



PLAN RÉGIONAL SANTÉ TRAVAIL

OCCITANIE 2016-2020



PLAN RÉGIONAL
SANTÉ TRAVAIL

OCCITANIE
2016 - 2020



PRÉFET
DE LA RÉGION
OCCITANIE

➤ INTRODUCTION

Le mot du Direccte..... 4

Rôle et missions du CROCT..... 5

➤ LE PLAN SANTÉ TRAVAIL 2016-2020 ET LES ORIENTATIONS DÉFINIES PAR LE COCT..... 6

➤ L'ÉLABORATION ET LE PILOTAGE DU PRST 3 EN OCCITANIE

Les principes du PRST 3 en Occitanie..... 8

La méthode de travail mise en œuvre..... 9

Les acteurs du PRST 3..... 10

La communication sur le PRST 3..... 11

➤ LE DIAGNOSTIC TERRITORIAL

Le contexte démographique..... 12

Le contexte socio-économique..... 15

Le diagnostic santé et sécurité au travail..... 17

➤ LES ACTIONS DU PRST 3 OCCITANIE

Synoptique général..... 22

Présentation des actions..... 24

➤ LEXIQUE..... 46



Le mot du **DIRECCTE**



**Christophe
LEROUGE**

Directeur régional

**DIRECCTE
OCCITANIE**

**Un défi
pour répondre
collectivement
aux enjeux de
santé au travail
en Occitanie**

Le Plan Régional Santé au Travail 3 Occitanie est aussi le premier Plan Régional de notre nouvelle grande région. C'est en effet dans ce contexte de fusion des régions Languedoc-Roussillon et Midi-Pyrénées que la construction du PRST 3 a démarré. C'est à la fois une grande chance de pouvoir bénéficier des dynamiques existantes sur les deux anciennes régions pour mutualiser nos efforts et proposer des actions innovantes ; mais c'est également un défi pour organiser les travaux à l'échelle de l'Occitanie, répondre aux enjeux de santé au travail, d'amélioration des conditions de travail et de qualité de vie au travail des salariés d'Occitanie, gage de la performance des entreprises du territoire.

Le PRST3 Occitanie doit être à la hauteur de nos ambitions collectives, partenaires sociaux, acteurs institutionnels, entreprises et salariés afin de :

- mettre en synergie les acteurs pour favoriser la coordination et s'assurer que chaque action déclinée au sein du plan permettra de faire un pas supplémentaire en matière de santé au travail, de façon réaliste et concrète ;
- favoriser la prévention primaire et rompre avec la culture de réparation ;
- s'appuyer sur des démarches et pratiques qui portent leurs fruits dans les entreprises et c'est dans ce sens que la qualité de vie au travail aura une place privilégiée au sein du PRST ;
- placer la santé au travail et l'amélioration des conditions de travail au cœur du dialogue social, ce que souhaite favoriser la récente mise en place du CROCT, le Comité Régional d'Orientation des Conditions de Travail.

Le PRST3 Occitanie doit répondre à l'ensemble de ces enjeux et la dynamique engagée pendant sa construction nous montre que nous sommes sur la bonne voie. En cela nous sommes allés plus loin que le cadre fixé par le Plan National en associant par exemple dans le comité des partenaires institutionnels, les deux associations des services de santé au travail. Nous avons également devancé la sortie du décret concernant le CROCT par des rencontres bilatérales avec les partenaires sociaux et l'installation d'un comité ad hoc préfigurant la nouvelle instance régionale.

Il s'agit maintenant de développer cette dynamique à travers la mise en œuvre des actions pour les quatre années à venir. Pour cela la Direccte sera vigilante pour garantir une cohérence avec les politiques publiques en faveur de la santé, les programmes opérationnels de nos partenaires, ainsi que les priorités de l'Inspection du Travail, et une attention particulière sera portée à l'évaluation des travaux mis en œuvre.

Le PRST3 d'Occitanie est lancé, à nous tous de le faire vivre au service d'une meilleure santé au travail !





LE CROCT

Conseil Régional d'Orientation des Conditions de Travail

► Le CROCT, mode d'emploi

Le Conseil Régional d'Orientation des Conditions de travail est défini par l'article L 4641-4 et précisé par le décret n°2016-1834 du 22 décembre 2016.

Art. R. 4641-15 : « Placé auprès du préfet de région, le CROCT participe à l'élaboration des orientations de la politique de santé et de sécurité au travail et d'amélioration des conditions de travail au plan régional. Un groupe permanent régional d'orientation des conditions de travail est constitué en son sein. Il exerce une fonction d'orientation dans le domaine de la politique de santé et de sécurité au travail et d'amélioration des conditions de travail. »

► Composition du CROCT :

- Présidé par le Préfet de région ou son représentant ;
- Animé par le Direccte ou son représentant ;
- Composé de 4 collèges :
 - Représentants des administrations régionales de l'Etat ;
 - Représentants, en nombre égal, des organisations d'employeurs et de salariés représentatives au niveau national ;
 - Les organismes régionaux de sécurité sociale, d'expertise et de prévention ;
 - Des personnalités qualifiées désignées par arrêté préfectoral : experts scientifiques, techniques, en matière de santé au travail et représentants d'associations de victimes de risques professionnels et d'organisations de professionnels de la prévention.

► Composition du groupe permanent régional d'orientation :

- Présidé par le Direccte représentant le Préfet de région ;
- 2 vice-présidents, un au titre des représentants des salariés, l'autre au titre des représentants des employeurs ;
- Présence du collège des représentants des organisations d'employeurs et de salariés représentatives au niveau national et d'un représentant de la Carsat.

Le mot des Vice-présidents du groupe permanent régional d'orientation des conditions de travail



Clothilde OLLIER

CGT

Santé au travail, mais de quoi parlons-nous ?

Nous sommes notre travail. Bien souvent à la question « que fais-tu dans la vie ? » nous parlons de notre emploi salarié. Avoir le sentiment de faire un travail de qualité, être fier de son travail, est essentiel. Lorsque ce travail se dégrade physiquement ou mentalement c'est bien la totalité de la personne qui est remise en question. C'est pourquoi les syndicats de salariés sont à nos côtés pour améliorer nos conditions de travail. Ce sont bien nous les salariés qui sommes créateurs de richesse.

Le meilleur expert du travail c'est le salarié lui-même. C'est pourquoi nous aurons à cœur de nous appuyer sur le travail réel dans les entreprises afin de comprendre au mieux comment améliorer les conditions de réalisation de notre travail. Le travail devrait être un facteur d'émancipation. La santé des salariés, des ouvriers, n'est pas une variable d'ajustement possible, prenons nos affaires en main, soyons fiers de notre travail !



Frédéric BENOIST

U2P

La santé et la sécurité au travail : un enjeu majeur pour les entreprises

La question de l'amélioration de la santé et de la sécurité au travail, bien qu'ancienne et malgré de nombreux progrès, reste une question d'actualité, au cœur des réflexions des entreprises.

Dans un contexte économique complexe, les entreprises de notre région doivent relever le défi de maintenir leurs performances tout en améliorant les conditions de travail. C'est dans ce cadre que doivent être construites nos orientations, en portant également un regard particulier en direction des plus petites entreprises, 1^{er} maillon de notre économie régionale.





LE PLAN SANTÉ TRAVAIL

2016-2020 et les orientations définies par le COCT

Le PST a été élaboré sur un mode participatif et consensuel à partir d'un diagnostic partagé de la situation française en matière de santé au travail. Le Conseil d'orientation des conditions de travail (COCT) a eu une place centrale dans ce dispositif en définissant les grandes orientations du PST3.

Le COCT est placé auprès du ministre chargé du travail. Prévu à l'art. L. 4641-1 du

code du travail, il participe à l'élaboration des orientations stratégiques des politiques publiques nationales. Il contribue à la définition de la position française sur les questions stratégiques au niveau européen et international. Il est consulté sur les projets de textes législatifs et réglementaires concernant cette matière et participe à la coordination des acteurs intervenant dans ces domaines.

Les 7 orientations définies par les partenaires sociaux au sein du COCT :

- 1 Orientation stratégique fondamentale : **faire de la prévention primaire une priorité.**
- 2 **Prévenir la désinsertion professionnelle** des personnes confrontées à une restriction d'aptitude pour raison de santé en vue de favoriser leur maintien dans la dynamique du travail.
- 3 **Faire de la qualité de vie au travail un objet stratégique** et en favoriser sa mise en œuvre.
- 4 **Simplifier, pour une plus grande efficacité des règles de prévention** et les rendre accessibles aux employeurs, aux salariés, à leurs représentants.
- 5 **Prioriser certains risques :**
 - a. Les risques professionnels récurrents : les chutes de hauteur et de plain-pied, l'exposition aux CMR, les risques psychosociaux.
 - b. Les risques professionnels émergents : l'exposition aux produits nano-technologiques.
 - c. Les risques multifactoriels dont les pratiques addictives au travail et les maladies cardio-vasculaires au travail.
- 6 **Rassembler et mettre en perspectives les données de santé au travail.**
- 7 **Structurer en système d'acteurs :** améliorer la complémentarité opérationnelle des acteurs de la santé au travail.





De ces orientations, 3 axes déclinés en 10 objectifs ont été définis pour structurer le troisième Plan Santé au Travail :



Ce troisième Plan Santé au Travail traduit l'ambition d'un renouvellement profond de la politique de santé au travail partagée entre l'État, les partenaires sociaux et les acteurs de la prévention.

➤ **tant sur l'approche proposée :**

- la priorité donnée à la prévention primaire ;
- une approche résolument positive du travail comme facteur de santé à travers notamment la place donnée à la qualité de vie au travail au sein du PST ;
- le souci d'appropriation des enjeux de santé par les entreprises et les salariés.

➤ **que sur la méthode de travail :**

- la volonté de promouvoir un PST3 plus stratégique et opérationnel autour de priorités resserrées ;
- le dialogue social comme levier efficace au service d'une méthode d'élaboration innovante : avec le COCT et les CROCT en région, il est souligné la place inédite des partenaires sociaux dans la définition et la mise en œuvre des orientations du PST puis des PRST ;
- des modalités d'animation et de suivi renforcées ;
- le déploiement en territoire au cœur de la mise en œuvre du PST.

➤ **Sur les 52 actions retenues au sein du PST3 :**

- 22 relèvent exclusivement du niveau national,
- 18 doivent être déclinées dans chaque région, les autres étant facultatives.

A cela peut s'ajouter des actions libres au choix des régions, selon les éléments locaux d'état des lieux.



*La place inédite
des partenaires
sociaux*



L'élaboration et le pilotage du PRST 3 EN OCCITANIE

Les principes du PRST 3 en Occitanie

Partenarial

Innovant

Réaliste

Cohérent

En cohérence avec les orientations du COCT, le Plan Régional Santé au Travail d'Occitanie a été construit à partir des principes suivants :

➤ **Construire des actions basées sur un travail de coopération et de partenariat :**

- L'implication des partenaires sociaux au sein du CROCT,
- La mobilisation de tous les partenaires acteurs de la prévention, notamment les services de santé au travail, mais également des entreprises, des chambres consulaires, des branches professionnelles, des universités, etc.
- La participation du système de l'Inspection du Travail.

➤ **Favoriser des actions innovantes**, aller ensemble plus loin par rapport à ce qui a déjà été fait de façon isolée par chaque organisation ou partenaire ;

➤ **Proposer des actions réalistes et opérationnelles** en tenant compte des ressources et moyens disponibles ;

➤ **Articuler les priorités d'actions avec celles des autres plans publics**, le Plan Régional Santé Environnement 3 et le Plan EcoPhyto 2 notamment, ainsi que les programmes des partenaires institutionnels. Cette articulation permet d'assurer une cohérence entre santé au travail et santé publique.

Au total, ce sont 21 actions qui ont été retenues au sein du PRST 3 Occitanie.

➤ LES DATES CLÉS

Décembre 2015

Adoption du PST sous la présidence de Myriam El Khomri, Ministre du Travail, de l'Emploi, de la formation Professionnelle et du dialogue Social

Janvier 2016

Mise en place d'un comité restreint en Occitanie

Janvier 2016 à Octobre 2016

Rencontres bilatérales entre la Direccte et les partenaires sociaux pour identifier les priorités du PRST 3 et construire les actions

Octobre 2016

21 actions régionales retenues.

Mise en place d'un groupe de travail pour chacune des actions et réunion des pilotes d'action afin de partager la méthode de travail

Novembre 2016

Mise en place du comité ad hoc préfigurant le futur CROCT

2 Mars 2017

Installation du CROCT suite à l'arrêté préfectoral du 23 février 2017.

31 mars et 12 avril 2017

Validation du PRST 3 par le CROCT

27 juin 2017

Organisation d'un colloque régional pour présenter et diffuser le PRST 3



La méthode de travail mise en œuvre

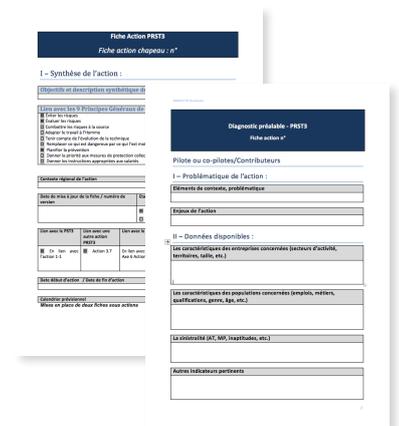
Les acteurs du PRST 3 ont défini une méthode de travail en plusieurs étapes favorisant la mobilisation des acteurs, le passage par un diagnostic partagé permettant de construire collectivement les actions les plus pertinentes. Le processus de travail est précisé dans le schéma suivant.

*Diagnostic
partagé
Pilotage
Évaluation*



Sur la phase de diagnostic, la spécificité du PRST 3 en Occitanie

En complément d'un diagnostic régional réalisé courant 2017 et permettant d'agrèger les données de santé au travail issues des deux ex-régions Languedoc-Roussillon et Midi-Pyrénées, il a été souhaité que chaque groupe de travail identifie ses axes de travail à partir d'un diagnostic ciblé, partagé par les contributeurs. Ce travail de diagnostic a permis aux contributeurs de mieux se connaître et d'installer une dynamique de groupe qui profitera à l'action sur toute la durée du PRST 3.



Pilotage du PRST 3, la place centrale des partenaires sociaux

Une place centrale est donnée aux partenaires sociaux dans le pilotage du PRST 3, avec l'appui de la Direccte et des partenaires institutionnels de la prévention. Le CROCT, à travers le groupe permanent, fera des points d'étape sur les actions permettant un suivi régulier de l'avancement des travaux et de leur cohérence avec les objectifs fixés.

