune des parties concernées.

L'Inspection du travail reçoit les informations fournies en ligne par Delt@ mais n'est pas un opérateur du système.

En fin de parcours, le département statistique du ministère de l'Emploi et de la Sécurité sociale reçoit des données qui ont été le cas échéant complétées et révisées par les assureurs et l'Autorité régionale du travail. Il en assure la compilation et la publication.

¹⁸ Le nombre de travailleurs couverts par l'assurance contre les risques professionnels s'élevait en 2011 à 14 581 931 personnes en moyenne annuelle. Ce chiffre est utilisé pour le calcul des indices. Les trois millions restants sont principalement des indépendants qui préfèrent ne pas être assurés contre les risques professionnels ainsi que d'un petit nombre d'employés de maison salariés (couverts depuis 2012).

Pour ce qui touche à leur gravité, les accidents sont classés en trois catégories : légers, graves et mortels. Cette classification s'effectue à partir des données médicales, rédigées par le médecin, qui figurent sur l'arrêt de travail.

5.1.2 Les données chiffrées

☞ Données globales

Répartition par secteur des accidents du travail et de trajet avec arrêt

Secteur	2009	2010	2011
Agraire	29 040	28 744	29 310
non agraire	667 537	617 220	551 840
industrie	153 228	140 348	123 932
construction	129 234	105 999	83 007
services	385 075	370 873	344 901
Total	696 577	645 964	581 150

Répartition par secteur des accidents mortels du travail et de trajet

Secteur	2009	2010	2011
Agraire	70	62	72
non agraire	761	695	644
industrie	156	156	153
construction	202	163	140
services	403	376	351
Total	831	757	716

☞ Accidents du travail

Répartition par secteur des accidents du travail avec arrêt

Secteur	2009	2010	2011
Agraire	27 681	27 487	28 059
non agraire	589 759	542 036	484 525
industrie	142 497	130 321	115 440
construction	122 614	100 542	78 966
services	324 648	311 173	290 119
Total	617 440	569 523	512 584

Répartition par secteur des accidents mortels du travail

Secteur	2009	2010	2011
Agraire	56	53	59
Non agraire	576	516	492
Industrie	124	113	117
Construction	165	134	121
Services	287	269	254
Total	632	569	551

Accidents du travail avec arrêt selon le taux de gravité

Accidents du travail	2009	2010	2011
En valeur absolue	617 440	569 523	512 584
légers	611 626	564 019	507 637
graves	5 182	4 935	4 396
mortels	632	569	551
Indice de fréquence	4 130,7	3 870,9	3 515,2
légers	4 091,8	3 833,5	3 481,3
graves	34,7	33,5	30,1
mortels	4,2	3,9	3,8

Indice de fréquence = nombre d'accidents x 100 000 / nombre d'assurés au régime de Sécurité sociale

☞ *Accidents de trajet*

Répartition par secteur des accidents de trajet avec arrêt

Secteur	2009	2010	2011
Agraire	1 359	1 257	1 251
Non agraire	77 778	75 184	67 315
<i>Industrie</i>	10 731	10 027	8 492
<i>Construction</i>	6 620	5 457	4 041
<i>Services</i>	60 427	59 700	54 782
Total	79 137	76 441	68 566

Répartition par secteur des accidents mortels de trajet

Secteur	2009	2010	2011
Agraire	14	9	13
Non agraire	185	179	152
<i>Industrie</i>	32	43	36
<i>Construction</i>	37	29	19
<i>Services</i>	116	107	97
Total	199	188	165

Accidents de trajet avec arrêt selon le taux de gravité

Accidents de trajet	2009	2010	2011
En valeur absolue	79 137	76 441	68 566
<i>légers</i>	77 624	75 035	67 384
<i>graves</i>	1 314	1 218	1 017
<i>mortels</i>	199	188	165
Indice de fréquence	529,4	519,6	470,2
<i>légers</i>	519,3	510,0	462,1
<i>graves</i>	8,8	8,3	7,0
<i>mortels</i>	1,3	1,3	1,1

Indice de fréquence = nombre d'accidents x 100 000 / nombre d'assurés au régime de Sécurité sociale

☞ *Accidents du travail sans arrêt*

Accidents du travail	2009	2010	2011
AT (en valeur absolue)	774 827	778 653	776 162

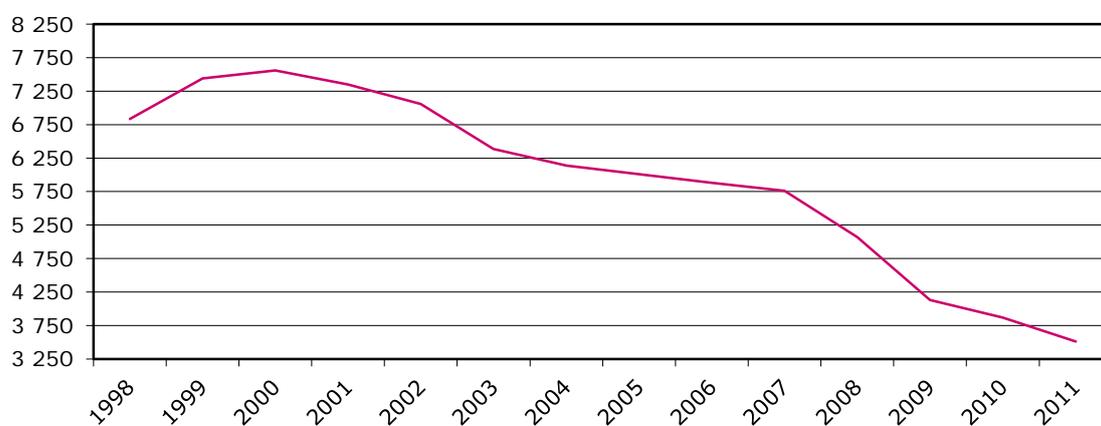
Évolution sur le long terme

Les graphiques qui suivent portent sur l'agriculture, l'industrie, la construction, les services et les mines. Les accidents du travail sont déclarés à compter du 1^{er} jour d'arrêt ; les chiffres ci-dessous incluent les AT mortels. Tenant compte du nombre assez élevé d'accidents et afin d'éviter des biais statistiques, les données du secteur de l'agriculture sont incluses dans ce document. Il en est de même pour le secteur des mines.

Indice de fréquence

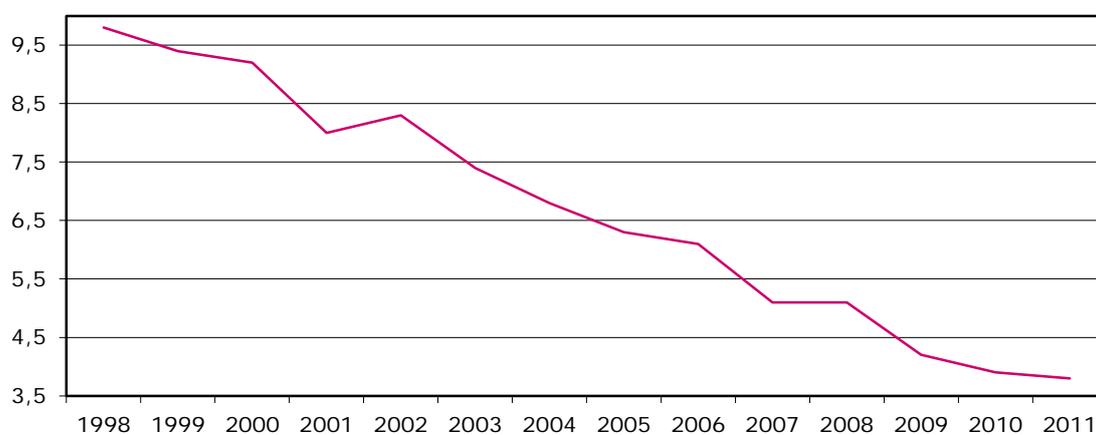
Nombre d'accidents x 100 000 / nombre d'assurés au régime de Sécurité sociale

Accidents du travail avec arrêt (hors trajet)



Source : Table ATE-24 : Indice de fréquence des accidents du travail avec arrêt, par secteur et branche d'activité

Accidents du travail mortels (hors trajet)

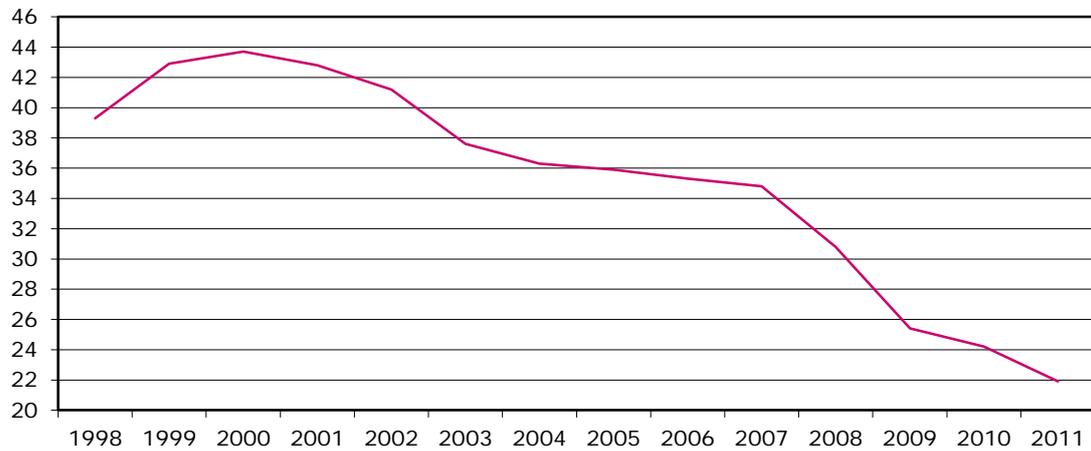


Source : Table ATE-31 : Indice de fréquence des accidents du travail mortels, par secteur et branche d'activité

