

- Synthèse -

Expérimentation dans le cadre du Plan Régional Santé Travail 3 Occitanie Conduite avec le Groupement d'Intérêt Scientifique ATLAST (GIS ATLAST – UJM)

Cette action s'inscrit dans les travaux du Plan Régional Santé Travail 3 Occitanie (groupe 3.13) qui visent à expérimenter et à déployer des méthodes de cartographie statistique de données localisées, facilitant **la construction de diagnostics territoriaux et l'élaboration d'actions de prévention**.

Au plus près du territoire, de ses entreprises et de ses salariés, le service de santé au travail est un acteur clé pour produire ce type de diagnostic santé travail. Le CMIST est le premier SST à tester cette démarche qui doit à la fois **alimenter ses réflexions pour construire son projet de service et donner lieu à un retour d'expériences qui permettra d'envisager un déploiement sur d'autres territoires**.

L'expérimentation s'appuie sur :

- **un comité de pilotage paritaire** pour identifier les données à traiter, partager le diagnostic territorial santé travail à partir des éléments mis à disposition par le GIS ATLAST, repérer les orientations possibles en matière d'actions de prévention (les membres du groupe technique, les partenaires sociaux issus du Conseil d'Administration du CMIST, des membres volontaires des équipes médicales et pluridisciplinaires, les acteurs du territoire fournisseurs de données et/ou experts des problématiques santé au travail sur le territoire : Carsat LR, Direccte, OPPBTP, CAPEB, FFB, Cap Emploi, CIBC GLH, Service Social Conseil).
- **un groupe technique** pour structurer la démarche, préparer et animer le comité de pilotage (le CMIST d'Alès la directrice et le médecin référent sur le sujet), l'Aract Occitanie et le GIS ATLAST.

L'origine des données utilisées : CMIST, INSEE, Carsat LR (service prévention et service social), ARS, Direccte.

Cette synthèse reprend les éléments clé de description du territoire et les indicateurs clé du diagnostic santé travail du CMIST :

- les indicateurs liés aux données socio-économiques,
- les indicateurs de sinistralité AT/MP,
- les indicateurs liés aux expositions aux risques professionnels,
- les indicateurs liés au maintien dans l'emploi.

LE TERRITOIRE D'ALÈS- LOZÈRE

Quelques caractéristiques du territoire sont à prendre en compte pour comprendre les problématiques actuelles de santé au travail, d'un point de vue historique, économique, social et d'un point de vue de ses réseaux d'acteurs ; ces éléments, résumés ici, sont issus d'un travail d'identification du comité de pilotage :

- **Deux territoires avec une histoire différente induisant un tissu démographique et économique hétérogène :**
 - o concernant Alès, une histoire minière forte ; après l'installation de grandes entreprises pour palier à la fermeture des mines, une désindustrialisation massive depuis 1970



induisant une augmentation du chômage et des migrations de salariés vers d'autres territoires ;

- concernant la Lozère, un territoire agricole ayant vécu des flux migratoires de travailleurs vers les mines Alès, une sédentarisation des salariés, une activité historique tournée vers l'accueil d'enfants et d'adultes handicapés qui fait qu'aujourd'hui le premier employeur du territoire est le secteur sanitaire et social ;
- **un développement des secteurs tertiaires et du commerce** ; un tissu associatif dense ; un tissu économique constitué de petites entreprises essentiellement ;
- la diminution du nombre de salariés et un **vieillessement de la population** lié à la diminution des flux migratoires ;
- la **nécessité pour les acteurs économiques de travailler ensemble** et développer des expérimentations dans le domaine social et économique, constituant une véritable force du territoire ;
- un réseau aujourd'hui riche d'acteurs dynamisant la vie économique du territoire : l'école des Mines d'Alès, les CCI et Chambres de Métiers, l'Agence de développement Économique, les pépinières et incubateurs d'entreprises, les réseaux d'entreprises (Gard Entreprises, Leader, etc.)
- un « enclavement » de certains territoires de la Lozère lié aux infrastructures routières et au climat hivernal même si la construction de l'autoroute A75 a permis de faciliter la circulation et développer les flux vers Clermont Ferrand ; des accès facilités vers Alès la rapprochant de Nîmes tant par la route que par le train.

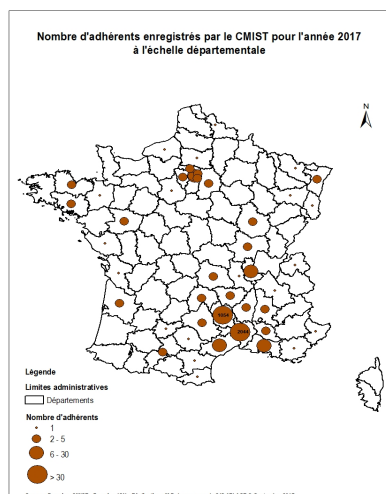
Cette description du territoire permet d'éclairer, de contextualiser les indicateurs présentés plus bas et sont autant de leviers pour définir des actions de prévention ancrés sur les dynamiques existantes.