Sur la phase d'évaluation, une approche combinant qualitatif et quantitatif

Chaque action déclinée au sein du PRST 3 fera l'objet d'une évaluation permettant ainsi un réajustement s'il s'avère nécessaire et de s'assurer en fin de Plan de l'efficacité de l'ensemble du dispositif.



Les acteurs du PRST 3

Basé sur le partenariat et la cohérence, le PRST 3, tant dans sa phase de construction que dans sa phase de mise en œuvre, mobilise de nombreux acteurs, garantissant pertinence et complémentarité des actions. **Car la santé au travail est résolument l'affaire de tous !**

LE CROCT

sous la présidence du Préfet de région ou de son représentant

Collège des administrations régionales de l'Etat :

Directe, ARS, DREAL

Collège des partenaires sociaux :

- CGT, CFDT, CGT-FO, CFTC, CFE-CGC
- MEDEF, CPME, U2P, FNSEA et CNMCCA

Collège des organismes régionaux de sécurité sociale, d'expertise et de prévention :

Le représentant des Carsat, Aract Occitanie, Médecin du travail coordonnateur régional de la santé sécurité au travail de la MSA, OPPBTP

Collège des personnalités qualifiées :

- 8 personnes physiques dont :
 - 4 personnes physiques qualifiées de par leur expertise,
 - 2 personnes qualifiées désignées, l'une par UDES et l'autre par l'UNAPL,
 - 2 personnes physiques qualifiées désignées par le collège des organisations syndicales.
- 2 représentants de personnes morales :
 - Une personne représentant la FNATH,
 - Une personne représentant le groupement des infirmier(e)s du travail, le GIT.

LE GROUPE PERMANENT RÉGIONAL D'ORIENTATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL

sous la présidence du Préfet de région ou de son représentant et animé par le Direccte ou son représentant

• Le collège des partenaires sociaux du CROCT :

Représentants des employeurs

- **MEDEF** : Titulaires : Daniel IMBERT, Michel VIGIER, Delphine BALERDI (URHP), Jean-François LABAQUERE (UIMM). Suppléants : Bernard DJIANE, Jean-Michel MEGE, Didier BONNIN (SINOV), Laurent RAMON (URHP).
- **CPME** : Titulaires : Lucien BANOS, Patrick REILHAN. Suppléants : Francis CAUSSE, Xavier DOUAIS.
- **U2P** : Titulaire : Frédéric BENOIST. Suppléant : Nicole AUDIER.
- **FNSEA et CNMCCA** : Titulaire : Rémi TOULIS. Suppléant : Didier BOYER.

Représentants des salariés

- **CFDT** : Titulaires : Annie-France LAIR, Yves CHARROIS. Suppléants : Non pourvu.
- **CGT** : Titulaires : Clothilde OLLIER, Erick SORIA. Suppléants : Eric LACOSTE, Nicolas THOMAS.
- **CGT-FO** : Titulaires : Jean-Marie BETTINI, Jacques MATAS. Suppléants : Michel COULOM, Michel THERON.
- **CFTC** : Titulaire : Jean-Michel SOULE. Personne qualifiée : Régis ARNAL PHILIPPART.
- **CFE-CGC** : Titulaire : Julien GODEFROY. Personne qualifiée : Maryvonne SENDRA.

• Le représentant des Carsat

LES PILOTES DES ACTIONS

Directe (régional et des unités départementales), Carsat LR, Carsat MP, Aract Occitanie, OPPBTP, ARS, CROCT

LES CONTRIBUTEURS AUX ACTIONS

Partenaires sociaux, Direccte (régional et des unités départementales), MIRT, Carsat LR et Carsat MP (services prévention et services sociaux), les 4 MSA, Aract Occitanie, OPPBTP, ARS, CPHSCT, DRAAF, DREAL, PRITH, AGEFIPH, ANPAA, MIDELCA, ORS, Branches professionnelles, Chambres consulaires, Chambre d'Agriculture, Education Nationale, Conseil régional.

Les services de santé au travail interentreprises ainsi que leurs associations régionales PST LR et AR2ST et les services de santé au travail autonomes.

Les entreprises.



La communication sur le PRST 3

Communiquer pour mettre à disposition les travaux du PRST 3 auprès de chaque entreprise, chaque salarié, chaque acteur de la santé au travail

Le PRST 3 est l'outil de chacun et il doit vivre, évoluer selon les besoins et les actions mises en œuvre. Sa communication a été pensée dans ce sens. Ainsi différents outils ont été conçus pour mettre à disposition toutes les informations utiles : présentation des actions et des partenaires, agendas des manifestations, actualités des groupes, ressources documentaires thématiques, productions réalisées, etc.



UN SITE INTERNET prst-occitanie.fr



Site ressource de référence

Le site internet prst-occitanie.fr permet de mettre à disposition tous les documents produits dans le cadre du PRST 3 : actualités des groupes de travail, agenda des manifestations organisées, liens vers les sites des partenaires, documents de références, contacts, etc.

UNE NEWSLETTER

Une information régulière sur les dernières actualités du PRST 3

Pour se tenir informé des actualités du PRST3 et de la vie des groupes de travail : leur état d'avancement, leurs productions, l'organisation de leurs événements, etc.



DES MANIFESTATIONS SUR LE PRST 3



Des rendez-vous pour progresser ensemble sur la santé au travail

Ces manifestations seront l'occasion d'apports d'experts, de témoignages, de retours d'expériences. Premier grand rendez-vous, le lancement du PRST 3 le 27 juin 2017 à Toulouse.

DES CAHIERS POUR CONNAÎTRE LES MISES À JOUR DES ACTIONS

Chaque année, les travaux des différents groupes seront mis à jour et présentés sous forme de cahiers. Ces productions pourront être téléchargées sur le site internet du PRST 3.





Le Diagnostic TERRITORIAL

Les éléments de ce diagnostic territorial sont issus du Panorama socio-économique Occitanie - Escapes Hors-Série - Novembre 2016, réalisé par le service statistiques de la Direccte Occitanie.

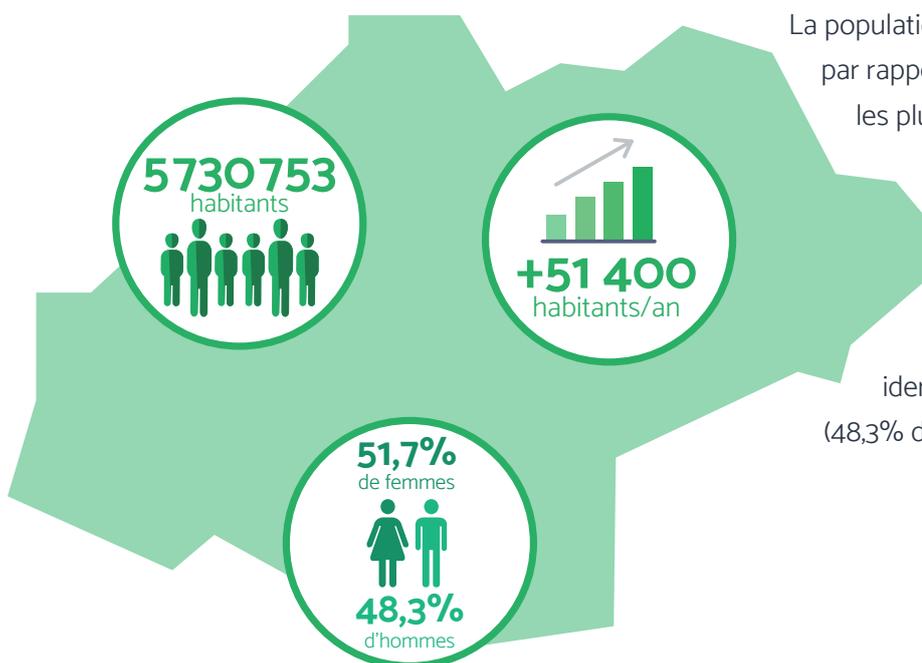
① Le contexte démographique

DÉMOGRAPHIE ET CROISSANCE DÉMOGRAPHIQUE

Au 1^{er} janvier 2014, l'Occitanie comptait 5 730 753 habitants hissant la région à la 5^{ème} place des 13 régions métropolitaines. Entre 2009 et 2014, l'Occitanie gagne en moyenne 51 400 habitants chaque année (+ 0,9 %). Ce taux d'accroissement est presque deux fois plus élevé qu'en moyenne en métropole. Il est dû pour l'essentiel à l'arrivée de nouvelles populations dans la région, l'une des plus attractives du pays. Cette croissance est principalement tirée par les grandes villes. Seul le département de la Lozère a connu une variation négative de la population entre 2008 et 2015.

La population est inégalement répartie sur le territoire. Les deux métropoles (Toulouse Métropole et Montpellier Méditerranée Métropole) regroupent à elles seules 26% de la population de la région contre 15% pour les 5 départements les moins peuplés.

La population en Occitanie est plus âgée par rapport à la moyenne nationale : les plus de 65 ans représentent, en 2013, 20,04% de la population contre 17,9% de la population en France métropolitaine. La structure démographique par sexe est, quant à elle, quasiment identique à la moyenne nationale (48,3% d'hommes et 51,7% de femmes).



LES TAUX D'ACTIVITÉ ET TAUX D'EMPLOI

Le taux d'activité* en Occitanie est moins élevé (71,9%) qu'au niveau national (73,2%). Cette différence se retrouve quels que soient la tranche d'âge et le sexe avec une différence plus sensible chez les plus jeunes et les hommes.

Le taux d'emploi de la région est de 61,2%, inférieur de 2 points au taux d'emploi au niveau national. Cet écart est significatif quels que soient la tranche d'âge et le sexe.

En région, le taux d'emploi des femmes est inférieur de 7 points par rapport à celui des hommes. Parmi les salariés occupant un emploi, 31,6% des femmes sont à temps partiel contre 8,5% des hommes.

* Le taux d'activité est le rapport entre le nombre d'actifs (actifs occupés et chômeurs) et l'ensemble de la population correspondante.

Tableau 1 : Taux d'emploi

Source : Insee, RP 2013 exploitation principale

| | Actif ayant un emploi | Taux d'emploi* (%) | 15-24 ans | 25-54 ans | 55-65 ans | Hommes | Femmes |
|---------------|-----------------------|--------------------|-----------|-----------|-----------|--------|--------|
| Occitanie | 2 175 241 | 61,20% | 27,80% | 78,00% | 42,40% | 64,60% | 58,00% |
| France métro. | 25 868 474 | 63,70% | 30,90% | 80,30% | 43,60% | 67,10% | 60,40% |

*Taux d'emploi : rapport entre le nombre d'actifs ayant un emploi et l'ensemble de la population correspondante-Taux d'emploi global : population de 15 à 64 ans.

LA POPULATION PAR NIVEAU DE FORMATION

Le niveau de formation moyen de la population dans la région est légèrement supérieur au niveau national. Cette différence est plus marquée dans le département de la Haute-Garonne avec une part des diplômés de l'enseignement supérieur de 38,3% contre 27,3 en moyenne régionale.

Tableau 2 : Diplôme le plus élevé de la population de 15 ans et plus (hors population scolarisée) en Occitanie

Source : Insee, RP 2013 exploitation principale

| | Sans diplôme ou BEPC, brevet des collèges, DNB (Vbis et V1) | CAP ou BEP (V) | Bac ou brevet professionnel (IV) | Enseignement sup. (I, II et III) |
|---------------|---|----------------|----------------------------------|----------------------------------|
| Occitanie | 32,0 % | 23,0 % | 17,8 % | 27,3 % |
| France métro. | 31,9 % | 23,7 % | 17,0 % | 27,4 % |

Le niveau de formation est différent selon le sexe : la part des femmes ayant un diplôme de l'enseignement supérieur est de 2,1 points supérieur à celui des hommes. A contrario, la part des personnes sans diplômes est plus importante chez les femmes (34,5%) que chez les hommes (29,2%).



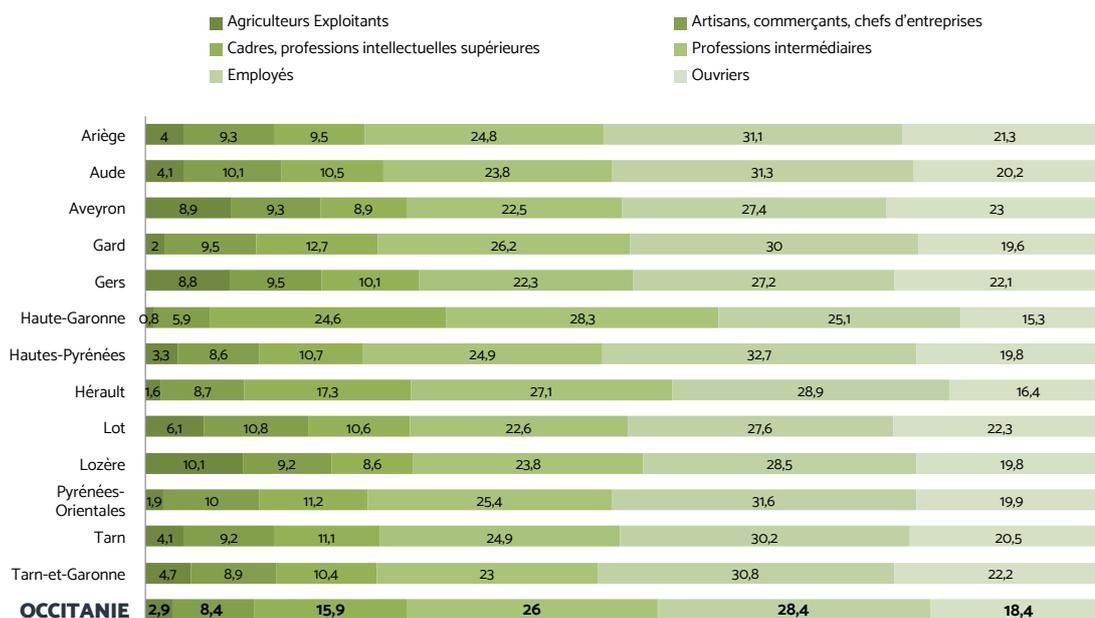
LA POPULATION PAR CATÉGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE

La structuration de la population active en emploi par département et par catégorie socio-professionnelle est le reflet du tissu économique local.

- La part des agriculteurs dépasse les 8% dans trois départements (Lozère, Aveyron et Gers).
- La part des ouvriers dépasse 22% dans deux départements (Tarn-et-Garonne et l'Aveyron).
- Les employés sont plus nombreux dans quatre départements (Hautes-Pyrénées, Pyrénées-Orientales, Aude et Ariège).
- Les cadres et professions intellectuelles supérieures sont principalement présents dans les départements accueillant les deux métropoles (Hérault et Haute-Garonne).