Taux de fréquence

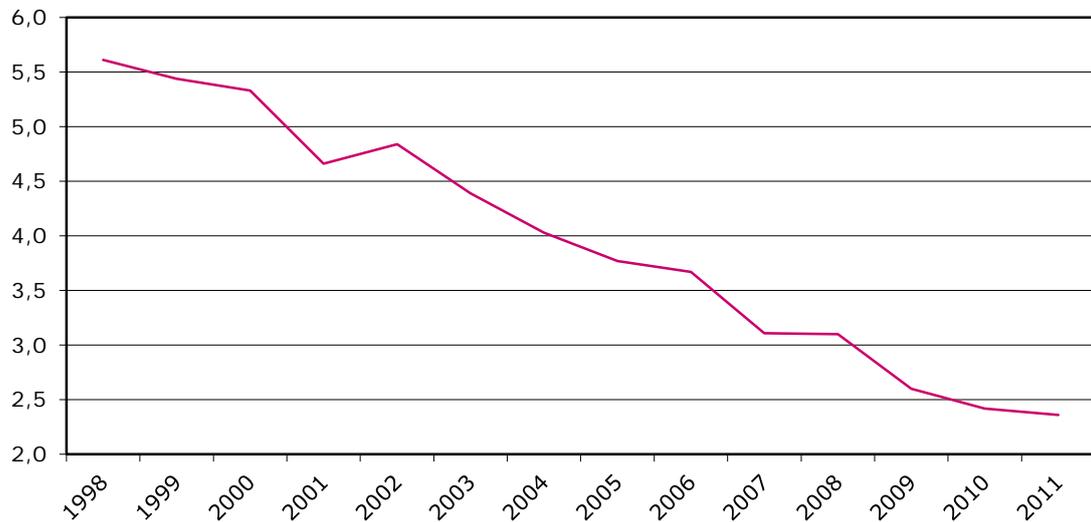
Nombre d'accidents x 100 000 000 / nombre d'heures travaillées

Accidents du travail avec arrêt (hors trajet)



Source : Table ATE-29 : Taux de fréquence des accidents du travail avec arrêt

Accidents du travail mortels (hors trajet)



Source : Table ATE-31 : Taux de fréquence des accidents du travail mortels, par secteur et branche d'activité

Données détaillées sur la sinistralité des accidents du travail de l'année 2011

Les cinq branches connaissant la plus forte sinistralité en accidents du travail avec arrêt (hors trajet) en valeur absolue

Accidents du travail

Branche d'activité	AT	Pourcentage du total
Travaux de construction spécialisés	39 813	7,77
Commerce de détail, à l'exception de véhicules automobiles et de motocycles	37 088	7,24
Administration publique	35 529	6,93
Construction de bâtiments	33 145	6,47
Restauration	27 827	5,43
Autres branches	339 182	66,17
Total	512 584	100,00

Accidents du travail mortels

Branche d'activité	AT mortels	Pourcentage du total
Transports terrestres et transports par conduites	71	12,89
Construction de bâtiments ; promotion immobilière	62	11,25
Travaux de construction spécialisés	45	8,17
Culture et production animale, chasse et services annexes	34	6,17
Commerce de gros, à l'exception de véhicules automobiles et de motocycles	28	5,08
Autres branches	311	56,44
Total	551	100,00

Accidents du travail graves

Branche d'activité	AT Graves	Pourcentage du total
Travaux de construction spécialisés	439	9,99
Construction de bâtiments	438	9,96
Culture et production animale, chasse et services annexes	382	8,69
Administration publique	275	6,26
Transports terrestres et par pipe-lines	272	6,19
Autres branches	2 590	58,92
Total	4 396	100,00

Accidents du travail légers

Branche d'activité	AT légers	Pourcentage du total
Travaux de construction spécialisés	39 329	7,75
Commerce de détail, à l'exception de véhicules automobiles et de motocycles	36 920	7,27
Administration publique	35 226	6,94
Restauration	27 694	5,46
Commerce de gros, à l'exception de véhicules automobiles et de motocycles	27 099	5,34
Autres branches	341 369	67,25
Total	507 637	100,00

Données détaillées sur la sinistralité des accidents de trajet de l'année 2011

Les cinq branches connaissant la plus forte sinistralité en accidents de trajet avec arrêt en valeur absolue

Accidents de trajet

Branche d'activité	Acc de trajet	Pourcentage du total
Commerce de détail, à l'exception de véhicules automobiles et de motocycles	7 895	11,51
Activités pour la santé humaine	6 032	8,80
Administration publique et défense ; sécurité sociale obligatoire	4 944	7,21
Restauration	4 481	6,54
Commerce de gros, à l'exception de véhicules automobiles et de motocycles	3 330	4,86
Autres branches	41 884	61,09
Total	68 566	100,00

Accidents de trajet mortels

Branche d'activité	AT mortels	Pourcentage du total
Administration publique et défense ; sécurité sociale obligatoire	15	9,09
Commerce de gros, à l'exception de véhicules automobiles et de motocycles	12	7,27
Industries alimentaires	12	7,27
Travaux de construction spécialisés	11	6,67
Culture et production animale, chasse et services annexes	10	6,06
Autres branches	105	63,64
Total	165	100,00

Accidents de trajet graves

Branche d'activité	AT Graves	Pourcentage du total
Activités pour la santé humaine	118	11,60
Restauration	87	8,55
Administration publique et défense ; sécurité sociale obligatoire	81	7,96
Commerce de détail, à l'exception de véhicules automobiles et de motocycles	52	5,11
Construction de bâtiments	41	4,03
Autres branches	638	62,73
Total	1 017	100,00

Accidents de trajet légers

Branche d'activité	AT légers	Pourcentage du total
Commerce de détail, à l'exception de véhicules automobiles et de motocycles	7 834	11,63
Activités pour la santé humaine	5 909	8,77
Administration publique et défense ; sécurité sociale obligatoire	4 848	7,19
Restauration	4 388	6,51
Commerce de gros, à l'exception de véhicules automobiles et de motocycles	3 279	4,87
Autres branches	41 126	61,03
Total	67 384	100,00

Pourcentage des accidents de circulation¹⁹ rapporté au total des accidents du travail et des accidents de trajet distribués selon la gravité

Accidents	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010
mortels	36,2	38,0	38,9	39,1	40,3	34,8	34,1	34,9
graves	17,9	19,2	20,4	19,1	20,7	21,3	22,3	22,0
légers	6,2	6,6	7,1	6,9	8,4	9,0	9,7	10,0

Source : <http://www.oect.es/portal/site/Observatorio>

¹⁹ Conduite / usage d'un véhicule (4 ou 2 roues) dans le cadre du travail ou durant le trajet domicile/travail

5.1.3 Sinistralité des accidents du travail exprimée selon la méthodologie SEAT

L'Espagne publie ses statistiques technologiques nationales ventilées selon la méthodologie SEAT. Elles portent sur les accidents du travail indemnisés donc reconnus (804 959 en 2008, 617 440 en 2009, 569 523 en 2010 et 512 584 en 2011). Les accidents de trajet ne sont pas intégrés dans ces données.

Deux variables indépendantes sont présentées :

- Type de lieu de travail – Tableau A.4.1
- Type de travail - Tableau A.4.2

Trois autres variables, dont deux associées à leur agent matériel, sont présentées :

- Activité physique spécifique – Tableau A.4.3
- Déviation – Tableau A.4.4
 - Agent matériel de la déviation – Tableau A.4.5
- Contact – Modalité de la blessure - Tableau A.4.6
 - Agent matériel du contact – Tableau A.4.7

Les définitions de ces variables sont données pour chaque variable dans les pages qui suivent. Le lien web est donné sous chaque tableau.

Source : <http://www.empleo.gob.es/estadisticas/eat/eat11/ANE/AteP.htm>

Nota bene : La méthodologie SEAT ne demande pas aux États membres de présenter leurs statistiques nationales sous cette forme. L'Espagne a fait ce choix en complément de sa présentation habituelle.

La variable type de lieu de travail décrit le type de lieu, l'emplacement, l'espace de travail où la victime se trouvait, travaillait juste avant l'accident. Elle précise le lieu de travail, l'environnement général, le local de travail où se produit l'accident. **(données 2011)**

Présentation simplifiée du tableau A.4.1

Type de lieu de travail	Total	légers	graves	mortels
Sites industriels	194 531	193 035	1 384	112
Chantier, construction, carrière, mine à ciel ouvert	56 963	56 109	750	104
Lieu pour l'agriculture, l'élevage, la pisciculture, zone forestière	33 055	32 513	495	47
Lieu d'activité tertiaire, bureau, divertissement, divers	97 029	96 431	537	61
Établissement de soins	30 261	30 068	181	12
Lieu public	63 353	62 525	689	139
Domicile	16 629	16 487	131	11
Lieu d'activité sportive	7 503	7 443	56	4
En l'air, en hauteur – à l'exclusion des chantiers	943	880	31	32
Sous terre – à l'exclusion des chantiers	2 743	2 719	15	9
Sur l'eau – à l'exclusion des chantiers	4 087	3 996	74	17
En milieu hyperbare	73	70	-	3
Autre type de lieu non listé	5 414	5 361	53	-
Total	512 584	507 637	4 396	551

La variable type de travail définit la nature principale du travail, la tâche au sens large faite par la victime sur un certain laps de temps jusqu'à l'instant de l'accident. Il ne s'agit en aucun cas de la profession de la victime.