LES DONNÉES SOCIO-ÉCONOMIQUES

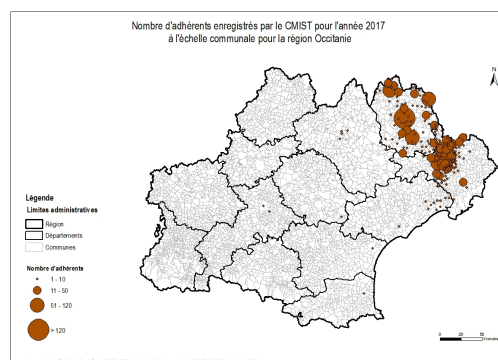
Sur les départements du Gard et de la Lozère sur lequel se situe le périmètre du CMIST, nous retrouvons 87 360 établissements et 217 216 en effectif total de salariés (Source CLAP 2015-INSEE).

En 2018, le périmètre du CMIST comprenait **5 374 adhérents représentant 37 212 salariés suivis**.

Données globales CMIST / Années	2013	2014	2015	2016	2017
Nombre total de salariés vus en visite dans l'année	11 537	11 732	12 256	12 702	12 097
Nombre total d'adhérents employant des salariés vus en visite dans l'année	2 753	2 723	2 946	2 920	3 223



Les adhérents du CMIST, en augmentation depuis plusieurs années, se situent en grande majorité sur les départements du Gard et de la Lozère ; cela représente, pour l'année 2017, 188 communes sur 529 communes. Notons toutefois que certains adhérents se situent à l'extérieur de ce périmètre, le siège social de certaines entreprises étant hors de ces départements.

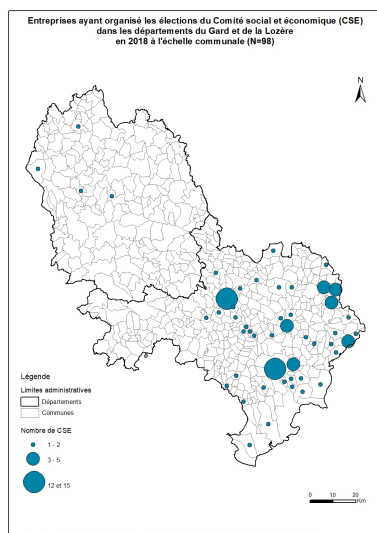
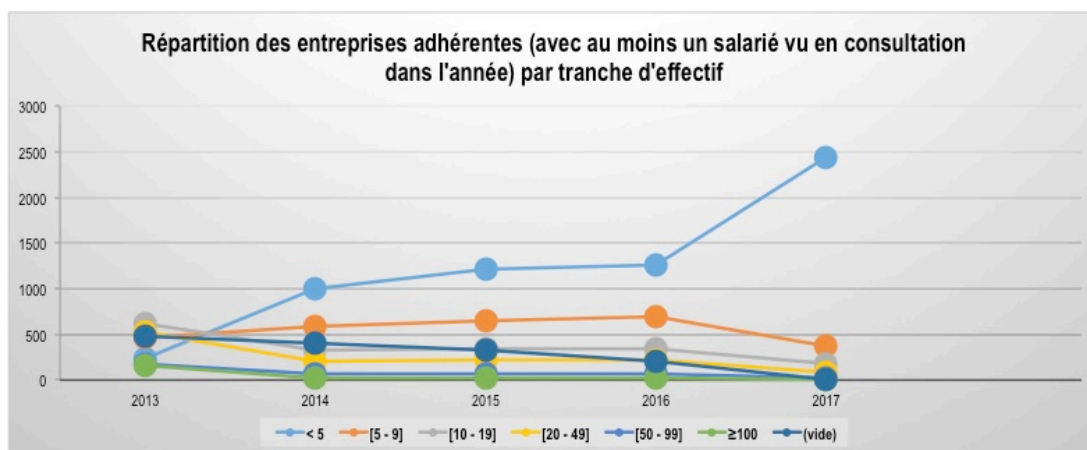


Les secteurs économiques les plus représentés parmi les entreprises adhérentes sont les suivantes :

Libellés NAF 17	Nombre d'entreprises adhérentes (Gard-Lozère) - 2017	Nombre d'entreprises INSEE (périmètre CMIST)
Commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles	770	7 394
Construction	451	5 078
Administration publique, enseignement, santé humaine et action sociale	421	6 277
Activités scientifiques et techniques ; services administratifs et de soutien	305	5 997
Hébergement et restauration	284	2 622
Autres activités de services	271	4 497
Fabrication d'autres produits industriels	149	1 252
Fabrication de denrées alimentaires, de boissons et de produits à base de tabac	115	548
Activités financières et d'assurance	112	1 314
Transports et entreposage	90	663

On peut faire l'hypothèse que le secteur « Administration publique, enseignement, santé humaine et action sociale » concerne plus particulièrement des établissements de santé et EHPAD.

En dehors **des entreprises de moins de 5 salariés qui augmentent fortement**, toutes les autres tranches d'effectif sont en légère diminution.