Graphique 1 : Répartition de la population active par catégorie socio-professionnelle

Source : Insee, RP 2013 exploitation principale



Il est à noter qu'il existe de fortes disparités sexuées selon les secteurs : les femmes sont davantage présentes dans le secteur de la santé (79%) contre 46% tous secteurs confondus.



② Le contexte socio-économique

LES ÉTABLISSEMENTS ET LES EFFECTIFS SALARIÉS

Dans les établissements employeurs (au moins 1 salarié), le tissu économique de la région se caractérise par une prédominance de petites et moyennes entreprises.

Tableau 3 : Répartition des établissements employeurs par tranche d'effectif

Source : Insee, CLAP 2014

| | Occitanie | | France entière | |
|----------------------|-----------|-------|----------------|-------|
| | Nombre | Part | Nombre | Part |
| Moins de 10 salariés | 138 360 | 81,7% | 1 515 434 | 80,1% |
| 10 à 49 salariés | 25 286 | 14,9% | 302 738 | 16,0% |
| 50 salariés et + | 5 685 | 3,4% | 74 256 | 3,9% |
| Ensemble | 169 331 | 100% | 1 892 428 | 100% |

En 2014, l'Occitanie compte 169 331 établissements employeurs (au moins 1 salarié) sur les 644 836 établissements actifs au total, cela signifie que les $\frac{3}{4}$ n'emploient aucun salarié. Sur les 1 765 000 salariés* (tous régimes confondus) de la région, près d'un tiers travaille en Haute-Garonne, un sur cinq dans l'Hérault. 60% des salariés se répartissent dans les départements de la Haute-Garonne, l'Hérault et le Gard. C'est dans les départements de l'Hérault et de la Haute-Garonne que se situe le plus grand nombre d'établissements.

La répartition par taille d'établissements fait apparaître des disparités selon les départements : près de la moitié des salariés en Haute-Garonne travaille dans les établissements de 100 salariés et plus contre 20% dans les départements de la Lozère et du Gers.

* Source : Insee, CLAP 2014

Graphique 2 : Répartition des salariés par taille d'établissement

Source : Insee, CLAP 2014



FOCALE SUR 3 CARACTÉRISTIQUES RÉGIONALES

Un territoire s'articulant autour de 4 principaux secteurs

L'agriculture est un secteur important dominé par des terroirs très variés : la viticulture (1^{ère} région française en terme d'exploitation viticole en production biologique), l'arboriculture, la maraîchage, les céréales, l'élevage, la pêche et l'ostréiculture.

Le tertiaire, secteur prépondérant en Occitanie, regroupe 75% des salariés de la région. Parmi les activités les plus représentées, on y retrouve l'administration publique, le commerce, l'éducation, la santé et le social, le tourisme et la culture.

L'industrie en région est plus réduite qu'en moyenne nationale mais elle est principalement portée par la filière aéronautique et par l'industrie agroalimentaire.

La construction, secteur fort de l'économie régionale avec plus de 52 000 établissements dans le bâtiment et 5 000 dans les travaux publics, a pu se développer grâce à la croissance démographique régionale. Le secteur, après un coup d'arrêt à partir de 2008, repart progressivement.

Une région avec une forte présence de l'artisanat

Fortement présent en région, il totalise 137 600 entreprises et 345 000 actifs en 2015, principalement dans le secteur de la

construction, les services, le commerce et l'industrie. A noter, seulement un tiers des structures a plus de 10 ans d'ancienneté.

Un fort ancrage saisonnier

L'économie de la région a un fort ancrage agricole et touristique. Ces activités génèrent de nombreux emplois saisonniers principalement occupés par des jeunes et, dans la plupart

des cas, référencés comme « jobs d'été ». Le commerce, l'hébergement, la restauration et l'agriculture sont les plus grands pourvoyeurs d'emplois saisonniers.



③ Le diagnostic santé et sécurité au travail

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

En 2014, plus de 54 300 accidents du travail avec arrêt se sont produits en Occitanie ; 2 940 d'entre-eux ont occasionné une invalidité permanente et 60 ont été mortels.

Le nombre d'accidents du travail avec arrêt augmente sur un an de 2,6% alors que l'évolution au niveau nationale est de 0,5%. Mais leur gravité diminue, le nombre d'accidents du travail ayant entraîné une incapacité permanente baisse de 1,6% sur un an au niveau régional, contre plus de 5,5% au niveau national.

Le nombre d'accidents mortels diminue, quant à lui, de plus de 11% en Occitanie contre seulement 2,9% au niveau national.

Tableau 4 : Accidents du travail en 2014 et évolution

Source : Carsat LR et MP

| | Occitanie | | France entière | |
|---|-----------|---------------------|----------------|---------------------|
| | 2014 | Evolution sur un an | 2014 | Evolution sur un an |
| Nombre de section d'établissements | 206 699 | 0,3% | 2 111 386 | - 6,8% |
| Nombre de salariés (régime général) | 1 377 456 | - 0,1% | 18 275 000 | - 0,2% |
| Nombre d'accident du travail avec arrêt | 54 309 | 2,6% | 621 111 | 0,5% |
| Nombre d'accident du travail avec incapacité permanente | 2 940 | - 1,6% | 36 895 | - 5,6% |
| Nombre d'accident du travail mortel | 60 | - 11,8% | 530 | - 3,0% |
| Indice de fréquence* | 39,4 | 1,0 point | 34,0 | 0,7 point |

*Indice de fréquence : l'indice de fréquence correspond au nombre d'accidents pour 1000 salariés (nb des accidents en 1^{er} règlement / effectif salarié) x 1 000. Seuls les «accidents avec arrêt» sont pris en compte dans ce calcul.

Point de vigilance : nous ne disposons pas actuellement, pour la région Occitanie, de données santé et sécurité réparties selon le sexe des personnes.

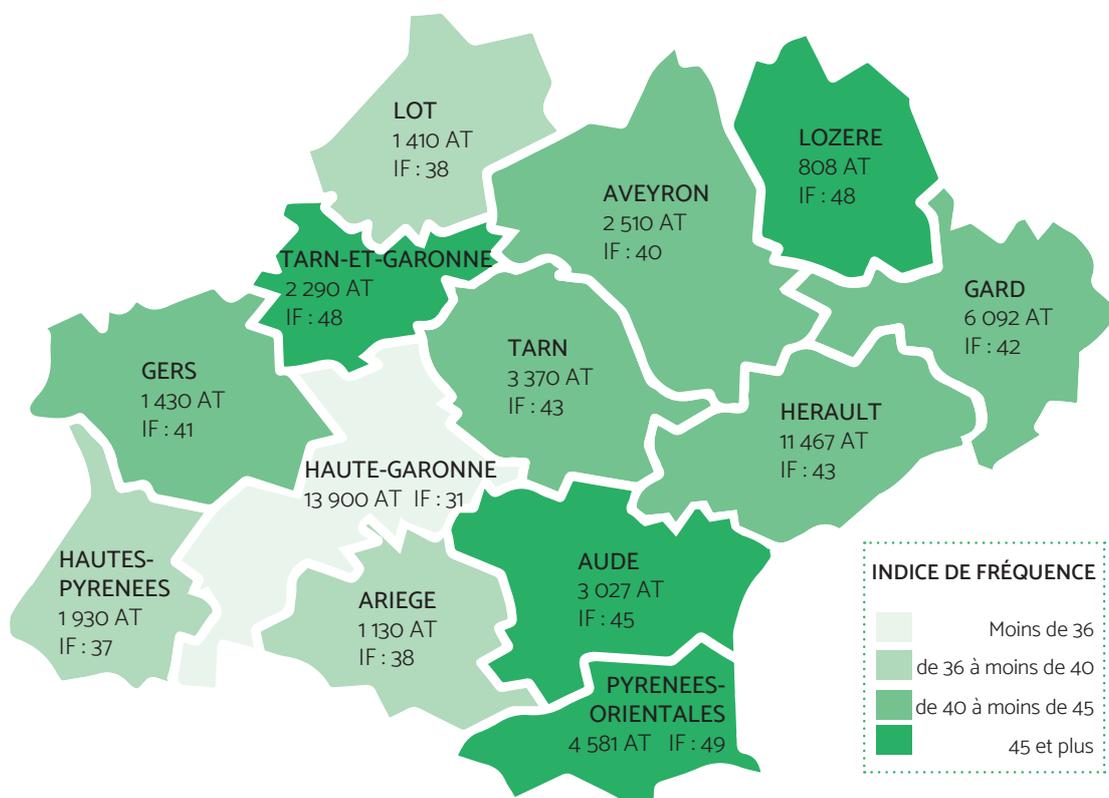
Au niveau national, les accidents du travail ont évolué en sens inverse entre les hommes et les femmes. Entre 2001 et 2012, ils ont augmenté de plus de 20,3% chez les femmes et diminué de plus 23,3% chez les hommes.



Sur un an, l'indice de fréquence régional a augmenté de 2,2% contre 0,6% au niveau national. Il y a de fortes disparités départementales : il varie de 31 dans la Haute-Garonne à 49 dans les Pyrénées-Orientales. Il est de 34 au niveau national. Cette grande disparité s'explique par la typologie des activités économiques locales. En effet, l'indice de fréquence au niveau national est de 63,6 dans le secteur du Bâtiment et Travaux Publics contre 10,7 dans le secteur Activités de service I (banques, assurances, administrations...).

Figure 1 : Répartition du nombre d'accidents du travail (AT) et indice de fréquence (IF) par département en 2014

Source : Carsat LR et MP Conception : SESE Direccte Occitanie



Concernant l'indice de gravité, nous ne disposons pas de chiffres régionaux. Par contre, au même titre que l'indice de fréquence, il y a de grandes différences entre les secteurs d'activité au niveau national. L'indice de gravité est de 35,6 pour le secteur du Bâtiment et Travaux Publics contre 3,7 dans le secteur Activités de service I (banques, assurances, administrations...).

Tableau 5 : Indice de fréquence et de gravité par CTN en 2014

Source : Tableaux de synthèse des statistiques nationales de la sinistralité 2014 de la branche AT-MP du régime général - CNAMTS / Direction Risques Professionnels

| Secteur d'activités (CTN Comités Techniques Nationaux) | Indice de fréquence | Indice de gravité* |
|---|------------------------|-----------------------|
| CTN A - Métallurgie | 31,2 | 13,3 |
| CTN B - Bâtiment et Travaux Publics | 63,6 | 35,6 |
| CTN C - Transport, eau, gaz, électricité, livre, communication | 43,1 | 19,2 |
| CTN D - Services, commerces, industries de l'alimentation | 47,0 | 13,0 |
| CTN E - Chimie, caoutchouc, plasturgie | 26,0 | 14,3 |
| CTN F - Bois, ameublement, papier-carton, textile, vêtement, etc. | 44,8 | 22,6 |
| CTN G - Commerce non alimentaire | 22,4 | 9,7 |
| CTN H - Activités service I (banques, assurances, administrations,...) | 10,7 | 3,7 |
| CTN I - Activités service II (travail temporaire, action sociale, santé, nettoyage,...) | 44,8 | 16,5 |

*Indice de gravité (IG) = (somme des taux d'incapacité permanente/heures travaillées) x 1 000 000



LES MALADIES PROFESSIONNELLES

2 441 maladies professionnelles ont été reconnues par les Carsat sur la région Occitanie en 2014. Près de 80% des maladies concernent les affections péri-articulaires. Les TMS (troubles musculosquelettiques) représentent un peu plus de 87% des maladies professionnelles. En 2014, au niveau national, 90% des TMS concernent les membres supérieurs. Les femmes sont significativement plus concernées par les TMS d'origine professionnelle : 53,7% (46,3 % pour les hommes), notamment au-delà de 45 ans.

Parmi les secteurs les plus concernés par les maladies professionnelles figurent les CTN :

- CTN D - Services, commerces, industries de l'alimentation ;
- CTN I - Activités service II (travail temporaire, action sociale, santé, nettoyage,...) ;
- CTN B - Bâtiment et Travaux Publics ;
- CTN A - Métallurgie.

Tableau 6 : Répartition des maladies professionnelles en 2014

Source : Carsat LR et MP - CNAMTS

| | Occitanie | France entière |
|---------------------------------------|-----------|----------------|
| Maladies professionnelles (en nombre) | 2 441 | 51 631 |
| Affections péri-articulaires | 80 % | 80 % |
| Lombalgie (port de charges) | 7 % | 6 % |
| Autres | 5 % | 4 % |
| Amiante | 3 % | 7 % |
| Surdité | 2 % | 2 % |
| Dermites, eczéma, asthmes | 2 % | 1 % |
| Lombalgies (vibrations) | 1 % | 1 % |

La prévention de la désinsertion professionnelle est un enjeu fort de la santé au travail et correspond pour la première fois à un axe de travail prioritaire du PRST3.

En Occitanie, le nombre de travailleurs handicapés employés dans le secteur privé était, en 2014, de 16 898 (dans les établissements de plus de 20 salariés ayant renseigné la déclaration). Pour le Régime Général, le nombre de titulaires d'une pension d'invalidité au 31 décembre 2015 était de 62 306, correspondant à une augmentation de 10% depuis 2013. Le nombre d'assurés en arrêt de travail de plus de 90 jours était de 64 011 en 2015. Chaque année plus de 7000 personnes sont licenciées pour inaptitude en région Occitanie.

1 020 270 assurés du Régime Général ont été pris en charge pour des affections de longue durée en 2015. Dans 31,15 % des cas, cela concernait une maladie cardiovasculaire, 18,68% le diabète, 16,82% un cancer, et 12,64% une affection psychiatrique.

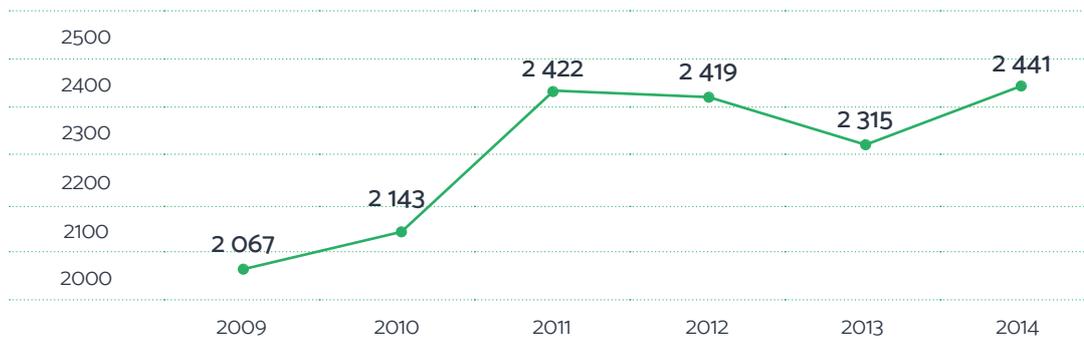
Sources de ce paragraphe : Direccte Occitanie, Carsat LR et MP, CNAMTS



Le nombre de maladies professionnelles repart à la hausse en 2014 (+5,4%) après une baisse entre 2011 et 2013 s'expliquant notamment par la diminution de l'activité économique en 2012 et 2013.