(données 2011)

Présentation simplifiée du tableau A.4.2

Type de travail	Total	légers	graves	mortels
Production, transformation, traitement, stockage. De tout type	174 440	173 307	1 068	65
Terrassement, construction, entretien, démolition	43 114	42 460	567	87
Tâche de type agricole, forestière, horticole, piscicole avec des animaux vivants	31 452	30 934	464	54
Tâche de service à l'entreprise et/ou à la personne humaine ; travail intellectuel	85 491	84 935	494	62
Travaux connexes aux tâches ci-dessus	124 527	123 311	1 088	128
Circulation, activité sportive, artistique	39 761	39 080	527	154
Autre type de travail non listé	13 799	13 610	188	1
Total	512 584	507 637	4 396	551

La variable activité physique spécifique décrit l'activité physique spécifique de la victime à l'instant même où survient l'accident. L'activité peut être exercée sur une courte période. Les données sur l'agent matériel associé à l'activité physique spécifique ne sont pas publiées pour l'instant.

(données 2011)

Présentation simplifiée du tableau A.4.3

Activité physique spécifique	Total	légers	graves	mortels
Opération de machine	22 819	22 345	447	27
Travail avec des outils à main	67 915	67 211	605	99
Conduire/présence à bord d'un moyen de transport – équipement de manutention	28 154	27 519	492	143
Manipulation d'objet	145 231	144 271	894	66
Transport manuel	70 595	70 352	222	21
Mouvement	161 547	160 055	1 328	164
Présence	10 713	10 383	301	29
Autre type d'activité non listé	5 610	5 501	107	2
Total	512 584	507 637	4 396	551

La variable déviation définit le dernier événement, déviant de la normalité, conduisant à l'accident. Il s'agit d'une déviation du processus normal d'exécution du travail. Si plusieurs événements s'enchaînent, la dernière déviation est retenue, c'est-à-dire celle qui survient au plus près, dans le temps, du contact blessant.

(données 2011)

Présentation simplifiée du tableau A.4.4

Déviaton	Total	légers	graves	mortels
Par problème électrique, explosion, feu	3 296	3 170	108	18
Par débordement, renversement, fuite, écoulement, vaporisation, dégagement	13 129	13 040	83	6
Par rupture, bris, éclatement, glissade, chute, effondrement d'agent matériel	32 754	32 137	543	74
Par perte totale ou partielle de contrôle de machine, de moyen de transport	84 288	83 200	921	167
Par glissade, trébuchement, chute de personne	82 783	81 417	1 318	48
Par mouvement du corps sans contrainte physique (généralement blessure externe)	108 911	108 325	564	22
Par mouvement du corps avec contrainte physique (généralement blessure interne)	160 677	160 409	265	3
Par surprise, frayeur, violence, agression, menace, présence	9 309	9 141	161	7
Autre type de déviation non listé	17 437	16 798	433	206
Total	512 584	507 637	4 396	551

Variable agent matériel de la déviation. L'agent matériel associé à la déviation décrit l'outil, l'objet, l'instrument lié à l'anormalité du processus, à ce qui s'est déroulé anormalement. S'il y a plusieurs agents matériels de la (dernière) déviation, celui qui intervient en dernier (au plus près, dans le temps, du contact blessant) est retenu.
(données 2011)

Présentation simplifiée du tableau A.4.5

Agent matériel de la déviation	Total	légers	graves	mortels
Bâtiments, constructions, surfaces – à niveau (intérieur ou extérieur, fixes ou mobiles, temporaires ou non)	77 159	76 680	467	12
Bâtiments, constructions, surfaces en hauteur (intérieur ou extérieur)	33 550	32 918	594	38
Bâtiments, constructions, surfaces en profondeur (intérieur ou extérieur)	1 554	1 529	19	6
Dispositifs de distribution de matière, d'alimentation, canalisations	4 371	4 327	40	4
Moteurs, dispositifs de transmission et de stockage d'énergie	3 704	3 638	56	10
Outils à main, non motorisés	34 950	34 781	166	3
Outils tenus ou guidés à la main, mécaniques	13 121	13 009	112	-
Outils à main – sans précision sur la motorisation	5 138	5 109	29	-
Machines et équipements – portables ou mobiles	8 957	8 761	167	29
Machines et équipements - fixes	20 923	20 621	284	18
Dispositifs de convoyage, de transport et de stockage	40 951	40 605	306	40
Véhicules terrestres	31 784	31 180	498	106
Autres véhicules de transport	1 895	1 844	28	23
Matériaux, objets, produits, éléments constitutifs de machine – bris, poussières	113 102	112 609	465	28
Substances chimiques, explosives, radioactives, biologiques	4 681	4 619	58	4
Dispositifs et équipements de sécurité	1 123	1 111	12	-
Équipements de bureau et personnels, matériel de sport, armes, appareillage domestique	16 079	16 026	53	-
Organismes vivants et êtres humains	30 465	30 221	228	16
Déchets en vrac	1 368	1 363	5	-
Phénomènes physiques et éléments naturels	2 501	2 436	59	6
Autre agent matériel non listé dans la classification	65 208	64 250	750	208
Total	512 584	507 637	4 396	551

La variable contact – modalité de la blessure décrit le contact qui a blessé la victime. Il précise la manière dont la victime a été blessée (physiquement ou par suite d'un choc psychologique) par l'agent matériel provoquant cette blessure. S'il y a plusieurs contacts, celui qui entraîne la blessure la plus grave est retenu.
(données 2011)

Présentation simplifiée du tableau A.4.6

Contact – modalité de la blessure	Total	légers	graves	mortels
Avec courant électrique, température, substance dangereuse	16 702	16 515	164	23
Noyade, ensevelissement, enveloppement	1 091	1 059	18	14
Écrasement en mouvement vertical ou horizontal, contre un objet mobile (victime en mouvement)	123 915	122 271	1 588	56
Heurt par objet en mouvement, collision avec élément matériel	70 691	69 981	633	77
Contact avec agent matériel coupant, pointu, dur, rugueux	50 611	50 244	363	4
Coincement, écrasement	16 287	15 686	533	68
Contrainte physique du corps – psychique	201 536	201 355	181	-
Morsure, coup de pied avec animal ou humain	7 697	7 635	59	3
Infarctus, hémorragie cérébrale et autres pathologies non traumatiques ⁽¹⁾	1 185	503	470	212
Accidents de circulation ⁽²⁾	16 429	15 993	344	92
Autre type de contact non listé	6 440	6 395	43	2
Total	512 584	507 637	4 396	551

(1) Le libellé "Infarctus, hémorragie cérébrale" comprend les accidents d'origine uniquement médicale qui sont exclus de la définition des accidents du travail de la méthodologie SEAT (Statistiques européennes sur les accidents du travail).

(1) et (2) Ces deux libellés ne figurent pas dans la classification Eurostat et ont été ajoutés par les Autorités espagnoles pour accroître la lisibilité des données.

Variable agent matériel du contact – modalité de la blessure. L'agent matériel associé au contact correspond à l'objet, l'outil, l'instrument avec lequel la victime est entrée en contact ou à la modalité psychologique de la blessure. Si plusieurs agents sont associés à la blessure, celui lié à la blessure la plus grave est retenu.
(données 2011)

Présentation simplifiée du tableau A.4.7

Agent matériel du contact – modalité de la blessure	Total	légers	graves	mortels
Bâtiments, constructions, surfaces – à niveau (intérieur ou extérieur, fixes ou mobiles, temporaires ou non)	82 912	82 179	678	55
Bâtiments, constructions, surfaces en hauteur (intérieur ou extérieur)	31 770	31 287	478	5
Bâtiments, constructions, surfaces en profondeur (intérieur ou extérieur)	1 527	1 502	21	4
Dispositifs de distribution de matière, d'alimentation, canalisations	4 308	4 270	37	1
Moteurs, dispositifs de transmission et de stockage d'énergie	3 712	3 644	56	12
Outils à main, non motorisés	34 915	34 785	129	1
Outils tenus ou guidés à la main, mécaniques	12 876	12 768	108	-
Outils à main – sans précision sur la motorisation	4 986	4 959	27	-
Machines et équipements – portables ou mobiles	8 950	8 757	166	27
Machines et équipements - fixes	21 052	20 738	297	17
Dispositifs de convoyage, de transport et de stockage	40 662	40 354	281	27
Véhicules terrestres	30 425	29 871	454	100
Autres véhicules de transport	1 843	1 796	28	19
Matériaux, objets, produits, éléments constitutifs de machine – bris, poussières	116 661	116 361	466	34
Substances chimiques, explosives, radioactives, biologiques	5 212	5 137	68	7
Dispositifs et équipements de sécurité	1 082	1 075	7	-
Équipements de bureau et personnels, matériel de sport, armes, appareillage domestique	16 138	16 080	56	2
Organismes vivants et êtres humains	29 289	29 119	157	13
Déchets en vrac	1 320	1 317	3	-
Phénomènes physiques et éléments naturels	2 250	2 194	44	12
Autre agent matériel non listé dans la classification	60 494	59 444	835	215
Total	512 584	507 637	4 396	551

5.2 Les maladies professionnelles

5.2.1 Définition

Dans son article 116, la loi générale sur la sécurité sociale définit la maladie professionnelle comme toute pathologie contractée en conséquence du travail exécuté pour le compte d'autrui dans le cadre d'activités figurant dans la liste approuvée par les dispositions d'application et d'exécution de ladite loi. Pour être reconnue comme maladie professionnelle, la pathologie doit résulter de l'exposition à des agents ou substances utilisés dans le cadre du travail et qui sont associés dans cette liste à chaque maladie professionnelle.

5.2.2 Système d'enregistrement

Le décret royal n° 1299/2006 (BOE du 19 décembre 2006) a approuvé une nouvelle liste de **maladies professionnelles** en adaptant celle de 1978 en y transposant le contenu de la recommandation européenne 670/2003²⁰. La liste est enrichie d'une liste complémentaire de maladies dont l'origine professionnelle pourrait être suspectée²¹.