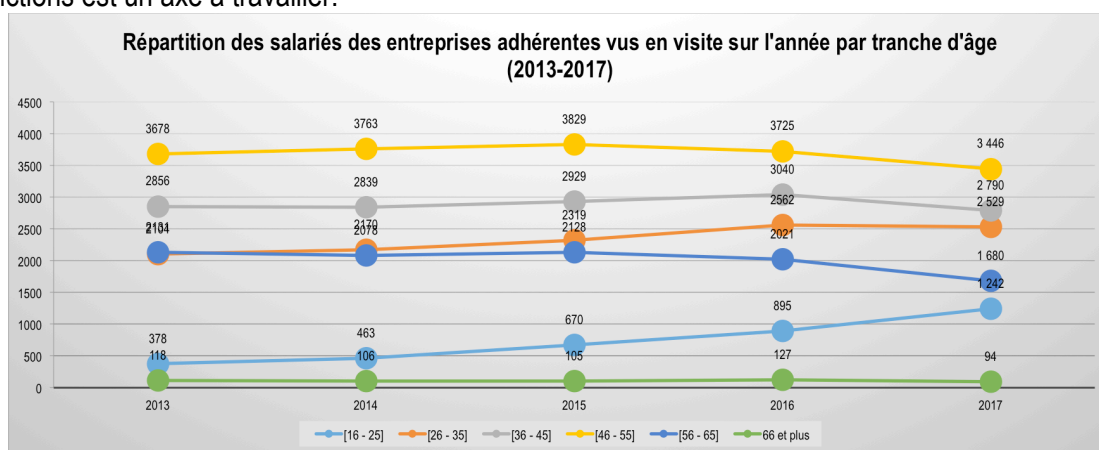
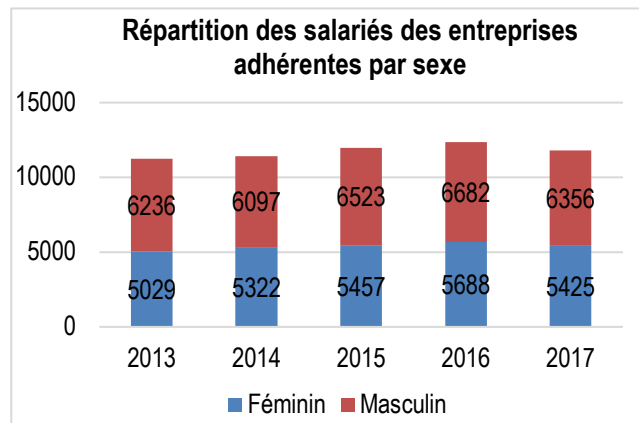


Pour les entreprises assujetties (à partir de 11 salariés), les nouvelles institutions de représentation du personnel sont implantées de façon très hétérogène sur le territoire : **98 entreprises avaient organisé les élections des comités sociaux et économiques (CSE) dans le Gard et la Lozère, en décembre 2018**, majoritairement dans les entreprises de 50 à 299 salariés (données Direccte Occitanie). Notons que les entreprises assujetties pour l'ensemble du périmètre du CMIST, représentent 723 entreprises en 2018.

2019 étant la dernière année transitoire pour mettre en place le CSE, toutes les entreprises devraient avoir organisé leurs élections à ce terme (quelle qu'en soit l'issue : carence de CSE ou CSE mis en place).

Concernant les caractéristiques des salariés : les hommes sont plus nombreux que les femmes et la tranche des 46/55 ans est la plus importante. En 2017, **la tranche d'âge des 46 ans et plus représentent 44% de la population suivie par le CMIST**, celle des 55 ans et plus représentant 15% ; cela est à mettre en parallèle avec le vieillissement de la population active et confirme les efforts à faire en matière de vieillissement actif tant au niveau de la prévention de l'usure professionnelle que de la sécurisation des parcours professionnels. Enfin, **la tranche d'âge des 16/25 ans est en forte augmentation depuis 2013**

(+ 30%), une évolution possiblement liée à la diminution des demandeurs d'emploi de cet âge sur le bassin d'Alès ; cette population jeune, pour une partie en contrat précaire, nécessite une action ciblée et une pédagogie adaptée permettant de l'aider à développer une culture de prévention le plus tôt possible (actions en direction des branches, des établissements scolaires, CFA par exemple). La prévention des addictions est un axe à travailler.



Quelques points saillants sur la population suivie en 2017 :

Les salariés des secteurs d'activité les plus importants du périmètre ont les caractéristiques suivantes :