Graphique 3 : Les maladies professionnelles indemnisées depuis 2009 en Occitanie

Source : Carsat LR et MP



Concernant les affiliés au régime agricole, en 2014 au niveau national, les TMS représentent 93% des maladies professionnelles. Les secteurs les plus concernés sont la viticulture, les élevages de gros animaux et les cultures spécialisées. Plus d'un quart des TMS sont considérés comme graves conduisant à une incapacité partielle (IPP).

Au niveau national, Les femmes connaissent une augmentation deux fois plus rapide de reconnaissance de maladies professionnelles que les hommes (+91,2% entre 2001 et 2012 pour les hommes et +169,8% pour les femmes sur la même période).

L'analyse au cours des 15 dernières années sur l'évolution des expositions aux risques professionnels au travers des enquêtes SUMER (1994, 2003 et 2010) montre une persistance des phénomènes de multi-exposition dans de nombreuses activités, un renforcement de l'exposition aux contraintes organisationnelles et un accroissement important des expositions des salariés aux facteurs psychosociaux.

Les résultats de 2010 montrent que les femmes sont surexposées aux risques psychosociaux. Cette surexposition peut s'expliquer en partie par les postes occupés où les caractéristiques du travail peuvent générer des RPS (travail plus morcelé, relations avec le public, travail répétitif, travail sur écran...). On retrouve ces caractéristiques dans des métiers principalement occupés par des femmes (enseignement, santé, commerce, vente...).

➤ POUR ALLER PLUS LOIN

Ce diagnostic donne des premiers éléments sur les caractéristiques démographiques, socio-économique et en santé au travail en région Occitanie.

Il sera enrichi, de façon complémentaire, par la réalisation d'un diagnostic territorial confiée à l'ORMIP/CREAI et par la capitalisation sur les diagnostics réalisés pour chacune des actions par les groupes de contributeurs.

La combinaison de ces deux niveaux de diagnostic alimentera le pilotage du PRST 3.





LES ACTIONS

du PRST 3 Occitanie

Synoptique des actions du PRST 3 Occitanie

Le PRST 3 Occitanie se décline en 21 actions régionales issues du Plan national. Le choix de ces actions a été défini collectivement avec les membres du CROCT. Il s'est opéré à partir de la réalité économique et sociale de la région ainsi que des problématiques de santé au travail identifiées sur le territoire.

| AXE N°1 : DONNER LA PRIORITÉ À LA PRÉVENTION PRIMAIRE ET DÉVELOPPER LA CULTURE DE PRÉVENTION | | | |
|--|--|---|--------------|
| Objectifs | Thématiques | Actions | Fiche |
| 1 Culture de prévention | Renforcer et accompagner l'évaluation des risques | Action 1.1 : Accompagner les démarches d'évaluation des risques et de planification de la prévention, notamment dans les PME-TPE | 1 |
| | Agir par la formation | Action 1.2 : Renforcer la formation initiale et continue en santé sécurité au travail et en management du travail | 2 |
| | Informier et communiquer | Action 1.3 : Elaborer et mettre en œuvre une stratégie et un programme de communication pluriannuels coordonnés entre les principaux acteurs de la prévention | 3 |
| 2 Prévention de l'usure professionnelle | Agir en prévention primaire pour prévenir l'usure professionnelle et la pénibilité | Action 1.6 : Evaluer et diffuser les démarches et les outils développés notamment en matière de prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS) | 4 |
| | | Action 1.7 : Agir en amont sur la conception des équipements et des lieux de travail | 5 |
| | | Action 1.8 : Développer une offre de services en direction des entreprises pour leur donner les moyens d'accompagner le vieillissement actif | 6 |
| 3 Cibler des risques prioritaires | Prévenir l'exposition aux produits chimiques | Action 1.9 : Faire face aux enjeux liés à la dégradation de l'amiante présente dans les bâtiments pendant les 40 prochaines années | 7 |
| | | Action 1.10 a : Accompagner les entreprises dans la mise en place d'une prévention efficace et effective des risques chimiques. Prévenir l'exposition aux risques chimiques | 8A |
| | | Action 1.10 b : Accompagner les entreprises dans la mise en place d'une prévention efficace et effective des risques chimiques. Prévenir l'exposition aux produits phytopharmaceutiques | 8B |
| | Prévenir les chutes de hauteur et de plain-pied | Action 1.14/1.15 : - Poursuivre et élargir la campagne d'information en faveur de la prévention du risque de chutes de hauteur en l'orientant prioritairement vers les PME-TPE - Renforcer la conception des chantiers en sécurité en impliquant l'ensemble des acteurs | 9 |
| | Prévenir les risques psychosociaux | Action 1.17/1.18 : - Impulser et coordonner, dans le cadre des PRST3, une offre de services régionale et nationale en matière de RPS - Mener une campagne de communication déclinée au plan territorial sur la prévention des risques psycho-sociaux | 10 |
| | Prévenir le risque routier professionnel | Action 1.22 : Sensibiliser et former les chefs d'entreprise à l'évaluation du risque routier et à sa prise en compte dans le DUER Action 1.24 : Contrôler et sensibiliser sur la réglementation européenne | 11 12 |



AXE N°2 : AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL, LEVIER DE SANTÉ, DE MAINTIEN EN EMPLOI DES TRAVAILLEURS ET DE PERFORMANCE ÉCONOMIQUE ET SOCIALE DE L'ENTREPRISE

| Objectifs | Thématiques | Actions | Fiche |
|---|---|---|-----------|
| 4 Qualité de vie au travail | Favoriser la qualité de vie au travail | Action 2.2/2.4 : - Promouvoir auprès de tous les acteurs de l'entreprise la qualité de vie au travail comme une démarche stratégique reposant sur le dialogue social et intégrant nécessairement un volet « qualité du travail » - Impulser et piloter une offre régionale de services en matière de qualité de vie au travail, notamment en direction des PME-TPE | 13 |
| 5 Maintien en emploi | Prévenir la désinsertion professionnelle et maintenir en emploi | Action 2.6/2.8 : - Mettre en place une offre régionale coordonnée d'accompagnement des travailleurs et des entreprises - Développer, mobiliser et diffuser les connaissances et les outils contribuant au maintien en emploi | 14 |
| | | Action 2.7 : Elaborer des solutions permettant le maintien en emploi des travailleurs atteints de maladies chroniques évolutives | 15 |
| 6 Transversalité santé au travail – santé publique | Agir en transversalité pour promouvoir un environnement de travail favorable à la santé | Action 2.9 : Favoriser la collaboration entre autorités en charge de la santé au travail et de la santé publique sur les territoires | 16 |
| | | Action 2.11 : Prévenir les pratiques addictives en milieu professionnel | 17 |

AXE SUPPORT : RENFORCER LE DIALOGUE SOCIAL ET LES RESSOURCES DE LA POLITIQUE DE PRÉVENTION STRUCTURANT UN SYSTÈME D'ACTEURS, NOTAMMENT EN DIRECTION DES PME-TPE

| Objectifs | Thématiques | Actions | Fiche |
|------------------------------------|---|--|-----------|
| 7 Dialogue social | Placer le dialogue social au cœur de la politique de santé au travail | Action 3.1/3.2 : - Renforcer la place et la visibilité du dialogue social dans la mise en œuvre de la stratégie de santé au travail - Renforcer le rôle du COCT et des comités régionaux dans la gouvernance de la politique de santé au travail et la coordination des acteurs | 18 |
| 8 Offre de services PME-TPE | Renforcer les acteurs de la prévention en entreprise | Action 3.4 : Poursuivre l'évolution du rôle du système d'inspection du travail dans le cadre de la réforme «Ministère fort» | 19 |
| | Mener des actions partenariales ciblées sur des branches ou des territoires | Action 3.7 : Structurer une offre de service et des actions partenariales en direction des PME-TPE, notamment en mobilisant les branches | 20 |
| 10 Connaissances | Renforcer les connaissances et les systèmes de données et les rendre plus opérationnels | Action 3.13 : Développer à destination de toutes les régions une méthodologie de regroupement des données permettant d'établir un diagnostic territorial opérationnel et de l'animer | 21 |

➤ REPÈRES

Sur les 21 actions du PRST 3 Occitanie :

- 13 actions visent l'ensemble des secteurs d'activités.
- Les secteurs ciblés dans les différents groupes sont les suivants : BTP, Restauration, Hébergement, Industries, Agriculture, Transports, Grande distribution, Maintenance, Nettoyage, Services à la personne, Médico-social, Arts et spectacle.

Sur la durée du PRST 3, d'autres secteurs d'activités pourront être concernés.

Il est précisé dans chaque fiche action consultable sur le site www.prst-occitanie.fr l'articulation avec les 9 principes généraux de prévention (art. 4121-2 du code du travail).



ACCOMPAGNER LES DÉMARCHES D'ÉVALUATION DES RISQUES et de planification de la prévention, notamment dans les PME-TPE

FICHE
ACTION

1

↳ Pilotage

Direccte

↳ Contributeurs

Aract, Carsat LR et MP, Direccte, OPPBTP, ASTIA, SRAS, AMETRA, SIST Narbonne, Partenaires Sociaux.

↳ Contact

virginie.negre@direccte.gouv.fr
nathalie.vitrat@direccte.gouv.fr

Points clés du diagnostic

La mise en œuvre concrète de démarches de prévention primaire reste à développer dans la plupart des TPE/PME : en 2010, seuls 32% des employeurs de TPE/PME interrogés avaient réalisé leur DUERP (Document unique d'évaluation des risques professionnels), alors que les entreprises de moins de 50 salariés représentent 98 % des entreprises du territoire Occitanie qui ont des salariés. Paradoxalement, de nombreux outils de prévention,

construits par un ou plusieurs partenaires institutionnels, existent autour de l'entreprise, sans que celle-ci puisse ou sache forcément s'en saisir. Dans le PRST précédent, les partenaires institutionnels ont identifié en particulier la fiche d'entreprise, qui est établie par le service de santé au travail, et qui peut devenir un levier pour la mise en œuvre d'action de prévention.

Objectifs

- Recenser, évaluer et promouvoir les démarches et outils de prévention primaire existants.
- Faciliter le lien opérationnels entre les différentes obligations réglementaires (Fiche d'entreprise et DUERP notamment).
- Favoriser l'accompagnement des démarches d'évaluation et de prévention des risques professionnels par les SST et l'Inspection du travail.

Actions envisagées

| Action | Modalités de mise en œuvre envisagées |
|---|--|
| Sous-action 1 : Développer une démarche d'évaluation des risques professionnels et promouvoir une culture de prévention par le biais de la fiche d'entreprise pour les TPE/ PME. | • Elaboration et diffusion vers les TPE-PME des secteurs ciblés (BTP, restauration, nettoyage), d'un document-guide sur le lien entre la fiche d'entreprise et la démarche de prévention primaire. |
| Sous-action 2 : Favoriser la construction du document unique d'évaluation des risques en déployant les pratiques et outils existants. | • Identification et essaimage des principaux outils existants ; construction du lien entre fiche d'entreprise et DUERP. |

Evaluation

- En cours de construction.



Renforcer le formation initiale et continue en SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL ET EN MANAGEMENT DU TRAVAIL

FICHE ACTION 2

➤ Pilotage

Carsat LR et MP

➤ Contributeurs

Aract, Carsat LR et MP, Direccte, OPPBTP, MSA MP Nord et MSA Grand Sud, AIST Béziers, Partenaires sociaux

➤ Contact

francoise.callet@carsat-lr.fr
pascale.huber@carsat-mp.fr

Points clés du diagnostic

La culture de prévention dans les entreprises reste insuffisante. Les populations de jeunes et nouveaux embauchés et travailleurs précaires sont particulièrement touchées par les accidents graves, et on doit noter que les TPE représentent une large fraction des entreprises de la région Occitanie (près de 82% de moins de 10 salariés).

Cependant, des actions sont possibles par la formation continue et initiale. La formation continue est une porte d'entrée pour faire évoluer les pratiques dans les entreprises notamment les TPE/PME, bien que l'accès à la formation dans les TPE présente plus de freins organisationnels. Sur le territoire Occitanie, de nombreuses actions sont menées par les partenaires depuis plusieurs années en matière de formation.

Objectifs

- Améliorer la culture de prévention en renforçant la formation initiale et continue des salariés, managers, dirigeants, et leurs représentants.
- Identifier et mieux connaître les actions de formation, les outils réalisés par les différents partenaires.
- Promouvoir et orienter des offres de formations (en fonction des besoins) vers des publics prioritaires.

Actions envisagées

| Action | Modalités de mise en œuvre envisagées |
|--|--|
| Sous-action 1 : Etablir un état des lieux des actions de formation initiale et continue en santé et sécurité au travail. | <ul style="list-style-type: none"> • Cartographie des actions en formation initiale et continue en santé et sécurité au travail. • Communication sur le résultat auprès des partenaires et des entreprises. |
| Sous-action 2 : Favoriser l'intégration de la santé et sécurité au travail dans la formation initiale technique et professionnelle. | <ul style="list-style-type: none"> • Déterminer la part de la santé et sécurité au travail (organisation et conditions de travail) dans la formation. • Faciliter les échanges de pratiques dans 4 secteurs (Sanitaire médico-social - Service à la personne, transport et logistique, BTP, secteur agricole, filière équine). |
| Sous-action 3 : Renforcer et agir sur la formation continue en santé et sécurité au travail. | <ul style="list-style-type: none"> • Promouvoir les actions de formation à destination de l'ensemble des acteurs (décideurs, salariés, managers, représentants du personnel, préventeurs, relais sécurité...). |

Evaluation

- Identification et diffusion des actions existantes.
- Meilleure intégration de la santé et sécurité au travail dans les formations initiales ciblées.
- Identification des freins et leviers rencontrés lors de la promotion de la formation continue en santé et sécurité au travail.