Ce même décret a établi les critères relatifs à la déclaration et à l'enregistrement des maladies professionnelles. À partir de ces critères, l'arrêté n° 1/2007 (BOE du 4 janvier 2007) définit le modèle de document de déclaration de maladie professionnelle et son contenu. Il dicte les modalités de son élaboration et de sa transmission. Le décret institue également le fichier de données personnelles correspondant et met en place le système de déclaration dématérialisé de maladies professionnelles **CEPROSS**.

Les modalités de la déclaration

Afin d'obtenir le plus grand nombre de déclarations de cas de maladie professionnelle et de faciliter leur communication, les mécanismes de notification et d'enregistrement ont été modifiés. La responsabilité de la déclaration et la responsabilité du suivi du dossier, en collaboration avec l'entreprise de la victime, incombent désormais à l'organisme qui a diagnostiqué la maladie professionnelle. Il s'agira essentiellement des assureurs mais d'autres sources sont possibles (voir ci-après).

L'organisme qui a diagnostiqué la maladie professionnelle en rédige le rapport de notification. Le rapport initial doit être établi dans les dix jours suivant la date du diagnostic. Il doit être complété au plus tard dans les cinq jours ouvrables qui suivent la rédaction du rapport initial avec toutes les informations demandées par l'arrêté. Par ailleurs, les entreprises et les travailleurs indépendants disposant d'une couverture pour risques professionnels ont le devoir de fournir à l'organisme déclarant les informations requises pour l'élaboration dudit rapport.

La transmission des déclarations ne se fait que sur des diagnostics définitifs donc en fait des maladies professionnelles reconnues. Le système fait qu'il n'est pas possible de connaître le nombre de cas suspects. La notion française de demande de reconnaissance introduite par le salarié n'existe pas. Le nombre de demandes ne peut donc être quantifié. Les statistiques disponibles portent uniquement sur les maladies professionnelles reconnues.

Cela n'empêche pas le salarié de disposer de possibilités de recours si son assureur ne reconnaît pas le caractère professionnel de sa maladie. Le salarié peut introduire un recours auprès de l'INSS qui examine le cas. La décision de l'INSS s'impose à l'assureur de la victime. En ultime recours, cette dernière peut s'adresser au juge. Le nombre de recours est infime.

²⁰ <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:L:2003:238:0028:0034:FR:PDF>

²¹ La nouvelle liste des maladies professionnelles est disponible à l'adresse suivante : <http://www.boe.es/boe/dias/2006/12/19/pdfs/A44487-44546.pdf>

Les sources déclaratives

Les déclarations de maladie professionnelle peuvent avoir quatre sources selon le choix de l'employeur en matière d'assureur (cas 1 et 2) ou selon les obligations de l'employeur en matière de prévention (cas 3 et 4).

1. Si l'employeur choisit de s'assurer auprès de l'INSS, l'assistance sanitaire se fait via les services de santé des Communautés Autonomes (SPS), c'est-à-dire les médecins généralistes des 17 Communautés Autonomes. Ces médecins auront la responsabilité de faire la déclaration. Il en est de même pour l'ISM pour les gens de mer.
2. Si l'employeur choisit de s'assurer auprès de l'une des vingt *Mutuas de Accidentes de trabajo*, mutuelle patronale, il appartiendra au service médical de la mutuelle de faire la déclaration. Les *Mutuas* assurent plus de 95 % des salariés.
3. Par ailleurs, les grandes entreprises²² doivent disposer d'un service de prévention interne si leur effectif dépasse les 500 salariés ou selon le risque présent pour celles dont l'effectif va de 250 à 500 salariés. L'effectif de ces services doit comprendre un médecin du travail à qui il appartiendra de faire la déclaration de maladie professionnelle le cas échéant.
4. Enfin, les entreprises qui ne disposent pas de service interne de prévention peuvent s'adresser à des entreprises prestataires agréées en prévention des risques professionnels²³. L'équipe du prestataire doit comprendre un médecin du travail. Si le prestataire identifie une maladie professionnelle durant ses missions, il doit la déclarer.

En Espagne, tous les médecins sont dans l'obligation de notifier les cas de maladies professionnelles qu'ils rencontrent. En cas de maladie professionnelle suspectée, les médecins généralistes dirigeront le patient concerné vers son assureur.

Données recueillies dans le rapport de maladie professionnelle

Le formulaire de déclaration en vigueur jusqu'en 2006 prévoyait qu'en cas de maladie professionnelle, avec ou sans arrêt de travail, l'entreprise avait à rédiger un rapport de maladie professionnelle, où devaient notamment figurer les informations suivantes : données d'identification de l'entreprise, indication des entreprises présentant des risques de maladie professionnelle, activités des entreprises où avait précédemment travaillé la victime et dates de début et de fin du travail au sein de ces entreprises, données personnelles d'identification du travailleur, emploi et catégorie professionnelle, travail réalisé lors du diagnostic de la maladie professionnelle et travaux antérieurement accomplis, détermination des travaux susceptibles d'avoir causé la maladie professionnelle et données médicales le confirmant. Certaines variables étaient consignées de manière littérale sans codification rendant plus difficile leur traitement.

A partir de 2007, le nombre de variables collectées a augmenté. Les variables sont désormais toutes directement codifiées lors du remplissage du rapport. Davantage d'informations sur les tâches et emplois effectués par le travailleur et sur les actions de prévention menées dans l'entreprise sont recueillies, ainsi que des données médicales sur la maladie professionnelle à différents stades.

La déclaration dématérialisée

Le dossier de maladie professionnelle est transmis de manière dématérialisée via le système **CEPROSS**²⁴ (*Comunicación de Enfermedades Profesionales, Seguridad Social - Communication des maladies professionnelles, Sécurité sociale*).

²² L'article 77 de la loi générale sur la Sécurité sociale permet, sous certaines conditions, aux entreprises de pratique l'auto-assurance. Elles peuvent disposer d'un service médical interne (*Servicio médico de Empresas Colaboradas*) dont l'effectif comprend un médecin du travail qui sera tenu de faire la déclaration de maladie professionnelle le cas échéant.

²³ Servicios de prevención ajenos

²⁴ http://www.seg-social.es/Internet_1/Estadistica/Est/Observatorio_de_las_Enfermedades_Profesionales/cepross2k11/index.htm

CEPROSS permet de créer et d'alimenter le fichier de données personnelles. Il constitue l'unique voie de déclaration.

Les variables collectées sont directement codées lors de la rédaction du rapport, ce qui améliore la qualité des données. CEPROSS contient un système de détection des incohérences qui permet la correction des erreurs.

Le système CEPROSS permet d'obtenir des statistiques épidémiologiques plus rapidement, ce qui facilite un meilleur suivi des populations salariées et l'adaptation des politiques préventives. Il permet notamment l'inspection systématique des entreprises où un cas de silicose (avec ou sans arrêt de travail) est signalé.

CEPROSS est géré par le ministère de l'Emploi et de la Sécurité sociale.

Mieux détecter les maladies professionnelles

Le besoin de mieux détecter les cas suspects de maladie professionnelle est reconnu. Pour y répondre, une action de sensibilisation des médecins généralistes à la détection des maladies professionnelles est en cours au pays basque et dans la Communauté de Valence. Elle part du principe que lorsque les médecins généralistes du système national de santé diagnostiquent chez leurs patients une maladie susceptible d'être d'origine professionnelle, ils doivent signaler le cas à l'organisme gestionnaire de la prévention des risques professionnels (*Mutuas* ou INSS) de leur zone géographique.

Ainsi, la Communauté de Valence a fait évoluer le système informatisé SISVEL²⁵ [*Sistema de información sanitaria y vigilancia epidemiológica laboral* – Système d'information sanitaire et de vigilance épidémiologique au travail] en y intégrant un module d'identification rapide et systématique des cas suspects de maladie professionnelle. Durant sa phase de test, ce module a permis de détecter 46 cas de maladie pour lesquels une origine professionnelle était suspectée. Ils ont fait l'objet d'analyses complémentaires, suivies le cas échéant d'une procédure de reconnaissance et de mesures de prévention.

Dans la pratique, avec SISVEL, l'interconnexion des réseaux informatiques du système national de santé avec celui des organismes en charge de la prévention des risques professionnels est réalisée. Cela permet de partager les informations et de faire coïncider les pathologies passées d'une personne avec celles de la liste des maladies professionnelles afin de déclencher une alerte le cas échéant. Les médecins généralistes peuvent donc mieux remplir leurs obligations légales de signalement des cas suspects de maladies professionnelles et d'orientation de leurs patients vers leur *Mutua* ou l'INSS.

5.2.3 Les données statistiques recueillies par CEPROSS

CEPROSS remonte trois catégories d'information :

- Les maladies professionnelles reconnues dans l'année (partes *comunicados*) avec ou sans arrêt. Il s'agit des maladies pour lesquelles la reconnaissance est automatique dès que la maladie trouve son origine dans l'exposition du salarié aux facteurs et substances associés aux maladies listées (article 116 de la LGSS - Loi générale sur la Sécurité sociale).
- Les cas de maladies non listées mais dont le lien avec le travail est avéré (origine ou aggravation de la maladie en raison du travail). Ils sont considérés comme des accidents du travail et indemnisés comme tels s'ils entraînent un arrêt de travail (article 115 de la LGSS). À cette fin, le système **PANOTRATSS** – Pathologies non-traumatiques causées ou aggravées par le travail - a été mis en place afin d'identifier les maladies liées au travail. Le système comprend une liste de 16 catégories (voir annexe 2) associées à des pathologies. Les premières statistiques ont été publiées en 2010. Les données de l'année 2011 (voir l'annexe 3) constituent la première cohorte complète disponible pour l'analyse. Si durant cette analyse une maladie causée par le travail apparaît comme prépondérante l'information sera transmise à différents destinataires dont l'INSHT. Cela ouvrira la

²⁵ <http://www.sp.san.gva.es/sscc/progSalud.jsp?CodProg=PS47&Opcion=SANMS48&MenuSup=SANMS4>

possibilité de l'inscription de la pathologie récurrente à la liste des maladies professionnelles.