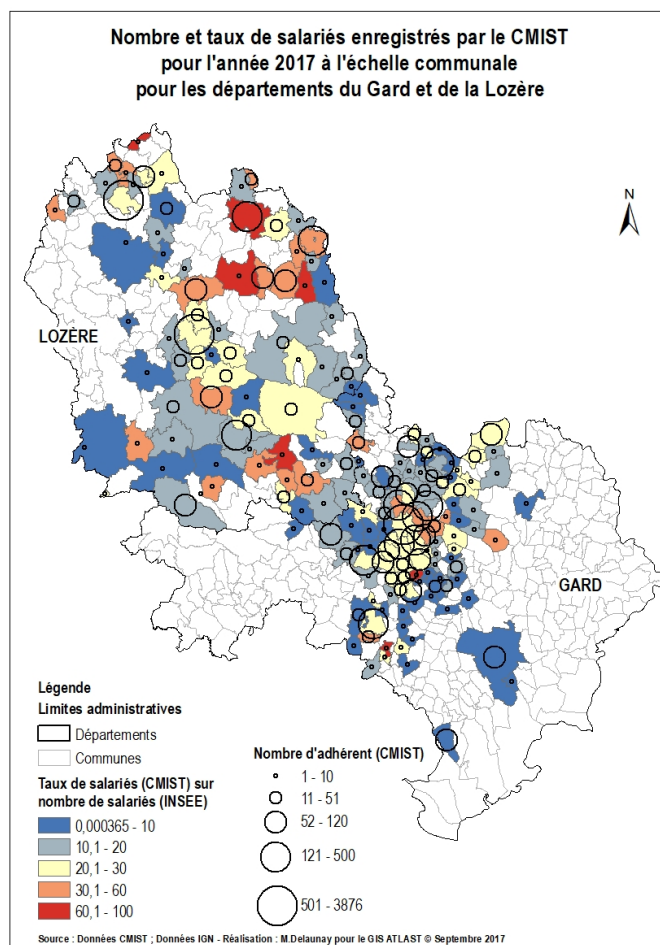
- **Administration publique, enseignement, santé humaine et action sociale** : près de 70% de femmes, plus de la moitié de la population a plus de 46 ans, le poste le plus présent dans ce secteur est celui d'aides-soignants (11,4%). Rajoutés aux ASH et aux AMP, cela représente 20,8%. Les aides à domicile et travailleurs familiaux représentent 6%.
- **Commerce** : peu d'écart entre les hommes et les femmes, la majorité des salariés ont moins de 45 ans (plus de 60%), la tranche des 16/25 ans fortement représentés, les postes les plus représentés sont les employés de libre-service du commerce et magasinier, caissiers, magasiniers qualifiés (23,8%, correspondant aux grandes surfaces), secrétaires.
- **Construction** : 90% d'hommes, 60% des salariés ont de moins de 46 ans (tranche des 16/25 ans importante), les postes le plus représentés sont les maçons qualifiés (19,5%), les conducteurs qualifiés d'engins de chantier du BTP (8%), les peintres et ouvriers qualifiés de pose de revêtement sur supports verticaux (6,4%) ; ces trois postes représentent 34% des salariés du secteur. 60% des femmes ont un poste de secrétaire.
- La moitié des effectifs de l'hébergement et de la restauration ont moins de 35 ans.
- Les secteurs où la population des plus âgés est plus importante sont :
 - Transport et entreposage (466 salariés),
 - Fabrication de matériel de transport (18 salariés),
 - Fabrication d'équipements électriques (439 salariés),
 - Activités immobilières (113 salariés).

La nature et la fréquence des visites médicales sont organisées selon des règles définies par un cadre réglementaire. Ici ce sont les différents types de visites qui ont été analysées :

Types de visites (2017)	Nombre de visites
Embauche	3 054
Entretien infirmier	1 489
Examen Médical d'Aptitude	1 515
Occasionnelles	2 012
Périodique	2 675
Pré-reprise	1 199
Reprise	2 607
Supplémentaire salariés	42
VIP initiale / périodique	5 799
Visite intermédiaire	286
Urgence	5
Total	20 683

Les visites occasionnelles peuvent être à l'initiative du médecin du travail, de l'employeur, du salarié ou autre. La répartition est la suivante :

Types de visites occasionnelles 2017	Nombre de salariés concernés
Autre	33
Demande employeur	338
Demande médecin du Travail	937
Demande salariés	704
Total	2 012



personnalisé (salariés vus plusieurs fois), ce qui correspond à la tendance générale dans les SST.

Types d'actions	Nombre
Aménagement de Poste	49
Analyse Fiche Données Sécurité	68
Consultation téléphonique	60
Contacts employeur	869
Courrier à l'entreprise	419
Débriefing (courriel, réunion)	355
Etude de Poste	573
Fiche d'entreprise	605
Recherche documentaire	107
Rédaction Rapport	481
Visite Entreprise	461
Autres actions (CHSCT, métrologie, prélèvements, etc.)	710
Total	4 757

Les actions en milieu de travail sont réalisées par les médecins du travail et les équipes pluridisciplinaires. Il y a 2 familles d'actions en milieu de travail :

- Actions en entreprise individuelle : fiche entreprise, document unique ; aménagement de poste ; action de maintien dans l'emploi, métrologie, accompagnement.
- Actions collectives : action thématique, action sectorielle.

Leur poids dans l'activité du CMIST montre que ces actions demandées par les entreprises sont de plus en plus connues ; cette information reste encore à renforcer. Parmi les autres actions réalisées, le CMIST a participé à 120 réunions de CHSCT en 2017 et réalisé 33 actions de conseil sur le Document Unique.