ÉLABORER ET METTRE EN ŒUVRE UNE STRATÉGIE

ET UN PROGRAMME DE COMMUNICATION

pluriannuels coordonnés entre les principaux acteurs de la prévention

FICHE
ACTION

3

► Pilotage

Direccte

► Contributeurs

Aract, Carsat LR et MP, Direccte, AIPALS, ASTIA, Partenaires Sociaux

► Contact

nathalie.vitrat@direccte.gouv.fr



Points clés du diagnostic

Bien que très structurant pour les actions conduites par les préventeurs institutionnels, le PRST est mal connu des entreprises, employeurs et salariés, alors que ceux-ci sont la première cible des actions du PRST.

Aussi, les partenaires décident de construire une véritable stratégie et un programme de communication sur ce plan.



Objectifs

- Permettre aux entreprises, notamment les TPE/PME, de connaître les actions conduites dans le PRST et d'en bénéficier.
- Donner de la lisibilité à ces actions.



Actions envisagées

| Action | Modalités de mise en œuvre envisagées |
|---|---|
| Sous-action 1 : Lancer le PRST. | <ul style="list-style-type: none"> • Manifestation de lancement le 27 juin 2017. • Conférence de presse. • Rédaction et diffusion du document global PRST. • Rédaction et diffusion du document de synthèse PRST. |
| Sous-action 2 : Communiquer sur les actions du PRST. | <ul style="list-style-type: none"> • Création d'un site dédié au PRST présentant notamment toutes les fiches actions. • 3 newsletters PRST Occitanie par an. • Un point presse par an sur les avancées du PRST. |



Evaluation

- Organisation de la manifestation de présentation : nombre de participants.
- Diffusion de 3 newsletters par an soit 12 newsletters de 2017 à 2020 : évolution du nombre d'abonnés et taux d'ouverture.
- Organisation de quatre points presse : nombre de médias présents et nombre d'articles dans la presse.



Evaluer et diffuser les démarches et outils développés notamment en matière de **PRÉVENTION DES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES (TMS)**

FICHE ACTION 4

➤ Pilotage

Carsat LR et MP

➤ Contributeurs

Aract, Carsat LR et MP, Direccte, OPPBTP, MSA, AIST Béziers, Samsi, CMIST Alès, Partenaires sociaux

➤ Contact

sadrina.bertrand@carsat-lr.fr
dimitri.gouillon@carsat-mp.fr

Points clés du diagnostic

Les TMS constituent la 1^{ère} pathologie d'usure professionnelle et d'origine multi factorielle. Ils sont la 2^{de} cause médicale d'invalidité avec impact important sur le maintien dans l'emploi.

Les enjeux en termes de santé et performance autour de la prévention des TMS sont de plus en plus importants dans un environnement marqué par l'allongement de la durée de travail, le vieillissement démographique et les mutations dans le travail (intensification, densification et

interruption de tâches).

Ces pathologies sont en général sous déclarées.

Par manque de compétences internes, les entreprises, notamment les TPE/PME, sont en difficulté pour appréhender ce risque, aussi bien en termes de détection que de prévention. Enfin, certains métiers et certains secteurs (BTP, médico-social, alimentaire et agriculture) sont plus particulièrement touchés.

Objectifs

En ciblant en particulier les TPE/PME et certains métiers du BTP et Médico-social :

- Améliorer la diffusion des connaissances sur les TMS auprès des employeurs et salariés.
- Faire connaître les démarches et outils de prévention des TMS (avec une aide au choix en fonction des contextes).
- Développer la culture de prévention primaire des TMS.

Actions envisagées

| Action | Modalités de mise en œuvre envisagées |
|--|---|
| Sous-action 1 : Etat des lieux dans le groupe de travail. | <ul style="list-style-type: none"> • Identification des besoins des partenaires. Recensement et analyse des outils existants. • Réalisation d'une cartographie de l'offre de service en région Occitanie. |
| Sous-action 2 : Identification des relais / analyse des besoins. | <ul style="list-style-type: none"> • Identification et analyse avec les partenaires sociaux des « relais » pertinents. |
| Sous-action 3 : Expérimentation et déploiement des outils et démarches. | <ul style="list-style-type: none"> • Expérimentation de l'offre de service sur chacune des cibles, sur un territoire avec les relais identifiés. • Bilan et déploiement. |

Evaluation

- Nombre de partenaires du PRST 3 impliqués.
- Nombre de relais qui promeuvent l'offre de service au niveau de la cible et modalités.
- Autres indicateurs à définir avec les relais relatifs à leur action en entreprise.



Agir en amont sur la **CONCEPTION DES ÉQUIPEMENTS ET DES LIEUX DE TRAVAIL**

FICHE ACTION 5

▶ Pilotage

Direccte

▶ Contributeurs

Carsat LR et MP, Direccte, CROCT, MSA, OPPBTP, SMTI 82, ASTL, Partenaires Sociaux

▶ Contact

regine.mur@direccte.gouv.fr
patrick.bompiyre@direccte.gouv.fr

Points clés du diagnostic

Lorsque les questions de prévention sont intégrées dans les démarches de conception (d'équipements ou de locaux), elles sont plus faciles à traiter et plus efficaces en terme de protection des salariés. Il existe des aides (appui technique, financement) possibles en région dans le domaine de la conception des bâtiments, des lignes de production et postes de travail.

Cependant, les aides et les initiatives locales restent méconnues par les entreprises, et l'intégration des interventions humaines dans les démarches de conception ou aménagement est faible. Enfin, les préventeurs rencontrent des difficultés à faire prendre en compte par les instances nationales et européennes les remontées de terrain dans l'intégration de la prévention et de ses évolutions.

Objectifs

- Mener des actions pour inciter les concepteurs et utilisateurs à tenir compte des conditions de travail le plus en amont possible afin d'améliorer la prévention dans les entreprises.
- Au regard de l'accidentologie locale, outiller les instances nationales et/ou européennes pour faciliter leur action.

Actions envisagées

| Action | Modalités de mise en œuvre envisagées |
|--|--|
| Sous-action 1 : Agir en amont sur la conception des équipements de travail. | <ul style="list-style-type: none"> • Etat des lieux de l'utilisation de ces équipements. • Informer et sensibiliser les entreprises : visites, information sur les dangers de ces équipements (media à définir : brochure, réunions films, sites internet...). • Rapport aux autorités de surveillance du marché. |
| Sous-action 2 : Agir en amont sur la conception des lieux de travail. | <ul style="list-style-type: none"> • Information des entreprises sur les aides disponibles. • Sensibilisation des différents acteurs des entreprises sur les bonnes démarches d'intégration de la prévention (guide). • Sensibilisation des concepteurs et les financeurs sur la démarche de conception (guide). |

Evaluation

- Nombre d'entreprises visitées / sensibilisées
- Nombre d'acteurs impliqués dans la démarche
- Saisie des autorités de surveillance



Développer une offre de services en direction des entreprises pour leur donner les moyens D'ACCOMPAGNER LE VIEILLISSEMENT ACTIF

FICHE
ACTION

6

↳ Pilotage

Aract

↳ Contributeurs

Aract, Carsat LR et MP, Direccte, MSA, AIST Béziers, CMIST Alès, Partenaires Sociaux

↳ Contact

e.albert@anact.fr

Points clés du diagnostic

La région Occitanie est marquée par des taux d'emploi/activité des plus de 55 ans inférieurs à la moyenne nationale même si l'écart se rétrécit. Tout comme le niveau national, en région Occitanie, les maladies professionnelles ont tendance à augmenter notamment pour les seniors, avec à la clé des risques de désinsertion professionnelle. Pour les entreprises, la problématique du vieillissement actif n'est pas toujours considérée comme

prioritaire. Cela peut s'expliquer par la persistance de représentations sur les seniors qui peut être considérée comme un frein pour le développement des entreprises. De plus, les entreprises régionales ont des pratiques très disparates sur ces questions. Certaines entreprises n'ont pas perçu les enjeux, d'autres ne savent pas comment traiter de ces questions.

Objectifs

- Favoriser la prise de conscience des entreprises, des salariés, sur l'importance de travailler sur des politiques de gestion active des âges.
- Permettre aux entreprises, établissements de mettre en place des démarches proactives (qui favorisent la soutenabilité du travail et la prévention de l'usure professionnelle) et pérennes sur le vieillissement actif.

Actions envisagées

| Action | Modalités de mise en œuvre envisagées |
|--|---|
| Sous-action 1 : Elaborer des outils pour les entreprises. | <ul style="list-style-type: none"> • Réalisation d'outils pour aider les entreprises à se situer sur cette question. • Création d'une bibliothèque de référence de tous les outils existants. |
| Sous-action 2 : Outiller les acteurs-relais et les partenaires sociaux sur des méthodes, démarches et outils. | <ul style="list-style-type: none"> • Organisation de réunions d'échanges entreprises ou acteurs de branches professionnelles ou de territoire. |
| Sous-action 3 : Développer des connaissances et valoriser des bonnes pratiques d'entreprises. | <ul style="list-style-type: none"> • Document de capitalisation sur les leviers d'actions et les bonnes pratiques d'entreprises. |
| Sous-action 4 : Développer des actions d'informations et de communication vers les entreprises, les acteurs-relais et les salariés. | <ul style="list-style-type: none"> • Rédaction et diffusion de fiche synthétique d'information. • Organisation d'ateliers départementaux. • Diffusion des outils développés dans la sous-action 1. |

Evaluation

- Indicateurs quantitatifs : nombre de productions, d'actions de transfert (sensibilisation, formation, diffusion de documents), nombre d'entreprises concernées par les actions.
- Indicateurs qualitatifs : types d'actions réalisées (accompagnements, transfert, etc.).



FAIRE FACE AUX ENJEUX LIÉS À LA DÉGRADATION DE L'AMIANTE présente dans les bâtiments pendant les 40 prochaines années

FICHE
ACTION

7

► Pilotage

Direccte

► Contributeurs

ARS, Carsat LR et MP, Direccte (MIRT, Réseau Risque Particulier Amiante), DREAL, MSA, OPPBTP, Santé BTP 34, SRAS, Partenaires Sociaux

► Contact

marie-laetitia.fournie@direccte.gouv.fr
fabienne.stang-martin@direccte.gouv.fr

Points clés du diagnostic

L'amiante est un cancérogène puissant qui a été très utilisé dans le secteur du BTP.

La région Occitanie compte 102 entreprises certifiées pour le traitement de l'amiante au 30 septembre 2016, et plus de 80% du marché du traitement de l'amiante est régional (plus de 80 % des plans de retrait reçus par l'inspection du travail sont établis par des entreprises certifiées d'Occitanie). L'accompagnement de ces

entreprises est indispensable, compte tenu notamment des évolutions réglementaires.

Le précédent PRST 2 comprenait déjà des actions de prévention sur l'amiante : il s'agit d'une part de prolonger celles-ci (notamment en sous-section 3 - retrait ou encapsulage d'amiante) et d'en développer de nouvelles (en particulier en sous-section 4 - intervention sur des matériaux susceptibles de dégager une émission de fibres d'amiante).

Objectifs

- Améliorer la connaissance et la compétence des différents acteurs.
- Améliorer les repérages de l'amiante.
- Amener les entreprises à intégrer le risque amiante dans leur évaluation des risques.
- Inciter les entreprises à adopter une démarche globale des risques en particulier lors des travaux sur toiture amiante.

Actions envisagées

| Action | Modalités de mise en œuvre envisagées |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Améliorer la connaissance et la compétence. • Améliorer les repérages de l'amiante. • Favoriser les démarches d'évaluation et de prévention du risque amiante. • Inciter les entreprises à avoir une démarche globale de prévention. | <ul style="list-style-type: none"> • Colloques et réunions d'informations. • Construction d'outils de diffusion des bonnes pratiques. • Repérage et accompagnement d'entreprises. |
| <p>Sous-action 1 : Réunion des entreprises certifiées pour le traitement de l'amiante en Occitanie (102 entreprises).</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Organisation d'un colloque (un en MP, un en LR) 4^{ème} trimestre 2016 : les entreprises certifiées sous-section 3 d'Occitanie et leurs services de santé (médecins et équipes pluridisciplinaires). |

Evaluation

- Nombre de colloques, réunions, formations organisées.
- Nombre de personnes formées.
- Nombre de documents élaborés.
- Nombre d'accompagnements terrain, d'aides financières, de visites, de contrôles.



Accompagner les entreprises dans la mise en place d'une prévention efficace et effective **DES RISQUES CHIMIQUES**

FICHE ACTION 8A

▶ Pilotage

Carsat LR et MP

▶ Contributeurs

Carsat LR et MP, Direccte Pôles C et T, OPPBTP, MSA, AIPALS, BTP34, CSTG32, SMTI82, Branches professionnelles, Partenaires Sociaux

▶ Contact

nadege.pascaud@carsat-mp.fr
armelle.marlet@carsat-lr.fr

Points clés du diagnostic

Les contextes réglementaires européens et nationaux continuent à engager les entreprises dans la prévention du risque chimique. Afin de faciliter l'évaluation de ce risque, l'INRS, la CNAMTS, la DGT et les organisations professionnelles (notamment le CNPA et l'UIMM...) ont développé un nouvel outil de référence : SEIRICH. Néanmoins pour les TPE ces outils ne sont pas « autoportés » et l'accompagnement des entreprises

par les acteurs de la prévention via les institutionnels (Carsat, MSA, SST, OPPBTP, Direccte...), les organisations professionnelles ou autres consultants, reste nécessaire : non seulement le risque chimique reste méconnu et sous estimé quant à ses effets, mais son évaluation est technique. Les solutions de remplacement peuvent être onéreuses et les EPI seuls peuvent se révéler insuffisants pour préserver la santé des travailleurs.

Objectifs

- Développer l'expertise des acteurs et la coordination entre partenaires.
- Sensibiliser employeurs et salariés.
- Poursuivre les efforts de substitution des produits chimiques dangereux.
- Déployer et accompagner les démarches d'évaluation et de prévention du risque chimique (TPE).
- Intégrer la prise en compte du risque chimique dans la formation professionnelle.

Actions envisagées

| Action | Modalités de mise en œuvre envisagées |
|---|---|
| Sous-action 1 : Sensibiliser employeurs et salariés. | Réunions d'informations collectives. |
| Sous-action 2 : Poursuivre les efforts de substitution en amont sur les produits chimiques les plus dangereux. | Communication ciblée par les partenaires ayant un rôle de conseil auprès des entreprises (SST, organisations professionnelles, chambres consulaires, OPPBTP, partenaires sociaux...) Proposer une sensibilisation par branche. |
| Sous-action 3 : Déployer et accompagner les démarches d'évaluation du risque chimique dans les entreprises, notamment les TPE. | |
| Sous-action 4 : Mettre en œuvre des mesures de prévention collectives et individuelles adaptées pour protéger efficacement les salariés. | |
| Sous-action 5 : Intégrer la prise en compte du risque chimique dans la formation professionnelle initiale et continue. | |

Evaluation

- Développer la culture prévention du risque chimique :
 - Nombre d'actions de sensibilisation de salariés et d'employeurs.
 - Nombre d'actions de formation de futurs utilisateurs
- de produits (formation initiale et continue).
- Nombre d'actions de prévention mise en œuvre en entreprise (hors consigne et EPI) pour supprimer ou maîtriser les expositions des travailleurs au risque chimique.