- Les décisions d'indemnisation, sous forme d'un capital, d'un préjudice permanent mais non invalidant pour le travail, autrement dit une indemnité pour atteinte à l'intégrité physique, soit 1 344 cas en 2010 et 1 273 en 2011.

• Nombre de cas de maladies causées par le travail notifiés via CEPROSS

Maladies liées au travail	2010	2011
Maladies professionnelles – CEPROSS	18 186	19 195
Pathologies liées au travail - PANOTRATSS	11 069	11 067
Total des pathologies liées au travail	29 255	30 262

• Détail des décisions portant sur les maladies professionnelles

	MP (liste) avec arrêt reconnue dans l'année	MP (liste) sans arrêt reconnue dans l'année	Total des MP (liste) reconnues	Indemnités pour atteinte à l'intégrité physique	Total des MP causées par le travail
2010	8 765	8 077	16 842	1 344	18 186
2011	8 805	9 117	17 922	1 273	19 195

Sources : *Informes sobre CEPROSS y PANOTRATSS y bases de datos de contingencias profesionales de la Seguridad social – Informe anual 2010 ; Observatorio de enfermedades profesionales (CEPROSS) y de enfermedades causadas o agravadas por el trabajo (PANOTRATSS) – Informe anual 2011* - ministère de l'Emploi et de la Sécurité sociale

• Évolution du nombre de maladies professionnelles reconnues

Année	Nombre
2000	19 622
2001	22 844
2002	25 040
2003	26 857
2004	28 728
2005	30 030
2006	21 905
2007	17 010
2008	18 700
2009	16 850
2010	16 928
2011	17 922

Source : <http://www.mtin.es/estadisticas/ANUARIO2010/welcome.htm> Anuario de Estadísticas del Ministerio de Trabajo e Inmigración. Années 2000 à 2010. Tables ATE-34 à ATE-38

La donnée pour 2011 provient de la publication : *Observatorio de enfermedades profesionales (CEPROSS) y de enfermedades causadas o agravadas por el trabajo (PANOTRATSS) – Informe anual 2011*.

5.2.4 Données détaillées sur la sinistralité des maladies professionnelles reconnues pour l'année 2011

	Hommes	Femmes	Total
Avec arrêt	4 689	4 116	8 805
Sans arrêt	5 705	3 412	9 117
Total	10 394	7 528	17 922

Source : Observatorio de enfermedades profesionales (CEPROSS) y de enfermedades causadas o agravadas por el trabajo (PANOTRATSS) – Informe anual 2011 - Ministère de l'Emploi et de la Sécurité sociale

<http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/145097.pdf>

Répartition par branche d'activité

Branches connaissant le plus grand nombre de reconnaissances

Branche d'activité	Reconnaissances	en pourcentage du total
Construction et assemblage de véhicules automobiles, de remorques et de semi-remorques	1 494	8,28
Industries alimentaires	1 405	7,84
Fabrication de produits métalliques, à l'exception des machines et des équipements	1 326	7,40
Commerce de détail, à l'exception de véhicules automobiles et de motocycles	1 295	7,23
Services relatifs aux bâtiments et aménagement paysager	860	4,80
Autres branches	11 552	64,46
Total	17 922	100,00

Reconnaissances avec arrêt et avec indemnisation

Branche d'activité	Reconnaissances	en pourcentage du total
Fabrication de produits métalliques, à l'exception des machines et des équipements	829	9,42
Construction et assemblage de véhicules automobiles, de remorques et de semi-remorques	718	8,15
Commerce de détail, à l'exception de véhicules automobiles et de motocycles	640	7,27
Industries alimentaires	568	6,45
Travaux de construction spécialisés	433	4,92
Autres branches	5 617	63,79
Total	8 805	100,00

Reconnaisances sans arrêt et sans indemnisation

Branche d'activité	Reconnaisances	en pourcentage du total
Industries alimentaires	837	9,18
Construction et assemblage de véhicules automobiles, de remorques et de semi-remorques	776	8,51
Commerce de détail, à l'exception de véhicules automobiles et de motocycles	655	7,18
Fabrication de produits métalliques, à l'exception des machines et des équipements	497	5,45
Services relatifs aux bâtiments et aménagement paysager	488	5,35
Autres branches	5 864	64,32
Total	9 117	100,00

Source : Observatorio de enfermedades profesionales (CEPROSS) y de enfermedades causadas o agravadas por el trabajo (PANOTRATSS) – Informe anual 2011 - Ministère de l'Emploi et de la Sécurité sociale

<http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/145097.pdf>

Répartition par maladie professionnelle

Principales maladies professionnelles reconnues

Maladies	Reconnaisances	en pourcentage du total
Tendinites, ténosynovites	8 978	50,09
Syndrome de compression des nerfs périphériques dont le syndrome du canal carpien	3 225	17,99
Hypoacusies ou surdités dues au bruit	1 558	8,69
Dermatoses causées par un agent matériel artificiel	712	3,97
Nodules vocaux causés par des efforts soutenus de la voix	481	2,68
Autres	2 968	16,59
Total	17 922	100,00

Reconnues avec arrêt et indemnisation

Maladies	Reconnaisances	en pourcentage du total
Tendinites, ténosynovites	4 872	55,33
Syndrome de compression des nerfs périphériques dont le syndrome du canal carpien	1 720	19,53
Dermatoses causées par un agent matériel artificiel	368	4,18
Maladies causées par des agents infectieux	224	2,54
Nodules vocaux causés par des efforts soutenus de la voix	190	2,16
Autres	1 431	16,25
Total	8 805	100,00

Reconnues sans arrêt et sans indemnisation

Maladies	Reconnaisances	en pourcentage du total
Tendinites, ténosynovites	4 106	45,04
Syndrome de compression des nerfs périphériques dont le syndrome du canal carpien	1 505	16,51
Hypoacusies ou surdités dues au bruit	1 498	16,43
Dermatoses causées par un agent matériel artificiel	344	3,77
Nodules vocaux causés par des efforts soutenus de la voix	291	3,19
Autres	1 373	15,06
Total	9 117	100,00

Source : Observatorio de enfermedades profesionales (CEPROSS) y de enfermedades causadas o agravadas por el trabajo (PANOTRATSS) – Informe anual 2011 - Ministère de l'Emploi et de la Sécurité sociale

<http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/145097.pdf>

5.2.5 Les cinq principales pathologies non traumatisantes diagnostiquées via le système PANOTRATSS – hors liste de maladies professionnelles - données globales définitives 2011

Maladies causées par le travail	Nombre de signalements	en pourcentage du total
Maladies de la colonne vertébrale et du dos	3 143	34,27
Autres maladies de l'appareil locomoteur	2 276	24,81
Conjonctivites	992	10,82
Troubles neurologiques localisés	684	7,46
Affections de la sclérotique, de la cornée, de l'iris et corps ciliaires	347	3,78
Autres	1 730	18,86
Total (dont 4 845 avec arrêt)	9 172	100,00

Troubles ou maladies aggravés par le travail	Nombre de signalements	en pourcentage du total
Maladies de la colonne vertébrale et du dos	856	45,17
Autres maladies de l'appareil locomoteur	620	32,72
Troubles neurologiques localisés	73	3,85
Autres maladies de la peau	71	3,75
Maladies cardiaques ischémiques	56	2,96
Autres	219	11,56
Total (dont 1 259 avec arrêt)	1 895	100,00

Grand Total (dont 6 104 avec arrêt)	11 067
--	---------------

Source : Observatorio de enfermedades profesionales (CEPROSS) y de enfermedades causadas o agravadas por el trabajo (PANOTRATSS) – Informe anual 2011 - Ministère de l'Emploi et de la Sécurité sociale

<http://www.seg-social.es/prdi00/groups/public/documents/binario/145097.pdf>

Au total 11 067 cas ont été signalés via le système PANOTRATSS. Seuls les cas avec arrêts seront indemnisés. Ils le seront comme des accidents du travail. À ce jour 6 104 cas seraient avec arrêt et donc indemnisables (voir l'annexe 3).

5.2.6 ALERTA, un système d'alerte intégré

Un système d'alerte²⁶ (*Servicio de ALERTA*) est intégré à CEPROSS. Il permet la détection en temps réel des entreprises qui dépassent des seuils préétablis, créant ainsi des situations à risques. Les entreprises identifiées font l'objet d'une attention particulière afin qu'elles intensifient leurs mesures de prévention. ALERTA vise essentiellement à identifier les entreprises où les maladies professionnelles sont fréquentes.

Ainsi, la Sécurité sociale, qui gère le système statistique CEPROSS d'enregistrement des maladies professionnelles, met à la disposition de l'Inspection du travail et de la Sécurité sociale un service de ciblage des entreprises à risques pour ce qui touche aux maladies professionnelles et plus particulièrement à leur répétition.

Le système ALERTA analyse les maladies professionnelles listées et ne tient pas compte des cas PANOSTRASS. En 2010, ALERTA a fonctionné sur **16 842** cas de maladie professionnelle et sur **17 922** en 2011.

Les indicateurs utilisés par ALERTA

Comme le système a pour objet d'identifier en temps réel les entreprises dépassant certains seuils, les critères pris en compte dans les indicateurs touchent au nombre de salariés qui souffrent d'une maladie professionnelle identique. Le critère d'effectif varie selon les groupes de maladies professionnelles.

En Espagne, la liste (principale et complémentaire) est organisée en 6 groupes.