LES DONNÉES DE SINISTRALITÉ AT/MP (accidents du travail / maladies professionnelles)

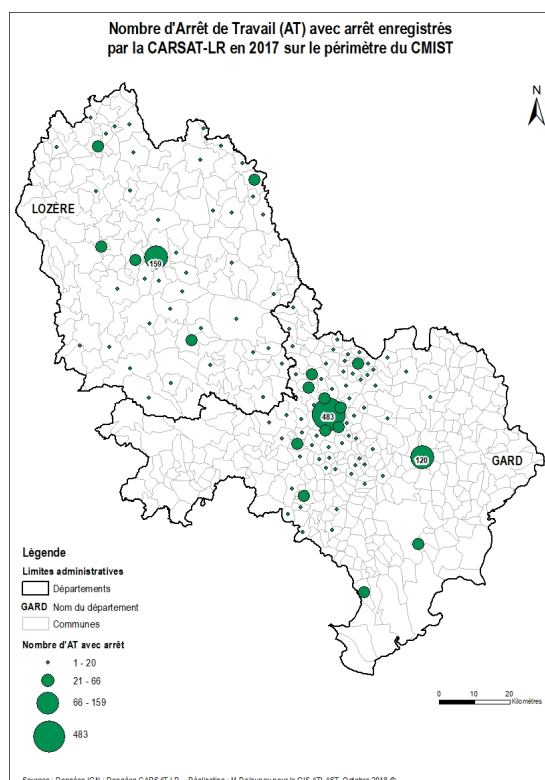
Les données utilisées ici sont celles de la Carsat LR, plus exhaustives que celles du CMIST basées sur le déclaratif (1896 AT avec arrêt en 2017 pour la Carsat LR contre 257 pour le CMIST). Par contre elles couvrent un périmètre plus large que celui du CMIST (services autonomes, etc.).

Les chiffres clé en matière de sinistralité AT/MP (Carsat LR – 2017)	
Le nombre d'établissements concernées	8 614
Nombre d'AT avec arrêt	1 896
Nombre de jours perdus AT	134 469
Nombre de maladies professionnelles avec arrêt	136
Nombre de jours perdus MP	40 942

À noter que les entreprises de la commune de Nîmes, représentant seulement 15 adhérents du CMIST mais 51% des AT du territoire global du SST, ont été retirées des données.

LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

La répartition des AT avec arrêt selon les secteurs d'activités est la suivante (source Carsat LR-2017) :



NAF 17	Nb AT avec arrêt	NB d'indemnités journalières
Commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles	287	19 993
Construction	355	22 099
Hébergement et restauration	83	5 031
Activités de services administratifs et de soutien	105	9 569
Activités spécialisées, scientifiques et techniques	9	1 136
Administration publique	22	955
Arts, spectacles et activités récréatives	3	334
Autres activités de services	25	1 778
Enseignement	15	1 206
Industrie manufacturière	196	11 089
Production et distribution d'eau ; assainissement, gestion des déchets et dépollution	15	191
Santé humaine et action sociale	339	27 037
Transports et entreposage	97	6 056
Divers NAF	345	27 995
Total	1 896	13 4469

Appelées « élément de déviation » dans la codification des AT par la Carsat, les principales circonstances des AT du territoire sont :

- « en soulevant, en portant, en se levant »,
- « glissade ou trébuchement avec chute, chute de personne – de plain-pied ».

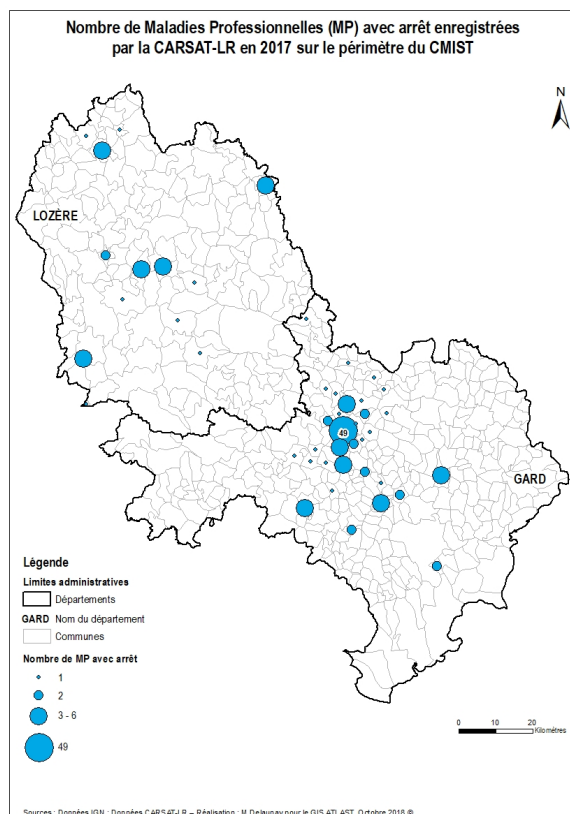
Pour les trois secteurs les plus accidentogènes, les principales circonstances sont les suivantes :

- Santé humaine et action sociale : manutention et chute de plain-pied ;
- Construction : manutention, glissade sans chute, chute de hauteur puis de plain-pied ;
- Commerce : manutention, chute, outil à main, objet.

LES MALADIES PROFESSIONNELLES

Les affections périarticulaires provoquées par certains gestes et postures de travail représentent 89% des maladies professionnelles, une proportion tout à fait comparable à celle de l'ensemble de la région (87%) (Données 2017).