Accompagner les entreprises dans la mise en place
d'une prévention efficace et effective

PRÉVENIR L'EXPOSITION AUX PRODUITS PHYTOPHARMACEUTIQUES

FICHE
ACTION
8B

► Pilotage

Direccte

► Contributeurs

Direccte Pôles C et T, DRAAF, MSA, Organisation professionnelles, IRSTEA, CPHSCT, Chambres consulaires, Partenaires sociaux

► Contact

helene.fourcade@direccte.gouv.fr
alexandre.gherardi@direccte.gouv.fr

Points clés du diagnostic

La région Occitanie est un utilisateur important de produits phytosanitaires : entre 2010 et 2014, 10 000 tonnes de substances actives ont été commercialisées dans la région, qui compte près de 100 000 actifs pour 76 000 exploitations agricoles, principalement des structures de petite taille.

Plusieurs éléments de diagnostic régional sont à prendre en compte :

- La faiblesse de l'évaluation des risques et des démarches de prévention mises en œuvre dans les exploitations

(substitution difficile, application des délais de rentrée...)

- Un niveau de formation et de compétence insuffisant des acteurs professionnels,
- Equipement de protection individuelle et équipements de travail inadaptés à l'utilisation de produits phytopharmaceutiques,
- Une exposition forte des exploitants,
- La faiblesse relative des actions de contrôle en direction de certains utilisateurs (collectivités territoriales), hormis les formations certiphyto et « zéro phyto ».

Objectifs

- Construire et mettre en œuvre la coordination de l'action des services de contrôle et de prévention dans le cadre du PRST 3.
- Informer et sensibiliser des professionnels, notamment employeurs et salariés et les personnes en formation.
- Développer les compétences des acteurs professionnels et la culture de la prévention des risques.

Actions envisagées

| Action | Modalités de mise en œuvre envisagées |
|---|--|
| Sous-action 1 : Information et sensibilisation des distributeurs d'équipements agricoles sur le type de cabine de tracteurs requis pour utiliser des produits chimiques en sécurité. | • Identification des distributeurs et organisation de réunions d'information territoriale. Pilotage Direccte – Pôle T |
| Sous-action 2 : Constituer et animer le réseau des réseaux des organismes délivrant les formations préalables à la délivrance des certificats individuels (Certiphyto). | • Identification des organismes concernés par territoire MSA et mise en place d'un réseau d'animation. Pilotage : MSA |
| Sous-action 3 : Réunir régulièrement les différents services de contrôle concernés par les risques liés à l'utilisation des produits phytopharmaceutiques. | • Mise en place d'une journée régionale d'échanges par an (JRE). Pilotage : Direccte – Pôle C |

Evaluation

- Sensibilisation des professionnels à la prévention des risques.
- Amélioration des démarches d'évaluation et de prévention des risques mises en œuvre.
- Accroissement des compétences de l'environnement professionnel des exploitants.



Poursuivre et élargir la campagne d'information en faveur de la prévention du risque de chutes de hauteur en l'orientant prioritairement vers les TPE-PME

RENFORCER LA CONCEPTION DES CHANTIERS EN SÉCURITÉ EN IMPLIQUANT L'ENSEMBLE DES ACTEURS

FICHE
ACTION

9

➤ Pilotage

OPPBTP
Direccte

➤ Contributeurs

Organisations professionnelles du CROCT, Carsat LR et MP, MSA Languedoc, MSA Occitanie, OPPBTP, SST, SRAS BTP, Direccte, Partenaires sociaux

➤ Contact

david.decourtye@oppbtp.fr
bertrand.guizard@oppbtp.fr
jean-marc.royer@direccte.gouv.fr
marianne.le-moing@direccte.gouv.fr

Points clés du diagnostic

Les chutes de hauteur et de plain-pied restent l'une des premières causes d'accidentologie au travail, notamment dans le secteur du bâtiment, et de façon marquée dans les plus petites entreprises. Ce risque concerne non seulement le secteur du BTP, mais également tous les secteurs d'activité relevant du régime général ou agricole. En Occitanie, dans le cadre de la campagne chute de

hauteur (20-49 salariés du BTP de 4 codes risque), les entreprises reçoivent une offre de service conjointe Carsat-OPPBTP, offre qu'elles peuvent choisir de réaliser, tout ou partie.

Enfin la sensibilisation des adhérents MSA à la prévention lors de réalisation des travaux en hauteur dans les exploitations agricoles, est un objectif régional de la MSA.

Objectifs

- Poursuivre les actions d'information et de formation déjà engagées (OPPBTP – Carsat – MSA – Direccte).
- Multiplier les relais de formations et d'action.
- Développer des centres de formation (plateformes pédagogiques) pour les intérimaires (travaux sur « toiture école » par exemple).
- S'inscrire dans la démarche globale d'évaluation des risques.

Actions envisagées

| Action | Modalités de mise en œuvre envisagées |
|--|---|
| Sous-action 1 : Au près des TPE et PME (BTP). | • Diagnostics initiaux, accompagnements des entreprises et diagnostics finaux (siège et chantier(s)). |
| Sous-action 2 : Travaux en hauteur en agriculture (MSA). | • Etat des lieux des actions de formation engagées par les caisses MSA. • Adaptation, déclinaison et bilan des formations. |
| Sous-action 3 : Prévention des risques de chute de hauteur lors de la pose, l'entretien, la réfection de panneaux photo-voltaïques et solaires. | • Informer les maîtres d'ouvrage (MOA) et propriétaires de toits sur les moyens de prévention à mettre en place pour tous les travaux concernant la pose et l'entretien des panneaux. • Cibler et informer les entreprises concernées par ces travaux (CAPEB, FFB, ADEME – avec label RGE). • Toucher le secteur de la grande distribution (installation sur de nouveaux bâtiments). • Plaquettes et réunions d'information. |
| Sous-action 4 : Formation des intérimaires du BTP. | • Formation renforcée à la sécurité (référentiel spécifique). • Conventonnement avec les organismes de formation (Carsat). • Adoption (juin 2017) de la recommandation en LR avec extension possible en MP. |

Evaluation

- Campagne BTP, sur 350 entreprises :
 - Hausse du niveau moyen de prévention dans les entreprises cibles (résultats des diagnostics),
 - Diminution de la sinistralité.
- Action MSA : nombre de formations dispensées.
- Action chute de hauteur : mobilisation des MOA des entreprises.



IMPULSER ET COORDONNER UNE OFFRE DE SERVICES RÉGIONALE ET NATIONALE EN MATIÈRE DE RPS

FICHE
ACTION
10

► Pilotage

Aract
Carsat LR et MP
Direccte

► Contributeurs

Aract, Carsat LR et MP, Direccte, MSA MPN, OPPBTP, ASMT 65, AIST BEZIERS, SISTA 12, CMIST Alès, Partenaires sociaux

► Contact

t.pradere@anact.fr
joelle.pacchiarini@carsat-lr.fr
sandrine.koenig@carsat-mp.fr / fabienne.mirobolant@carsat-mp.fr
paul.ramackers@direccte.gouv.fr

Points clés du diagnostic

Les risques psychosociaux restent le premier danger¹ au travail. La 5^{ème} enquête européenne réalisée par Eurofound sur les conditions de travail² a notamment identifié pour la France 4 causes majeures de RPS : rythme de travail élevé et très standardisé ; autonomie à la baisse, avec un niveau d'autonomie inférieur à la moyenne de l'Europe ; une charge de travail plus élevée que la moyenne de l'Europe ; une augmentation de la standar-

disation. De plus, les effets des RPS sur la santé sont très fortement niés (pas de lien avec le travail et sous-déclarés). En Occitanie, les actions partenariales d'information, de formation ou d'accompagnement existent et ont produit de nombreux outils, qui demandent à être adaptés pour certaines cibles, par exemple la population agricole.

¹ Source : Eurogip 2016

² EECT 2015

Objectifs

- Obtenir une véritable prise de conscience des effets des RPS sur la santé.
- Agir, faire agir des acteurs/entreprises en prévention primaire.
- Mettre en place et promouvoir des plans d'actions efficaces.
- Développer la culture prévention/santé.
- Promouvoir des démarches d'action de prévention des RPS au sein des entreprises et des exploitations agricoles.

Actions envisagées

| Action | Modalités de mise en œuvre envisagées |
|--|---|
| Sous-action 1 : Etablir un état des lieux et valoriser les actions des différents partenaires | <ul style="list-style-type: none"> • Recensement des actions respectives auprès des partenaires : interventions en entreprise, formation-action, groupes de travail (exemple : indicateurs sociaux), création de supports, d'articles, d'outils, animation de réseaux... • Organisation de la diffusion des actions mise en œuvre ou programmées. • Synthèse, bilan et perspectives. |
| Sous-action 2 : Valoriser les actions du groupe RPS/PRST3 dans les différents événements planifiés/à planifier des différents partenaires | <ul style="list-style-type: none"> • Journées club RPS. • Semaine QVT. • Travaux sur indicateurs (CFE-CGC). • Formations des DP/CHSCT. • Formations de la MSA. • Sessions collectives de sensibilisation (SST) |
| Sous-action 3 : Organiser des événements spécifiques au PRST3 (actions territoriales et régionales spécifiques) : informer et sensibiliser tous les acteurs de l'entreprise et les acteurs relais | <ul style="list-style-type: none"> • Conception, organisation de colloques régionaux. • Conception et organisation d'événements territoriaux. • Actions collectives dans les SST. • Relais médiatiques : émissions radio, presse régionale et locale, alimentation des sites internet existants. |

Evaluation

- Nombre d'interventions et de formations réalisées.
- Nombre de supports diffusables produits.
- Nombre d'événements organisés et nombre de participants.



Sensibiliser et former les chefs d'entreprises à L'ÉVALUATION DU RISQUE ROUTIER ET À SA PRISE EN COMPTE DANS LE DUER

FICHE
ACTION

11

↳ Pilotage

Carsat LR et MP

↳ Contributeurs

Direccte, Carsat LR et MP, DREAL, MSA, OPPBTP, SRAS, AIPALS, SAMSI, PST 66, Partenaires sociaux

↳ Contact

catherine.bernatets@carsat-mp.fr
ronan.malgoyre@carsat-lr.fr

Points clés du diagnostic

Chaque année, la route est à l'origine de plusieurs centaines d'accidents du travail graves ou mortels, notamment dans le BTP et les services. Aujourd'hui 50 % des entreprises incluent le risque routier professionnel dans leur DUER, essentiellement dans les TPE / PME (Campagne de contrôle 2011 de l'Inspection du travail). Mais les actions de prévention, déployées à une échelle

encore limitée, privilégient l'axe technique plutôt qu'organisationnel, alors que l'évolution des exigences du travail augmente le risque routier (densification et intensification du travail, trajets plus longs par exemple). Par ailleurs, la région Occitanie est la 2^{ème} région pour la mise en cause de l'alcool dans les accidents corporels.

Objectifs

- Faire connaître les enjeux du risque routier aux entreprises et les convaincre à agir.
- Développer l'évaluation des risques routiers dans les entreprises (mission professionnelle ou trajet domicile – travail) en identifiant les secteurs d'activité les plus concernés.

Actions envisagées

| Action | Modalités de mise en œuvre envisagées |
|---|--|
| Sous-action 1 : Construire une méthodologie et des outils harmonisés. | <ul style="list-style-type: none"> • Définir un message commun pour convaincre. • Créer des outils communs pour des « actions flash collectives ». |
| Sous-action 2 : Faire connaître aux entreprises les outils et offres de services proposés. | <ul style="list-style-type: none"> • A partir du message et des outils communs, déployer : <ul style="list-style-type: none"> - des actions flash collectives par chaque partenaire, - des actions multipartenariales (forum régional par exemple), - un plan de communication. |

Evaluation

- Nombre d'entreprises informées.
- Nombre de manifestations et personnes touchées.
- Nombre d'entreprises accompagnées.
- Nombre de chefs d'entreprise sensibilisés.
- Pourcentage de documents uniques avec évaluation du risque routier.



CONTRÔLER ET SENSIBILISER SUR LA RÉGLEMENTATION EUROPÉENNE

FICHE ACTION 12

► Pilotage

Direccte

► Contributeurs

Direccte, DREAL, Partenaires sociaux

► Contact

nathalie.augade@direccte.gouv.fr
 christian.manpouya@direccte.gouv.fr

Points clés du diagnostic

Les accidents de la route sont la première cause de mortalité au travail. En 2015, 483 personnes ont été tuées et 4 520 ont dû être hospitalisées à la suite d'un accident lié au travail. Ces accidents ont lieu lors d'un trajet domicile-travail ou d'un trajet professionnel. 359 personnes (soit 10% de la mortalité routière de l'année) sont décédées lors d'un trajet domicile / travail, et 3 452 personnes ont dû être hospitalisées.

Le plan régional de contrôle interservices dans les transports routiers initié en 2006 a entraîné des contrôles coordonnés qui sont amenés à être reconduits.

Les organisations patronales et syndicales du transport routier ont exprimé la volonté d'une mise en œuvre effective de ces dispositions dans l'ensemble des établissements du secteur et ont souhaité le concours de l'inspection du travail des transports.

Objectifs

- Augmenter le taux de couverture des entreprises du transport assujetties à la réglementation pour la Direccte.
- Faire respecter le taux de transparence concernant l'utilisation du chronotachygraphe.
- Maintenir un bon niveau de contrôle de la RSE sur l'ensemble du territoire régional (DREAL).

Actions envisagées

| Action | Modalités de mise en œuvre envisagées |
|---|--|
| Sous-action 1 : Outiller les agents de contrôle par les actions de formation et de partage au sein d'un réseau régional. | • Formation des agents. |
| Sous-action 2 : Renforcer l'action de contrôle dans les entreprises sur 4 ans. Faire respecter la réglementation sociale européenne. | • Contrôles sur route et en entreprise. |
| Sous-action 3 : Sensibiliser les organisations professionnelles au respect de la RSE. Mener des actions de prévention et de communication sur la thématique de la corresponsabilité des donneurs d'ordre. | • Actions de sensibilisation (réunions). |

Evaluation

- Nombre de contrôles sur route et en entreprises.
- Nombre de journées conducteurs contrôlés.
- Nombre d'infractions relevées.
- Taux de couverture des entreprises / nombre de salariés contrôlés.
- Nombre d'agents formés / de réunions.