1	Maladies professionnelles causées par des agents chimiques
2	Maladies professionnelles causées par des agents physiques ²⁷
3	Maladies professionnelles causées par des agents biologiques
4	Maladies professionnelles causées par l'inhalation d'agents et de substances non listés dans les autres classifications
5	Dermatoses professionnelles causées par des agents et des substances non listés dans les autres classifications
6	Maladies professionnelles causées par des agents cancérigènes

Les entreprises seront sélectionnées si les seuils de sinistralité définis ci-dessous sont atteints. La répétition de la même maladie est le critère essentiel du processus de sélection.

Trois indicateurs ont été définis.

Indicateur A concernant les groupes 1, 3, 4 et 5 :

- Pour les entreprises dont l'effectif est d'au moins deux salariés
- Deux salariés ou plus ont souffert de la même maladie professionnelle avec arrêt de travail

Indicateur B concernant le groupe 2 :

- Pour les entreprises dont l'effectif est d'au moins deux salariés
- Quatre salariés ou plus ont souffert de la même maladie professionnelle avec arrêt de travail
 - Pour les entreprises dont l'effectif est de 2 et 3 salariés : quand tous les salariés ont souffert de la même maladie professionnelle avec arrêt de travail

Indicateur C concernant le groupe 6 :

- Pour toutes les entreprises quel que soit l'effectif
- Dans lesquelles un salarié a souffert d'une maladie professionnelle avec arrêt

On note un niveau de tolérance 0 pour l'indicateur C, un niveau assez bas pour l'indicateur A et un niveau moins sévère pour le B.

²⁶ Pour une description détaillée du système, voir le document « Informe 2011 » : http://www.seg-social.es/Internet_1/Estadistica/Est/Observatorio_de_las_Enfermedades_Profesionales/cepross2k11/SistemaAlerta/index.htm

²⁷ Ces cas regroupent plus de 75 % des MP.

Les résultats chiffrés du système ALERTA

Les données issues d'ALERTA font l'objet de divers traitements statistiques dont trois exemples sont présentés ci-après.

1) Répartition du nombre de maladies professionnelles par groupe de maladies professionnelles (GMP) et nombre total d'entreprises ayant dépassé les seuils

Année	GMP 1	GMP 2	GMP 3	GMP 4	GMP 5	GMP 6	Nombre de MP	Nombre d'entreprises
2008	20	139	35	16	28	40	278	220
dont 2007	1	58	3	1	4	0	67	47
2009	17	84	45	12	17	29	204	164
dont 2008	3	41	9	3	2	0	58	43
2010	11	106	19	16	14	13	179	131
dont 2009	4	40	4	4	5	1	58	41
2011	6	99	36	22	18	18	198	158
dont 2010	0	48	7	3	5	0	63	38

☞ dont 2007, 2009 et 2010 : cette ligne fait référence aux entreprises détectées durant l'année de référence et qui l'avait déjà été l'année précédente.

En 2010, les 131 entreprises détectées par le système ALERTA représentaient 1,44 % du stock d'entreprises dans lesquelles une maladie professionnelle avait été reconnue dans l'année. Ce pourcentage est de 1,67 % en 2011.

2) Répartition des entreprises ayant dépassé les seuils par tranche d'effectif et par groupe de maladies professionnelles – données 2010

Effectif	GMP 1	GMP 2	GMP 3	GMP 4	GMP 5	GMP 6	Nombre de MP	Nombre d'entreprises
0 à 5	0	0	0	1	0	2	3	3
6 à 50	0	2	1	10	2	5	20	20
51 à 100	0	1	0	3	0	2	6	6
101 à 250	0	11	4	4	5	2	26	26
251 à 500	3	17	3	2	4	0	29	24
501 à 1 000	2	27	6	0	3	2	40	29
Plus de 1 000	1	41	22	2	4	4	74	50

3) Activités sur lesquelles se concentre la répétition des maladies professionnelles sur la période 2009-2011

Code NACE	Libellé
05.10	Extraction de houille
10.11	Transformation et conservation de la viande de boucherie
10.71	Fabrication de pain et de pâtisserie fraîche
22.29	Fabrication d'autres articles en matières plastiques
23.70	Taille, façonnage et finissage de pierre
28.12	Fabrication d'équipements hydrauliques et pneumatiques
29.10	Construction de véhicules automobiles
29.31	Fabrication d'équipements électriques et électroniques automobiles
29.32	Fabrication d'autres équipements automobiles
47.11	Commerce de détail en magasin non spécialisé à prédominance alimentaire
47.19	Autre commerce de détail en magasin non spécialisé
86.10	Activités hospitalières

6. Données financières

6.1 Données financières relatives aux *Mutuas*

☞ *Distribution des travailleurs affiliés aux Mutuas – données 2011*

Tranches d'effectif	Mutuas	%	travailleurs	%	moyenne
plus de 1 000 000	6	30,0	10 709 949	75,7	1 784 992
de 500 000 à 1 000 000	2	10,0	1 083 677	7,7	541 839
de 200 000 à 500 000	5	25,0	1 459 222	10,3	291 844
de 100 000 à 200 000	4	20,0	681 348	4,8	170 337
de 30 000 à 100 000	3	15,0	218 466	1,5	72 822
Total	20	100,0	14 152 662^(*)	100,0	

(*) Ces données comprennent des catégories de travailleurs protégés par exemple les invalides.

Ce tableau souligne une concentration de 75 % de travailleurs affiliés à six *Mutuas* sur les vingt opérationnelles.

Source : *Presupuestos Seguridad Social, Ejercicio 2011*, Budget de la Sécurité sociale, Exercice 2011

Importance respective des Mutuas

Mutuelle	Part de marché
<i>Fremap</i>	25,11
<i>Asepeyo</i>	16,67
<i>Fraternidad</i>	8,90
<i>Mutua Universal</i>	8,56
<i>Ibermutuamur</i>	8,17
<i>MC Mutual</i>	7,75
<i>Maz</i>	3,95
<i>Umivale</i>	3,59
<i>Activa Mutua</i>	2,84
<i>Mutualia</i>	2,43
<i>Unión de Mutuas</i>	2,08
<i>Egarsat</i>	1,96
<i>Mutua Balear</i>	1,59
<i>Mutua Gallega</i>	1,58
<i>Mutua Intercomarcal</i>	1,48
<i>Mutua Montañesa</i>	1,22
<i>Mac</i>	0,65
<i>Cesma</i>	0,53
<i>Solimat</i>	0,48
<i>Mutua Navarra</i>	0,47
	100,01

Source AMAT

☞ Recettes des Mutuas

2011

Rubrique	Montant	%
Cotisations sociales	11 121 160,00	88,85
Total des opérations non financières	11 540 642,48	92,20
Opérations financières	976 193,86	7,80
Total des recettes	12 516 836,34	100,00

Sommes exprimées en milliers d'euros.

Ce tableau présente les recettes des 20 *Mutuas* auxquelles s'ajoutent celles de 4 centres auxiliaires dont les recettes sont intégrées au budget.

☞ Détail des dépenses des Mutuas de l'année 2011

Rubrique	Montant	%
<i>Incapacité temporaire et autres prestations</i>	4 793 025,66	36,29
<i>Pensions</i>	3 352 815,37	26,79
Prestations économiques	8 145 841,03	65,08
<i>Dépenses de médecine ambulatoire des Mutuas</i>	1 003 429,44	8,02
<i>Dépenses de médecine hospitalière des Mutuas</i>	374 549,20	2,99
Assistance sociale	1 377 978,64	11,01
<i>Hygiène et sécurité au travail</i>	31 816,02	0,25
Services sociaux	31 816,02	0,25
<i>Administration du patrimoine</i>	2 311 061,66	18,46
<i>Direction et services communs</i>	650 138,59	5,19
Trésorerie, gestion commune	2 961 200,25	23,66
Total	12 516 836,34	100,00

Sommes exprimées en milliers d'euros

Nota bene : certaines de ces dépenses portent sur des postes hors AT/MP. Les dépenses de personnel représentent 7,69 % du total.

Pour en savoir plus, voir le document : *Presupuestos Seguridad Social, Ejercicio 2011*, Budget de la Sécurité sociale, Exercice 2011.

http://www.seg-social.es/Internet_1/Estadistica/PresupuestosyEstudi47977/Presupuestos/PresupSegSocialannosant/PresupSegSocial%202011/index.htm

Pour l'année 2011, le total des recettes de la Sécurité sociale s'élevait à un peu plus de 128,5 milliards d'euros. Le coût total des AT/MP (gestion comprise mais hors opérations financières) représente environ 10,57 milliards d'euros soit 8,22 % des dépenses de la Sécurité sociale. Quant aux recettes propres du système AT/MP, elles atteignent 11,5 milliards d'euros soit 8,94 % des recettes totales.

6.2 Stock de pensionnés

Au 1/6/2012, le système de Sécurité sociale comptait 8 902 683 pensionnés :

dont au titre des accidents du travail					
Incapacité permanente	en retraite ²⁸	Veuvage	Orphelins	Autres ayants droit	Total
86 165	47 557	61 006	13 101	966	208 795

dont au titre des maladies professionnelles					
Incapacité permanente	en retraite ²⁸	Veuvage	Orphelins	Autres ayants droits	Total
13 243	11 669	15 164	1 229	220	41 525

Détail des situations d'invalidité quand le taux d'incapacité est d'au moins 33 % (perte de capacité de gain) suite à un accident du travail (AT) ou maladie professionnelle (MP) :

	Incapacité permanente partielle	Incapacité permanente totale pour la profession habituelle		Incapacité permanente absolue	Grands invalides	Total
		Taux de 55 %	Taux de 75 %			
AT	375	52 012	20 863	9 460	3 455	86 165
MP	0	8 083	4 303	840	17	13 243

Source : ministère de l'Emploi et de la Sécurité sociale

²⁸ Victimes âgées de plus de 65 ans ne touchant qu'une pension d'invalidité

7. Données Eurostat

Les indicateurs structurels n'existent que pour les AT.