NAF 17	Nombre MP avec Arrêt
Commerce ; réparation d'automobiles et de motos	19
Construction	5
Hébergement et restauration	5
Activités de services administratifs et de soutien	4
Autres activités de services	0
Industrie manufacturière	26
Santé humaine et action sociale	5
Transports et entreposage	0
Divers NAF	72
Total	136



LES EXPOSITIONS AUX RISQUES PROFESSIONNELS

Pour chaque salarié suivi, le CMIST codifie un ou plusieurs types d'exposition à des risques professionnels selon sa catégorie socioprofessionnelle et son activité professionnelle. Cette caractérisation est réalisée à l'occasion des visites médicales. De 297 items, les types d'exposition ont été regroupés en 8 familles pour une exploitation sur carte :

- L'exposition à des agents biologiques (AB),
- L'exposition à des risques chimiques (RC),
- L'exposition à des risques physiques (RP),
- L'exposition à des risques psychosociaux (RPS),
- L'exposition à des agents cancérigènes, mutagènes, reprotoxiques (CMR),
- L'exposition à des radiations (R),
- L'exposition à des radiations et à des agents cancérigènes, mutagènes, reprotoxiques (R/CMR).

Nombre de salariés suivis par le CMIST par famille d'exposition – Données CMIST (2017)

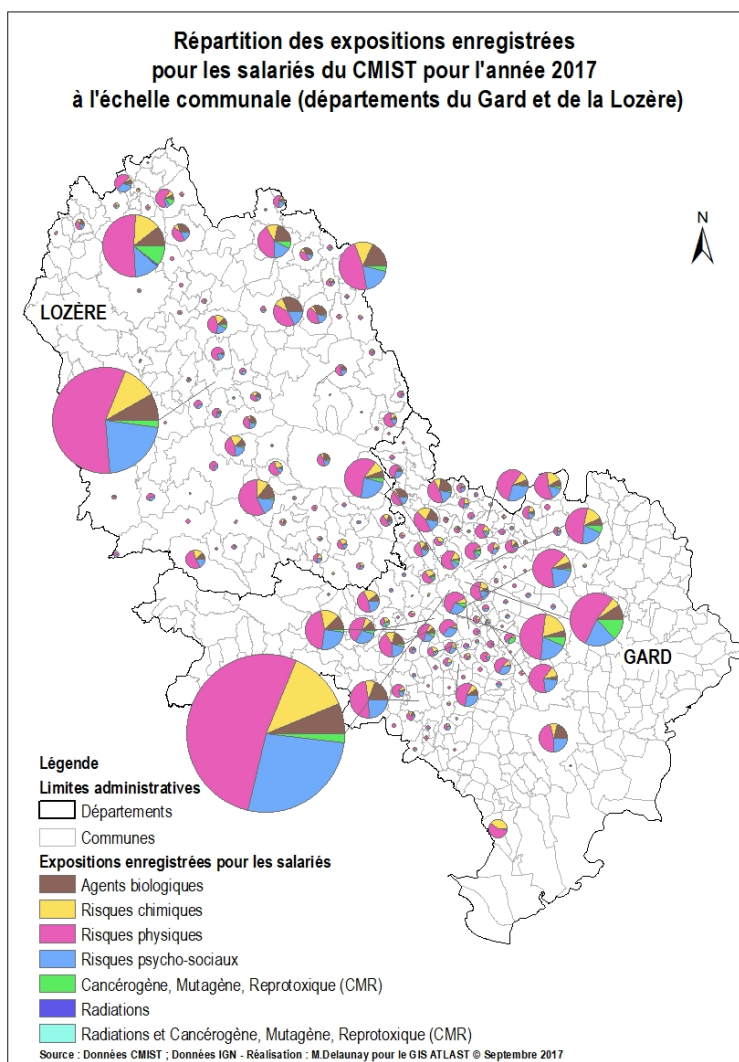
Types d'exposition	Nombre de salariés concernés
Agents biologiques	2 107
Risques chimiques	2 666
Risques physiques	11 567
Risques psychosociaux	4 859
Agents cancérigènes, mutagènes, reprotoxiques	758
Radiations	17
Radiations - CMR	72

Les risques physiques (bruit, chaleur, contraintes de postures, déplacement, gestes répétés, manutention, chutes, etc.) puis les risques psychosociaux (charge mentale, risques liés aux violences physiques) représentent les expositions les plus fréquentes des salariés suivis par le CMIST.

Les communes d'Alès et de Mende sont celles où le poids des expositions est plus fort (nombre de salariés suivis le plus important) où les risques physiques correspondent globalement à la moitié des expositions et les RPS le quart (voir carte).