IMPULSER ET PILOTER UNE OFFRE RÉGIONALE DE SERVICES EN MATIÈRE DE QUALITÉ DE VIE AU TRAVAIL, notamment en direction des PME-TPE

FICHE
ACTION
13

➤ Pilotage

Aract

➤ Contributeurs

Aract, Carsat LR et MP, Direccte, MSA, SST, Partenaires sociaux

➤ Contact

f.dumalin@anact.fr

Points clés du diagnostic

La qualité de vie au travail, définie par les partenaires sociaux dans l'ANI de 2013, désigne et regroupe sous un même intitulé les actions permettant de concilier à la fois l'amélioration des conditions de travail des salariés et la performance globale de l'entreprise. Aujourd'hui, la QVT s'est invitée à l'agenda social de nombreuses entreprises de la région, et ce dans tous les secteurs d'activité. De nombreuses actions d'information ont été conduites

dans la région Occitanie, visant à sensibiliser aussi bien les membres des entreprises que les partenaires sociaux et les acteurs relais. Les démarches QVT menées dans les entreprises, en individuel ou en collectif, montrent leurs réelles contributions à la performance technique, économique et sociale de l'entreprise ; une bonne qualité de vie au travail est favorable tant à la santé des salariés qu'à celle des entreprises.

Objectifs

• Faire monter en compétence les acteurs des entreprises, des territoires et des branches de la région dans la perspective d'une démultiplication des démarches QVT, comme modalité de développement des démarches de prévention primaire et facteur de performance globale.

Actions envisagées

| Action | Modalités de mise en œuvre envisagées |
|---|--|
| Sous-action 1 : Expérimentation QVT. | • Initier des expérimentations sur la QVT en priorité dans des petites et moyennes entreprises de la région ; dresser un bilan qualitatif des expérimentations réalisées, travailler sur les indicateurs de mesure des résultats des démarches QVT mises en œuvre. |
| Sous-action 2 : Offre de service QVT. | • Développer une offre de service QVT à destination des PME et des TPE qui comprend une offre de formation destinée aux responsables d'entreprises, aux managers, aux représentants du personnel, aux chefs de projets, aux partenaires sociaux. |
| Sous-action 3 : Action de sensibilisation QVT. | • Poursuite et démultiplication d'actions de sensibilisation sur la QVT comme levier de santé pour les salariés et pour les entreprises. |
| Sous-action 4 : Réseau de consultants QVT. | • S'appuyer sur un réseau de consultants QVT formés et animés, tirer des enseignements des travaux réalisés dans ce cadre à des fins de diffusion des résultats utiles aux acteurs de l'entreprise. |

Evaluation

• Résultats attendus :

- Une offre de service enrichie et prioritairement orientée vers les petites et moyennes entreprises.
- Un dispositif d'appui, avec un réseau de consultants formés et animés pour capitalisation et diffusion des résultats.

• Indicateurs chiffrés :

- Nombre d'expérimentations réalisées dans les petites et moyennes entreprises.
- Nombre de bénéficiaires des actions de sensibilisation.
- Nombre de consultants formés et participant au réseau constitué.



Développer, mobiliser et diffuser LES CONNAISSANCES ET LES OUTILS CONTRIBUANT AU MAINTIEN EN EMPLOI

FICHE
ACTION

14

► Pilotage

Direccte

► Contributeurs

Agefiph, Aract, Carsat LR et MP, Direccte (PRITH), Sist 11, CSTG32, PST66, Partenaires sociaux

► Contact

pierre.sampietro@direccte.gouv.fr

Points clés du diagnostic

L'allongement de l'âge de départ à la retraite, l'intensification des rythmes de travail ainsi qu'une profonde évolution du contenu des emplois à venir rendent essentielle la question du maintien en emploi. La région Occitanie connaît un taux de chômage conséquent - et disparate selon les départements - qui peut aggraver cette question. Malgré une réelle montée en puissance des dispositifs mis en place (PDP, Sameth),

le constat récurrent est que de nombreuses situations d'inaptitude se traduisent par une rupture du contrat de travail qui aurait pu être évitée dans nombre de cas (95% des situations d'inaptitudes déclarées se traduisent par un licenciement).

La question du maintien dans l'emploi peut s'analyser sur deux approches complémentaires : une approche individuelle et une approche collective.

Objectifs

- Faire connaître les dispositifs et acteurs permettant de favoriser le maintien en emploi des salariés en risque d'inaptitude
- Diminuer l'équivalence inaptitude / licenciement.
- Proposer des solutions de maintien dans l'emploi ou de reconversion professionnelle le plus en amont possible aux personnes en risque d'inaptitude.
- Améliorer la coordination des acteurs du maintien dans l'emploi.

Actions envisagées

| Action | Modalités de mise en œuvre envisagées |
|---|---|
| <p>Sous-action :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Coordonner les acteurs régionaux du maintien dans l'emploi. • Travailler sur l'anticipation des situations de salariés en risque d'inaptitude. • Favoriser une approche collective sur la question du maintien dans l'emploi. • Former/ Informer les publics cibles et acteurs relais au sein des entreprises sur les mécanismes de la désinsertion professionnelle et les leviers du maintien en emploi. • Mobiliser et faire connaître tous les outils de construction des parcours professionnels. | <ul style="list-style-type: none"> • Travail avec le PRITH sur l'amélioration de la coordination des acteurs. • Mobilisation des SST et des autres professionnels de santé et travail en commun. • Mobilisation des partenaires sociaux autour de la charte régionale maintien et travail avec CHSCT/DP. • Organisation d'une journée régionale maintien dans l'emploi en partenariat avec le PRITH déclinée dans chaque département. • Organisation d'actions collectives. • Mobilisation de l'inspection du travail et des services de la Direccte. |

Evaluation

- En cours de construction



Elaborer des solutions permettant le maintien en emploi des travailleurs atteints de MALADIES CHRONIQUES ÉVOLUTIVES

FICHE
ACTION
15

➤ Pilotage

Aract

➤ Contributeurs

Aract, ARS, Carsat LR et MP, Direccte (MIRT, PRITH), MSA, AIST Béziers, Agefiph, Partenaires sociaux

➤ Contact

c.pinatel@anact.fr

Points clés du diagnostic

Les maladies chroniques évolutives touchent, selon le Ministère de la Santé, 1 personne sur 5 et pour près de la moitié des personnes, la maladie survient alors qu'elles sont encore dans la vie active. Pour l'INCA, 1/3 des personnes atteintes d'un cancer perdent leur emploi dans les 2 ans suivant la déclaration de la maladie.

Les MCE sont un sujet mal connu et peu appréhendé par les organisations du travail. Le manque d'information, la méconnaissance de la maladie et de ses impacts sur le travail, peuvent contribuer à la marginalisation du

travailleur.

Le fait que les organisations du travail n'intègrent pas les difficultés de ces salariés à travailler dans certaines situations (fatigabilité, effets secondaires des traitements, anxiété, difficulté à réaliser leur travail, tensions dans le collectif de travail,...), peut avoir des conséquences sur la performance de l'organisation, le fonctionnement des collectifs de travail et constituer, en fin de processus, un risque d'exclusion (licenciement pour inaptitude, démission, marginalisation, ...).

Objectifs

- Favoriser la prise de conscience des employeurs, des travailleurs, des professionnels de santé spécialistes des MCE et des autres acteurs du maintien en emploi, de l'importance de cette thématique à l'intersection de la santé publique, de la santé au travail et du bon fonctionnement des structures.
- Permettre aux employeurs de développer une démarche proactive, afin qu'ils puissent élaborer des solutions organisationnelles prenant mieux en compte les problématiques des travailleurs atteints de MCE.

Actions envisagées

| Action | Modalités de mise en œuvre envisagées |
|--|---|
| Sous-action 1 : Développer et partager une meilleure connaissance sur la problématique des MCE. | <ul style="list-style-type: none"> • Identification, croisement et analyse de données sur MCE avec l'appui du groupe 3.13 et en articulation avec le groupe 2.6/2.8. • Capitalisation sur des pratiques, démarches existantes d'entreprises et d'organisations publiques. |
| Sous-action 2 : Mise en œuvre d'actions de communication en direction des employeurs, travailleurs et acteurs relais. | <ul style="list-style-type: none"> • Elaborer des outils et démarches partagées à tous les contributeurs en vue de communiquer sur la problématique. • Organisation d'ateliers départementaux. • Outillage des professionnels de santé spécialistes des MCE. • Organisation d'un colloque régional. |

Evaluation

- Nombre de supports de sensibilisation réalisés.
- Nombre d'actions et participants aux actions de communication.
- Exploitation des questionnaires de satisfaction aux actions de communication.
- Périmètre des acteurs mobilisés.



Favoriser la collaboration entre autorités en charge de LA SANTÉ AU TRAVAIL ET DE LA SANTÉ PUBLIQUE SUR LES TERRITOIRES

FICHE
ACTION
16

➤ Pilotage

Direccte
ARS

➤ Contributeurs

ARS, Direccte, Partenaires sociaux

➤ Contact

michel.ducrot@direccte.gouv.fr
francette.meynard@ars.santé.fr

Points clés du diagnostic

La coopération entre l'ARS et la Direccte est prometteuse d'avancées notables en matière de prévention : des coopérations opérationnelles entre Direccte et ARS Occitanie ont déjà été mises en œuvre sur différentes thématiques, dans le cadre du PRSE (Plan Régional Santé Environnement), du PRST2, notamment sur les risques liés à l'amiante. Plusieurs pistes sont identifiées pour renforcer cette coopération au sein du PRST 3 :

maladies chroniques évolutives en milieu professionnel, exposition radiothérapie/rayons ionisants, suicide et RPS, exposition à l'amiante et aux produits chimiques, conduites addictives en milieu professionnel. Il s'agit également de mieux articuler les différents niveaux de coopération, notamment en associant les délégations départementales (DD) de l'ARS et de la Direccte sur le volet addiction dans les Contrats Locaux de Santé (CLS).

Objectifs

- Conclure une convention cadre Direccte/ARS.
- Agir en faveur du maintien en emploi pour les maladies chroniques évolutives.
- Organiser avec l'Autorité de Sureté Nucléaire (ASN) des contrôles conjoints.
- Améliorer la prise en compte des risques psychosociaux (secteur hospitalier).
- Promouvoir la prévention des addictions en milieu professionnel.
- Contribuer à la cellule de veille et d'alerte.

Actions envisagées

| Action | Modalités de mise en œuvre envisagées |
|--|---|
| Sous-action 1 : Favoriser la collaboration entre autorités en charge de la santé au travail et de la santé publique sur les territoires | <ul style="list-style-type: none"> • Rédaction d'une convention Direccte/ARS • Participation aux groupes territoriaux de prévention des addictions et aux contrats locaux de santé • Formation des infirmières d'entreprises au repérage des profils à risques • Consultation de l'ARS sur les projets de CPOM (au sein du CROCT) |

Evaluation

- Existence d'une convention cadre Direccte/ARS
- Nombre d'infirmières d'entreprises formées
- Nombre de réunions conjointes Direccte/ARS
- Nombre de contrôles conjoints Direccte/ASN/ARS



PRÉVENIR LES PRATIQUES ADDICTIVES

en milieu professionnel

FICHE
ACTION
17

> Pilotage

Direccte
ARS

> Contributeurs

Direccte, ARS, ANPAA, Carsat LR et MP, OPPBTP, Mildeca, MSA, AMETRA, ASTA, ASTIA, SISTA, Sist 11, T2ST, BTP34, Branches professionnelles, Partenaires sociaux

> Contact

corinne.martinaud@direccte.gouv.fr
damien.forsans@ars.sante.fr

Points clés du diagnostic

Bien que concernant l'ensemble des catégories socio-professionnelles et des secteurs d'activité, les conduites addictives, problème de santé publique, touchent particulièrement 3 secteurs : la construction, les arts et spectacles, et la restauration/hébergement. Ces pratiques addictives ont des conséquences négatives sur le plan individuel, socio-familial, et bien sûr professionnel, pouvant aller jusqu'à la désinsertion professionnelle.

Le service de santé au travail a un rôle important à jouer dans l'élaboration, au sein des entreprises, d'une stratégie de prévention des pratiques addictives. En Occitanie, des expériences intéressantes d'actions collectives en entreprise, conduites par des groupes territoriaux composés de professionnels (ANPAA, SST) et de partenaires sociaux (GAPRAT en Hautes-Pyrénées, Réseau COPRAT en Aveyron, etc.) ont été menées en pluridisciplinarité.

Objectifs

- Outiller les divers acteurs pour parler d'addiction dans l'entreprise et promouvoir un dialogue social constructif sur ces questions.
- Insister sur la prévention primaire et collective des usages de substances en milieu professionnel.
- Faire le lien avec les conditions psycho-sociales du travail.

Actions envisagées

| Action | Modalités de mise en œuvre envisagées |
|--|--|
| Sous-action 1 : Harmoniser et développer les actions de formation en prévention des conduites addictives des professionnels des SST de la région. | <ul style="list-style-type: none"> • Enquête auprès des SST sur les besoins de formation et ingénierie de formation pour élaboration d'une plaquette de formation harmonisée. • Elaboration d'une ingénierie de formation. • Déploiement des formations. |
| Sous-action 2 : Favoriser la création et accompagner les groupes territoriaux de prévention des addictions en milieu de travail. | <ul style="list-style-type: none"> • Identification de bonnes pratiques. • Communication envers l'ensemble des protagonistes de ces expériences positives. • Organisation d'une rencontre régionale des groupes territoriaux, avec témoignages des membres, des entreprises ayant bénéficié d'actions, etc. |

Evaluation

- Nombre de professionnels formés.
- Nombre de SST compétents formés.
- Nombre de groupes territoriaux fonctionnels.