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

Accidents du travail graves	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
UE (27 pays)	:	:	:	:	:	100	96	88	84	80	78	76
UE (25 pays)	:	:	:	100	100	99	95	87	82	79	77	75
UE (15 pays)	104	103	100	100	100	98	94	86	81	78	76	74
Espagne	92	95	95	100	107	108	106	103	100	92	87	85

(:) Données non disponibles

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

Accidents du travail mortels	1995	1996	1997	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006
UE (27 pays)	:	:	:	:	:	100	97	91	90	88	86	81
UE (25 pays)	:	:	:	100	88	87	85	80	78	75	72	72
UE (15 pays)	116	113	106	100	91	88	85	80	78	75	74	73 ^(p)
Espagne	127	107	115	100	91	85	81	79	67	59	64	64

(:) Données non disponibles

(p) provisoire

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

Zone Euro (12 pays) = Allemagne, Autriche, Belgique, Espagne, Finlande, France, Grèce, Irlande, Italie, Luxembourg, Pays-Bas, Portugal

UE-15 : Zone euro + Royaume-Uni, Danemark, Suède

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

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

8. Sources statistiques

Pour l'Espagne

Les données statistiques reproduites dans ce document proviennent du ministère de l'Emploi et de la Sécurité sociale. Elles sont disponibles (en espagnol) à l'adresse web suivante :

<http://www.empleo.gob.es/es/estadisticas/index.htm>

Des données précises de sinistralité sont disponibles dans les « Anuarios » qui récapitulent les données définitives par année de référence.

<http://www.empleo.gob.es/es/estadisticas/contenidos/anuario.htm>

Des données complémentaires sont disponibles dans la section statistique du site de la Sécurité sociale :

http://www.seg-social.es/Internet_1/Estadistica/Est/index.htm

Les données sur les maladies professionnelles sont disponibles auprès de l'Observatoire des maladies professionnelles (*Observatorio de las Enfermedades Profesionales*) situé dans la section statistique du site de la Sécurité sociale :

http://www.seg-social.es/Internet_1/Estadistica/Est/Observatorio_de_las_Enfermedades_Profesionales/index.htm

Pour Eurostat

Les indicateurs structurels sur la santé et la sécurité au travail en Europe n'existent que pour les accidents du travail mortels et pour les accidents ayant entraîné plus de trois jours d'arrêt de travail. Ces informations sont disponibles, sous la forme de tableaux, de graphiques et de cartes, à l'adresse :

http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/health/health_safety_work

Annexe 1

Principales dispositions du système d'incitations financières à la prévention

Le décret 404/2010 établit un système d'incitations consistant en une réduction des cotisations AT/MP pour les entreprises qui contribuent de manière efficace et vérifiable à la réduction de la sinistralité au travail et qui mettent en place des actions efficaces pour prévenir les accidents du travail et les maladies professionnelles. Toutes les entreprises qui cotisent à la sécurité sociale en matière de risques professionnels, qu'elles soient assurées par un organisme de gestion ou par une mutuelle, sont concernées.

Conditions de base d'accès au dispositif

L'entreprise doit :

- avoir effectué des investissements, dûment prouvés et quantifiés, en matière d'installations, processus ou équipements relatifs à la prévention des risques au travail susceptibles de contribuer à la suppression ou à la diminution des risques au cours de la période de référence,
- avoir cotisé à la sécurité sociale, au cours de la période de référence, pour un montant total de cotisations pour risques professionnels supérieur à 5 000 euros,
- ne doit pas avoir dépassé, au cours de la période de référence, les deux indices limites de sinistralité générale et l'indice de sinistralité extrême (voir la définition et les modalités de calcul dans l'annexe II du décret). Les accidents de trajet sont exclus des bases de calcul de ces indices calculés chaque année,
- être à jour de ses obligations relatives aux cotisations de sécurité sociale,
- ne pas avoir fait l'objet d'une sanction par décision administrative définitive, au cours de la période de référence, pour avoir commis des infractions graves ou très graves en matière de prévention des risques au travail ou de sécurité sociale,
- attester du respect par l'entreprise des conditions de base requises en matière de prévention des risques au travail, au moyen de l'auto-déclaration sur les activités de prévention et sur la représentation des travailleurs en matière de prévention des risques au travail. L'auto-déclaration devra être approuvée, le cas échéant, par les délégués de prévention ou accompagnée de leurs déclarations y afférentes.

Actions prévues dans ce dispositif

Outre les conditions de base, l'entreprise devra attester du développement ou de la mise en place, au cours de la période de référence, d'au moins deux actions parmi les suivantes :

- l'incorporation aux effectifs de ressources de prévention propres (travailleurs désignés ou service de prévention interne), même si l'entreprise n'y est pas contrainte par la loi, ou bien élargissement des ressources de prévention propres existantes,
- la réalisation d'audits externes du système de prévention de l'entreprise, lorsque l'entreprise n'y est pas contrainte par la loi,
- l'existence de plans de mobilité routière au sein de l'entreprise afin de prévenir les accidents du travail, de mission et les accidents de trajet,
- la diminution dûment prouvée, au cours de la période de référence, du pourcentage de travailleurs de l'entreprise ou de l'établissement exposés à des risques de maladies professionnelles,
- l'obtention, par l'entreprise, d'un certificat de qualité sur l'organisation et le fonctionnement de son système de prévention des risques au travail, délivré par une entité ou un organisme dûment agréé, attestant que ladite organisation et ledit fonctionnement sont conformes aux standards communément acceptés sur le plan international.

Des conditions d'accès adaptées aux petites entreprises

Les petites entreprises qui n'auraient pas atteint un montant de cotisations pour risques professionnels de 5 000 euros au cours d'une période de référence maximale de quatre exercices pourront bénéficier de l'incitation si les conditions qui suivent sont remplies :

- avoir atteint un montant de cotisation de 250 euros au cours de la période de référence des quatre exercices,
- l'entreprise devra justifier du développement ou de la mise en place d'au moins une action parmi les suivantes :

- la prise en charge par l'entrepreneur d'actions de prévention ou la désignation de travailleurs dans l'entreprise qui prendront en charge lesdites actions de prévention,
- l'obtention par l'entrepreneur ou par les travailleurs désignés à cet effet d'une formation réelle et effective en matière de prévention des risques au travail.

Montant de l'incitation

Le montant de l'incitation pourra atteindre 5 ou 10 % du montant des cotisations pour risques professionnels de chaque entreprise selon la durée de la période de référence. Pour les petites entreprises, l'incitation ne pourra dépasser le montant cotisé et sera plafonnée à 250 euros pour la première période de référence et à 500 euros pour la deuxième période et les périodes successives, à condition que l'entreprise ait perçu l'incitation de 250 € pour la période qui précède immédiatement la suivante.

Présentation et procédure de la demande

Du 1er avril au 15 mai de chaque année, les entreprises qui souhaitent bénéficier de l'incitation devront présenter leur demande à la mutuelle ou à l'organisme de gestion chargé de la protection des risques professionnels. Puis la mutuelle ou l'organisme de gestion examinera toutes les demandes reçues, vérifiera le respect des conditions requises et adressera à la Direction Générale d'Ordonnement de la sécurité sociale, au plus tard le 30 juin, le rapport de proposition correspondant, à caractère non contraignant, portant sur l'acceptation ou le refus de l'incitation demandée, par voie informatique.

Dans l'hypothèse où le rapport sur la proposition serait défavorable, avant l'envoi dudit rapport à la Direction Générale d'Ordonnement de la sécurité sociale, la mutuelle ou l'organisme de gestion devra entendre les représentants de l'entreprise ainsi que les délégués de prévention si leur approbation n'a pas été obtenue. Les déclarations de ces derniers, ainsi que l'appréciation portée sur celles-ci par la mutuelle ou l'organisme de gestion, seront jointes au rapport sur la proposition.

Autorisation et règlement de l'incitation

Après réception des rapports sur la proposition de la mutuelle ou de l'organisme de gestion, la Direction Générale d'Ordonnement de la Sécurité Sociale effectuera les vérifications nécessaires relatives au respect des conditions requises ainsi qu'aux indices de sinistralité. Elle vérifiera que les ressources disponibles permettent de faire face au montant des demandes à approuver. Dans l'hypothèse où les ressources disponibles seraient insuffisantes, une réduction des montants sera effectuée au prorata.

Inspection et contrôle

Les informations sur les dossiers traités sont mises à la disposition de la Direction Générale de l'Inspection du Travail et de la sécurité sociale afin qu'elle procède aux vérifications nécessaires. L'absence de véracité des données fournies par l'entreprise entraînera la restitution de l'incitation perçue et l'exclusion du bénéfice de ladite incitation pendant une durée égale à la dernière période d'observation ainsi que l'obligation d'assumer les responsabilités administratives ou de tout autre ordre qui s'avèreraient nécessaires. À des fins de vérification, la mutuelle et l'organisme de gestion devront tenir à la disposition des organismes fiscaux et de contrôle compétents toute documentation et toute information relative aux entreprises bénéficiaires.