Au total, les salariés sont concernés par :

Nombre d'occurrences	Nombre d'expositions
1	10 329
2	7 352
3	8 809
4	8 416
5	5 968
[6 - 10]	11 546
[11 - 16]	929
Total	53 349



Taille entreprises	AB	RC	RP	RPS	CMR	R	R/CMR	Nombre d'entreprises*
< 5	367	735	3 614	1 447	203	3	43	2 438
[5 - 9]	252	482	2 097	979	176		16	371
[10 - 19]	457	538	2 071	867	95		1	181
[20 - 49]	668	442	2 088	990	82		2	85
[50 - 99]	299	325	1 029	364	77	14	10	17
≥100	64	144	668	222	125			6
Total général	2 107	2 666	11 567	4 869	758	17	72	3 098

* Entreprises ayant eu au moins un salarié en consultation en 2017 au CMIST (départements Gard et Lozère)

Les femmes sont davantage exposées aux risques psychosociaux (25%) que les hommes (20%) et de la même façon pour les risques physiques (51% pour les femmes et 53% pour les hommes).

L'exposition aux risques physiques et aux risques psychosociaux se trouve davantage dans les entreprises de moins de 50 salariés.

Les salariés sont en grande majorité confrontés à une polyexposition.

Répartition en NAF pour toutes les variables expositions

NAF 17	AB	RC	RP	RPS	CMR	R	R/CMR
Activités financières et d'assurance	62	6	302	191	3	1	6
Activités immobilières	4	12	112	58	1		
Activités scientifiques et techniques ; services administratifs et de soutien	70	191	898	323	47		13
Administration publique, enseignement, santé humaine et action sociale	1 582	578	2 959	1 527	95	2	46
Agriculture, sylviculture et pêche			4	1			
Autres activités de services	98	103	600	251	10		
Commerce ; réparation d'automobiles et de motocycles	141	426	2 494	1 139	106		2
Construction	35	625	1 490	295	196		
Fabrication d'équipements électriques, électroniques, informatiques ; fabrication de machines	5	104	439	84	97		
Fabrication d'autres produits industriels	26	306	718	175	171	14	5
Fabrication de denrées alimentaires, de boissons et de produits à base de tabac	34	134	356	101	5		
Fabrication de matériels de transport		6	18	9	1		
Hébergement et restauration	22	92	519	260	5		
Industries extractives, énergie, eau, gestion des déchets et dépollution	20	38	129	55	13		
Information et communication	1	2	65	25			
Transports et entreposage	7	43	463	374	8		
Sans NAF			1	1			
Total général	2 107	2 666	11 567	4 869	758	17	72

Si les risques physiques et les risques psychosociaux sont présents dans la majorité des secteurs d'activité, l'exposition à des agents biologiques concerne spécifiquement les activités de santé humaine, celle à des agents chimiques la construction et l'industrie.

LES DONNÉES DE PRÉVENTION DE LA DÉSINSERTION PROFESSIONNELLE

Les visites de reprise réalisées par le CMIST en 2017 :

Origine visites de reprise	Nombre de salariés concernés
Suite à un AT	441
Suite à une maladie	1844
Suite à une maternité	243
Suite à une MP	79
Total	2 607

Les visites de pré reprise réalisées par le CMIST en 2017 :

Origine visites pré reprise	Nombre de salariés concernés
Initiative médecin conseil	171
Initiative médecin traitant	120
Initiative salarié	908
Total	1 199

Selon les données du CMIST en 2017 :

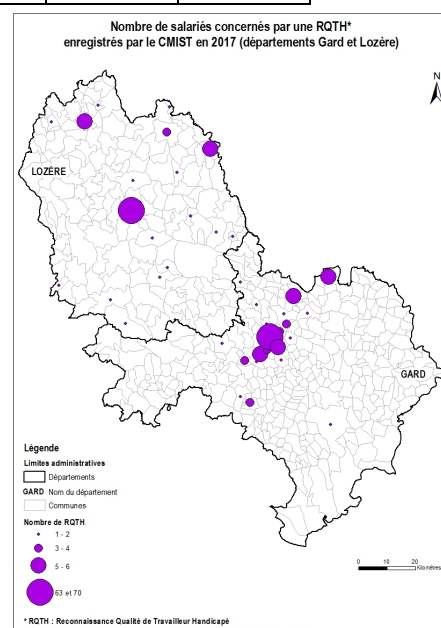
- Décisions concernant l'inaptitude :

Visites/Conclusions/Orientations	2013	2014	2015	2016	2017
Apte	19 535	17 750	17 113	15 393	8 743
Apte aménagement du poste	288	411	492	782	865
Apte avec restriction	549	419	538	375	208
Inapte à tous les postes	205	176	164	160	123
Inapte au poste	335	368	393	475	435
Tout maintien du salarié dans un emploi serait gravement préjudiciable à sa santé					14
Inapte temporaire	176	125	164	202	120
Pas de fiche d'aptitude délivrée	3 782	5 130	6 645	7 503	10 346

A noter que certaines évolutions 2016/2017 sont certainement liées à l'application de la loi de 2016 relative à l'inaptitude. Par exemple, en 2017, 14 décisions d'inaptitude concernaient l'article R4624-42 du CT (tout maintien du salarié dans un emploi serait gravement préjudiciable à sa santé).