RENFORCER LE RÔLE DU COCT ET DES COMITÉS RÉGIONAUX dans la gouvernance de la politique de santé au travail et la coordination des acteurs

FICHE
ACTION
18

► Pilotage

Direccte
CROCT

► Contributeurs

Aract, Carsat LR et MP, Direccte, OPPBTP, Personnes qualifiées
Partenaires sociaux

► Contact

michel.ducrot@direccte.gouv.fr
nathalie.vitrat@direccte.gouv.fr

Points clés du diagnostic

Constat dans les deux ex-régions : les partenaires sociaux n'ont pas été suffisamment associés à l'élaboration et la mise en œuvre du deuxième plan régional de santé au travail. L'absence d'une instance régionale paritaire sur la santé et la sécurité au travail en 2016 a nécessité de faire vivre un comité ad hoc paritaire dans la nouvelle région afin de garantir l'implication et la mobilisation des partenaires sociaux sur les questions de santé au travail. Depuis le 2 mars 2017, une instance légitime, le CROCT, a été installée en Occitanie. Placé auprès

du préfet de région, ce comité participe à l'élaboration des orientations de la politique de santé et de sécurité au travail et d'amélioration des conditions de travail au plan régional. En son sein, Le GPRO exerce une fonction d'orientation dans le domaine de la politique de santé et de sécurité au travail et d'amélioration des conditions de travail. Il s'agit aussi dans les instances paritaires départementales de renforcer le dialogue social sur les sujets de santé et sécurité au travail, sujets peu ou pas abordés dans certains départements.

Objectifs

- Favoriser la conclusion d'accords collectifs au niveau des branches et des entreprises pour favoriser la culture de prévention.
- Encourager la négociation sur les thèmes de la négociation réglementée (pénibilité, handicap, articulation vie privée-vie professionnelle, etc).
- Faire du CROCT et du GPRO des lieux d'orientation et de suivi des politiques menées aux niveaux national et régional en matière de santé au travail, de mobilisation, d'animation et de coordination des acteurs de la santé au travail.
- Faire participer le CROCT et GPRO notamment, à l'élaboration et à l'actualisation de diagnostics territoriaux portant sur les conditions de travail et la prévention des risques professionnels ; à l'élaboration et au suivi du plan régional santé au travail.
- Associer de manière efficiente le GPRO à la construction de la politique régionale d'agrément des services de santé au travail pour la région Occitanie et des CPOM.

Actions envisagées

| Action | Modalités de mise en œuvre envisagées |
|----------------------------------|--|
| Sous-action : Animation du CROCT | <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place du CROCT et du GPRO. • Organisation des réunions du CROCT et du GPRO et production des compte-rendus. • Mise à disposition des éléments produits dans le cadre du PRST pour alimenter les échanges ; suivi du tableau de bord du PRST. |

Evaluation

- Nombre de réunions du GPRO et du CROCT
- Elaboration du PRST 3 et Suivi des actions à l'aide d'un tableau de bord
- Elaboration de la politique d'agrément des services de santé au travail



POUR SUIVRE L'ÉVOLUTION DU RÔLE DU SYSTÈME D'INSPECTION DU TRAVAIL

dans le cadre de la réforme « Ministère fort »

FICHE
ACTION

19

↳ Pilotage

Direccte

↳ Contributeurs

Direccte

↳ Contact

michel.ducrot@direccte.gouv.fr
isabel.de-moura@direccte.gouv.fr

Points clés du diagnostic

Le Système de l'Inspection du Travail (SIT) en Occitanie est constitué de 20 unités de contrôle territoriales, regroupant 170 sections d'inspection du travail, et une unité de contrôle à compétence régionale chargée de la lutte contre le travail illégal (URACTI) implantée sur plusieurs sites. Il regroupe également les services de renseignements / sections centrales travail. Plusieurs réseaux thématiques sont identifiés et animés par le niveau régional afin de traiter des secteurs spécifiques (agricoles, transports routiers, ferroviaires, maritimes, aériens). Un Réseau du Risque Particulier Amiante (RRPA) est par ailleurs organisé à l'échelle régionale.

Le SIT Occitanie est engagé dans la mise en œuvre

d'actions prioritaires nationales ou régionales de la politique de santé au travail : prévention des chutes de hauteur, des risques liés à l'amiante et des risques des produits phytopharmaceutiques ; il est également engagé sur des actions ne concernant pas directement la santé au travail mais l'impactant (lutte contre le travail illégal, journées conducteurs des transporteurs routiers, etc.). Le SIT Occitanie vient de se réorganiser afin de mieux suivre le secteur des transports routiers avec la reconfiguration de 19 sections.

L'action du SIT s'inscrit par ailleurs en partenariat avec les réseaux des partenaires institutionnels (SST, Carsat, Aract, OPPBTP).

Objectifs

- Mobiliser le système d'inspection du travail sur les enjeux de santé au travail et avec des moyens d'action renouvelés et renforcés (actions d'accompagnement, contrôle, etc.), en particulier en direction des PME-TPE.
- Renforcer l'implication du système d'inspection du travail dans des stratégies cohérentes élaborées par des réseaux d'acteurs régionaux constitués en partenariat.

Actions envisagées

| Action | Modalités de mise en œuvre envisagées |
|---|--|
| Sous-action 1 : Actions de sensibilisation, conseil, accompagnement. | • Voir fiches des actions prioritaires du plan régional d'actions. |
| Sous-action 2 : Actions de contrôle. | • Voir fiches des actions prioritaires du plan régional d'actions. Pour mémoire : réalisation de 4 000 contrôles et enquêtes sur les chutes de hauteur, 550 contrôles et enquêtes sur l'amiante, 200 contrôles et enquêtes sur les produits phytopharmaceutiques. |

Evaluation

- Résultats attendus :
 - Objectifs des actions prioritaires : améliorer la prévention des risques identifiés par des actions prioritaires en matière de santé au travail, réduire la sinistralité.
 - Objectifs des CPOM : en fonction des actions ciblées.
- Indicateurs chiffrés:
 - Nombre d'interventions, contrôles et enquêtes sur les plans d'action nationaux en santé au travail.
 - Taux de réalisation des objectifs quantitatifs.
 - Taux de couverture des SST par des CPOM.



STRUCTURER UNE OFFRE DE SERVICE ET DES ACTIONS PARTENARIALES EN DIRECTION DES PME TPE, notamment en mobilisant les branches

FICHE
ACTION
20

► Pilotage

Carsat LR et MP

► Contributeurs

Aract, Carsat LR et MP, Direccte, MSA, ASTL 46, SISTA 12, Sist 11, BTP34, Branches professionnelles, Partenaires sociaux

► Contact

sebastien.lemeteyer@carsat-lr.fr
guy.hourriez@carsat-mp.fr

Points clés du diagnostic

La question de la santé au travail se pose différemment selon les secteurs : dans notre région, 130 000 établissements génèrent 78 000 000 € de coût annuel en sinistralité AT/MP, et 70% du coût de la sinistralité touche 10% des secteurs d'activité. Ces 10% concentrent également 50% des accidents mortels.

Il existe nombre d'offre différenciées en direction des entreprises chez chacun des partenaires de la prévention : ces offres ne sont pas forcément connues par chacun des

partenaires entre eux, ni par les branches concernées et encore moins par l'ensemble des entreprises cibles.

Les préventeurs s'accordent sur la nécessité de :

- répertorier l'existant de façon globale,
- identifier les besoins,
- co-construire (branche et/ou partenaires identifiés) une offre complémentaire,
- dans tous les cas, communiquer auprès de la cible globale via les supports les plus adaptés.

Objectifs

- Co-construire avec les partenaires identifiés une offre cohérente et appropriée en termes de démarche à promouvoir, outils à proposer, supports de communication et modalités de déploiement, offre définie par branche et/ou secteur d'activité.

Actions envisagées

| Action | Modalités de mise en œuvre envisagées |
|---|---|
| <p>Sous-action 1 : Structurer une offre de service et des actions partenariales en direction des PME TPE dans les secteurs de la restauration traditionnelle, des garages, de la propreté et du BTP.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Proposer et mettre en place les outils de diffusion nécessaires pour que les entreprises concernées s'emparent et utilisent notre offre pour maîtriser leurs risques professionnels (documents, site internet dédié, forums...). • Accompagner sur le terrain les entreprises afin de leur faciliter la mise en œuvre de l'ensemble des outils et démarches choisis (interlocuteurs identifiés, site de partage d'information...). |

Evaluation

- Nombre de partenaires mobilisés.
- Nombre d'outils mutualisés, adaptés ou co-construits.
- Nombre d'actions concrètes (réunions, formations...) mises en place par région/branche/secteur ou thématiques.
- Indicateurs spécifiques par sous-action.



Développer à destination de toutes les régions une méthodologie de regroupement des données permettant d'établir **LE DIAGNOSTIC TERRITORIAL OPÉRATIONNEL ET DE L'ANIMER**

FICHE ACTION 21

✦ Pilotage

Aract

✦ Contributeurs

Aract, Carsat LR et MP, Direccte (Pôle T, MIRT), OPPBTP, MSA, AIST Béziers, CMIST Alès, Partenaires sociaux

✦ Contact

c.pintel@anact.fr

Points clés du diagnostic

La production d'indicateurs et de démarches d'analyse de données est essentielle pour mieux orienter les efforts en matière d'actions de prévention. Ce travail, pour qu'il soit pertinent, doit à la fois s'appuyer sur un croisement d'indicateurs souvent cloisonnés et sur la connaissance des acteurs concernés directement par les problématiques de santé au travail. Il s'agit là d'une

approche qualitative qu'il est proposé d'expérimenter dans le cadre du PRST3.

En lien avec l'action 3.13 du PST national, l'Occitanie sera région expérimentale pour construire des outils innovants d'analyse et de pilotage des actions. Ces expérimentations mobiliseront des ressources au niveau du groupe national.

Objectifs

- Mettre à disposition des acteurs régionaux un diagnostic territorial sur la santé au travail.
- Proposer une approche innovante dans la construction et l'exploitation de données sur la santé au travail permettant de mieux cibler les actions.

Actions envisagées

| Action | Modalités de mise en œuvre envisagées |
|--|---|
| Sous-action 1 : Réaliser un état des lieux en matière de santé au travail sur l'Occitanie. | <ul style="list-style-type: none"> • Réalisation d'un diagnostic territorial avec l'ORMIP/CREAI. • Elaboration d'une fiche diagnostic utilisée par chaque pilote d'action et permettant de partager un état des lieux sur la problématique de l'action avec ses contributeurs. • Capitalisation sur les fiches diagnostic des 22 actions régionales. |
| Sous-action 2 : Expérimenter des démarches d'analyse de données en lien avec l'action 3.13 nationale. | <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place d'expérimentations en matière d'analyse de données avec une approche thématique (chutes de hauteur et maladies chroniques évolutives) et une approche territoriale (Alès, à confirmer). • Capitalisation sur les expérimentations et mise au point d'une démarche diffusible. |
| Sous-action 3 : Suivi des travaux de la commission épidémiologie. | <ul style="list-style-type: none"> • Mise en place de la commission épidémiologie sur l'échelle de la région Occitanie. • Mise au point et diffusion d'indicateurs épidémiologiques. |

Evaluation

- Evaluation des expérimentations.
- Nombre d'acteurs mobilisés.
- Diffusion de supports produits dans le cadre de l'action.





LEXIQUE

AGEFIPH : Association de Gestion du Fonds pour l'Insertion Professionnelle des Personnes Handicapées

ANPAA : Association Nationale de Prévention en Alcoologie et Addictologie

AR2ST : Association Régionale des Services de Santé au Travail de Midi-Pyrénées

ARACT : Association pour l'amélioration des conditions de travail

ARCMSA : Association Régionale des Caisses de Mutualité Sociale Agricole

ARS : Agence Régionale de Santé

AT - MP : Accidents du Travail - maladies Professionnelles

CARSAT : Caisse d'Assurance Retraite et de la Santé au Travail

CFDT : Confédération Française Démocratique du Travail

CFE-CGC : Confédération Française de l'Encadrement - Confédération Générale des Cadres

CFTC : Confédération Française des Travailleurs Chrétiens

CGT : Confédération Générale du Travail

CGT - FO : Confédération Générale du Travail - Force Ouvrière

CHSCT : Comité d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail

CMR : Cancérogène, Mutagène, Reprotoxique

CNAM TS : Caisse Nationale d'Assurance Maladie des Travailleurs Salariés

CNMCCA : Confédération Nationale de la Mutualité du Crédit et de la Coopération Agricole

CNPA : Conseil National des Professions de l'Automobile

COCT : Conseil d'Orientation des Conditions de Travail

CPHSCT : Commission Paritaire d'Hygiène, de Sécurité et des Conditions de Travail

CPME : Confédération des Petites et Moyennes Entreprises

CPOM : Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens

CROCT : Comité Régional d'Orientation des Conditions de Travail

DGT : Direction Générale du Travail

DIRECCTE : Direction Régionale des Entreprises, de la Concurrence, de la Consommation, du Travail et de l'Emploi

DP : Délégués du Personnel

DRAAF : Direction régionale de l'Alimentation, de l'Agriculture et de la Forêt

DREAL : Direction régionale de l'Environnement, de l'Aménagement et du Logement

DUER : Document Unique d'Evaluation des Risques

FNATH : Fédération Nationale des Accidentés du Travail et des Handicapés

FNSEA : Fédération Régionale des Syndicats d'Exploitants Agricoles



GAPRAT : Groupe d'Analyse et de Prévention des Risques des Addictions au Travail

GIT : Groupement des Infirmier(e)s du Travail

GPRO : Groupe Permanent Régional d'Orientation des conditions de travail

INCA : Institut National du Cancer

INRS : Institut National de Recherche et de Sécurité

INSEE : Institut National de la Statistique et des Etudes Economiques

IRP : Institutions Représentatives du Personnel

OPPBT : Organisme Professionnel de Prévention du Bâtiment et des Travaux Publics

ORS : Observatoire Régional de la Santé (ORMIP/CREAI)

MCE : Maladies Chroniques Evolutives

MEDEF : Mouvement des Entreprises de France

MIRT : Médecin Inspecteur Régional du Travail

PDP : Prévention de la Désinsertion Professionnelle

PME-TPE : Petites et Moyennes Entreprises – Très Petites Entreprises

PRITH : Plan Régional d'Insertion Professionnelle des Travailleurs Handicapés

PST LR : Prévention Santé au Travail Languedoc-Roussillon

QVT : Qualité de Vie au Travail

RPS : Risques Psychosociaux

SST : Services de Santé au Travail

SUMER : SURveillance Médicale des Expositions des salariés aux Risques

TMS : Troubles Musculo-Squelettiques

U2P : Union des Entreprises de Proximité

UDES : Union Des Employeurs de l'Économie Sociale et solidaire

UIMM : Union des Industries et Métiers de la Métallurgie

UNAPL : Union Nationale des Professions Libérales



DIRECCTE OCCITANIE

5, esplanade Compans Caffarelli
BP 98016

31080 Toulouse Cedex 6
Tél. 05 62 89 81 00 - Fax. 05 62 89 81 01
lrmp.direction@direccte.gouv.fr
occitanie.direccte.gouv.fr



**PLAN RÉGIONAL
SANTÉ TRAVAIL**

OCCITANIE
2016 - 2020