Annexe 2

Liste des pathologies non traumatisantes mais pouvant avoir un lien avec le travail et devant être signalées – PANOTRATSS

Catégorie	Pathologie
01. Maladies infectieuses et parasitaires	Autres maladies virales, Autres maladies infectieuses et parasitaires,
02. Tumeurs	Tumeurs,
03. Maladies du sang et du système immunitaire	Problème de coagulation, autres maladies du sang et des organes afférents, Autres maladies du sang et du système immunitaire,
04. Maladies endocriniennes	Troubles du métabolisme, Autres maladies endocriniennes,
05. Troubles mentaux et du comportement	Troubles de l'humeur, Troubles phobiques et névrotiques, Autres troubles mentaux,
06. Maladie du système nerveux central et Périphérique	Maladies aiguës du système nerveux central, Troubles neurologiques localisés, Névropathies et neuropathies multiples,
07. Maladies sensorielles	Conjonctivites, Affections de la sclérotique, de la cornée, de l'iris et des corps ciliaires, Affections internes à l'œil et à la rétine, Troubles de la vision et cécité, Maladies de l'oreille moyenne, Maladies de l'oreille interne, Autres maladies du système auditif, Autres maladies sensorielles,
09. Maladies du système cardio-vasculaire	Maladies cardiaques ischémiques, Maladies de la circulation pulmonaire, Autres maladies cardiaques, Maladies vasculaires cérébrales, Maladies veineuses et des vaisseaux lymphatiques, Autres maladies du système cardio-vasculaire,
10. Maladies de l'appareil respiratoire	Maladies infectieuses des voies respiratoires supérieures, Autres maladies des voies respiratoires hautes, Maladies chroniques de l'appareil respiratoire, Maladies pulmonaires causées par des agents externes, Autres maladies de la plèvre,
11. Maladies du système digestif	Maladies de la bouche et dentaires, Hernies, Autres maladies du système digestif,
12. Maladies de peau et du tissu cellulaire sous-cutané	Infections de la peau et du tissu sous-cutané, Urticaires et inflammation cutanée, Maladies de peau et du tissu sous-cutané causées par des agents externes, Maladies des organes annexes à la peau, Autres maladies de la peau,
13. Maladie de l'appareil locomoteur	Maladies de la colonne vertébrale et du dos, Ostéopathies et chondropathies, Autres maladies de l'appareil locomoteur,
14. Maladies de l'appareil génital	Maladies de l'appareil génital masculin,
18. Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques, non classés par ailleurs	Autres symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques, non classés par ailleurs,
19. Lésions, blessures, intoxications et autres conséquences de causes externes	Lésions pour autres causes externes, autres lésions, blessures, intoxications et autres facteurs externes,
23. Facteurs affectant l'état de santé	Tests pour les personnes potentiellement exposées à des maladies infectieuses ou parasitaires,

Cette liste de pathologies est issue de choix faits à partir de la CIM-10 (Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes). De nouvelles pathologies pourraient être introduites à la demande des services médicaux.

Annexe 3

Nombre de cas transmis via PANOTRATSS par catégories de pathologies - 2011

Maladies causées par le travail – répartition par genre

Pathologies	Hommes	Femmes	Total
01. Maladies infectieuses et parasitaires	13	10	23
02. Tumeurs	0	0	0
03. Maladies du sang et du système immunitaire	0	2	2
04. Maladies endocriniennes	16	92	108
05. Troubles mentaux et du comportement	63	81	144
06. Maladie du système nerveux central et périphérique	361	385	746
07. Maladies sensorielles	1 457	250	1 707
09. Maladies du système cardio-vasculaire	102	9	111
10. Maladies de l'appareil respiratoire	51	30	81
11. Maladies du système digestif	107	14	121
12. Maladies de peau et du tissu cellulaire sous-cutané	371	169	540
13. Maladie de l'appareil locomoteur	3 901	2 228	6 129
14. Maladies de l'appareil génital	6	0	6
18. Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques, non classés par ailleurs	1	20	21
19. Lésions, blessures, intoxications et autres causes externes	96	68	164
23. Facteurs affectant l'état de santé	60	83	143
Total	6 605	3 441	10 046

Maladies ou troubles aggravés par le travail – répartition par genre

Pathologies	Hommes	Femmes	Total
01. Maladies infectieuses et parasitaires	4	1	5
02. Tumeurs	0	0	0
03. Maladies du sang et du système immunitaire	0	0	0
04. Maladies endocriniennes	1	5	6
05. Troubles mentaux et du comportement	8	12	20
06. Maladie du système nerveux central et périphérique	25	48	73
07. Maladies sensorielles	22	2	24
09. Maladies du système cardio-vasculaire	48	5	53
10. Maladies de l'appareil respiratoire	2	4	6
11. Maladies du système digestif	46	1	47
12. Maladies de peau et du tissu cellulaire sous-cutané	76	33	109
13. Maladie de l'appareil locomoteur	1 065	507	1 572
14. Maladies de l'appareil génital	1	0	1
18. Symptômes, signes et résultats anormaux d'examens cliniques, non classés par ailleurs	4	6	10
19. Lésions, blessures, intoxications et autres causes externes	3	4	7
23. Facteurs affectant l'état de santé	2	0	2
Total	1 307	628	1 935
Grand total	7 912	4 069	11 981

Maladies causées par le travail – répartition avec ou sans arrêt de travail

Pathologies	Avec arrêt	Sans arrêt	Total
01. Maladies infectieuses et parasitaires	12	11	23
02. Tumeurs	0	0	0
03 Maladies du sang et du système immunitaire	2	0	2
04. Maladies endocriniennes	4	104	108
05. Troubles mentaux et du comportement	108	36	144
06. Maladie du système nerveux central et périphérique	340	406	746
07. Maladies sensorielles	242	1 465	1 707
09. Maladies du système cardio-vasculaire	102	9	111
10. Maladies de l'appareil respiratoire	26	55	81
11. Maladies du système digestif	83	38	121
12. Maladies de peau et du tissu cellulaire sous-cutané	135	405	540
13. Maladie de l'appareil locomoteur	3 686	2 443	6 129
14. Maladies de l'appareil génital	2	4	6
18. Symptômes, signes et résultats anormaux d'exams cliniques, non classés par ailleurs	8	13	21
19. Lésions, blessures, intoxications et autres causes externes	70	94	164
23. Facteurs affectant l'état de santé	25	118	143
Total	4 845	5 201	10 046

Maladies ou troubles aggravés par le travail – répartition avec ou sans arrêt de travail

Pathologies	Avec arrêt	Sans arrêt	Total
01. Maladies infectieuses et parasitaires	2	3	5
02. Tumeurs	0	0	0
03 Maladies du sang et du système immunitaire	0	0	0
04. Maladies endocriniennes	1	5	6
05. Troubles mentaux et du comportement	14	6	20
06. Maladie du système nerveux central et périphérique	34	39	73
07. Maladies sensorielles	8	16	24
09. Maladies du système cardio-vasculaire	51	2	53
10. Maladies de l'appareil respiratoire	5	1	6
11. Maladies du système digestif	33	14	47
12. Maladies de peau et du tissu cellulaire sous-cutané	47	62	109
13. Maladie de l'appareil locomoteur	1 053	519	1 572
14. Maladies de l'appareil génital	1	0	1
18. Symptômes, signes et résultats anormaux d'exams cliniques, non classés par ailleurs	3	7	10
19. Lésions, blessures, intoxications et autres causes externes	6	1	7
23. Facteurs affectant l'état de santé	1	1	2
Total	1 259	676	1 935
Grand total	6 104	5 877	11 981

Annexe 4

Services offerts par la Commission de prestations spéciales de la mutuelle ASEPEYO – programme 2011

Comme exemple, les têtes de chapitre du programme spécifique d'aides spéciales de l'ASEPEYO²⁹ est donné ci-dessous. Les autres *Mutuas* offrent des services identiques plus ou moins étendus.

1. Aides aux familles des personnes en arrêt de travail depuis plus de 6 mois, aide pour garde d'enfants ou pour études d'enfants mineurs
2. Aide complémentaire en cas d'incapacité temporaire pour les personnes en contrat d'apprentissage (code 421)
3. Coût d'hospitalisation dans un établissement médical jusqu'à l'obtention d'une place dans un établissement médical public pour toutes les personnes accidentées nécessitant une hospitalisation en raison d'une incapacité permanente absolue liée à une situation de grande invalidité
4. Frais journaliers de la personne aidante ou de l'accompagnateur en cas d'hospitalisation de la personne accidentée
5. Aide spécifique en cas de chômage
6. Aide complémentaire à l'allocation pour frais funéraires
7. Suppression des barrières dans le logement
8. Adaptation du véhicule
9. Aide aux familles des bénéficiaires d'une pension pour incapacité permanente ou pour décès et survie, aide pour garde d'enfants ou pour études des enfants mineurs
10. Aide annuelle aux personnes accidentées souffrant d'une incapacité permanente absolue liée à une condition de grande invalidité
11. Aide spéciale annuelle aux bénéficiaires d'une pension dont les mensualités ne dépassent pas le salaire minimum interprofessionnel
12. Aide pour des activités de base de la vie quotidienne (ABVD)
13. Aides techniques non réglementées
14. Traitements ou thérapies médicales non réglementés
15. Activités, appareillages ou cours d'ergothérapie
16. Formation professionnelle
17. Aide complémentaire pour couvrir les frais funéraires
18. Coût de participation aux formations « Cuidar y cuidarse » (Aider et s'aider soi-même) pour des personnes en situation de grande dépendance

²⁹ www.asepeyo.es

19. Per diem pour les personnes aidantes ou pour les accompagnateurs des personnes accidentées hospitalisées dans un établissement Asepeyo
20. Déplacements de la personne aidante ou de l'accompagnateur dans une autre ville, programmés par la Mutuelle, pour se rendre dans des établissements ou chez des spécialistes de santé
21. Aide annuelle aux personnes veuves de bénéficiaires d'une pension pour incapacité permanente absolue liée à une situation de grande invalidité

www.eurogip.fr



EUROGIP est un groupement d'intérêt public (GIP) créé en 1991 par la CNAMTS et l'INRS.

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

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

L'assurance contre les risques professionnels en Espagne

Organisation et données statistiques 2009-2011

Note thématique Eurogip-82/F

2013 - 53 p. - 21 x 29,7 cm

ISBN 979-10-91290-25-8

Paris: EUROGIP

Directeur de la publication : Raphaël HAEFLINGER

Auteur : Jean-Loup WANNEPAIN (wannepain@eurogip.fr)

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

55, rue de la Fédération - F-75015 Paris

Tél. +33 0 1 40 56 30 40

Fax +33 0 1 40 56 36 66