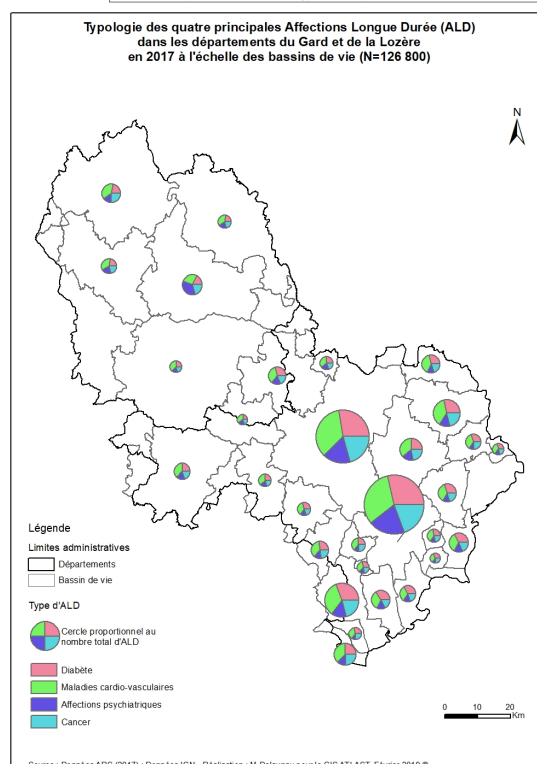
Si les décisions d'inaptitude à tous les postes sont en diminution constante entre 2013 et 2017, celles concernant les inaptitudes au poste ont augmentées depuis 2016. Notons que les décisions d'aptitudes avec aménagement de poste ont elles aussi fortement évolué sur l'ensemble de la période 2013/2017. Ces éléments illustrent le renforcement de l'activité du CMIST sur la problématique du maintien dans l'emploi. Les visites où des décisions d'inaptitude sont décidées (au/tous postes, temporaires) représentent 3,3% de l'ensemble des visites réalisées.

- Nombre de salariés handicapés selon les données CMIST 2017 : 218, en majorité dans le secteur de la santé humaine et action sociale (voir carte). Il serait intéressant de comparer ce chiffre avec les données de Cap Emploi.



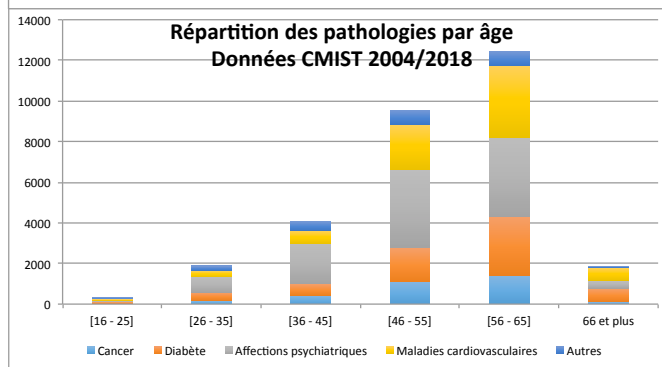
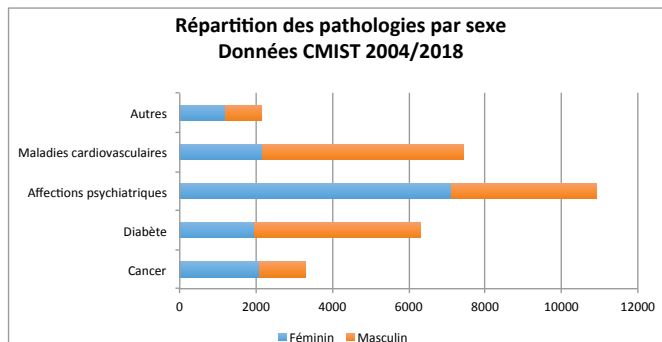
Selon les données de l'ARS en 2017 :

Les affections de longue durée, ALD, concernent l'ensemble de la population du territoire (ici les plus de 16 ans) et non spécifiquement la population salariée (source ARS - 2017). La répartition des ALD sur les cartes ci-contre est présentée au bassin de vie. Les principales ALD en Occitanie sont les maladies cardiovasculaires, le diabète, les cancers et les affections psychiatriques. On constate sur le territoire Gard/Lozère que le diabète et les maladies cardiovasculaires sont les ALD les plus fréquentes, hormis sur le bassin de vie de Mende où les affections psychiatriques sont plus nombreuses.



Selon les données du CMIST, 30 074 enregistrements dans la rubrique pathologie ont été répertoriés entre 2004 et 2018 correspondant à 6 744 salariés pour 1 366 adhérents. Ces données cumulées nous permettent de voir les poids des pathologies les plus fréquemment identifiées lors des visites. Ainsi, les affections psychiatriques dont la dépression (36%), le diabète (21%), les maladies cardiovasculaires (22%) et les cancers (11%) représentent les maladies les plus nombreuses. Le nombre médian de visites par salarié est de 4.

Libelle Réponse	Nb de salariés concernés
Accident vasculaire cérébral	147
Artériopathie	132
Artérite membres inférieurs	29
Arythmie complète (acfa)	9
Colite inflammatoire	179
Dépression	1 715
Diabète insulino-dépendant	285
Diabète non insulino-dépendant	817
Infarctus du myocarde	240
Insuffisance cardiaque	37
Insuffisance coronarienne	121
Maladies inflammatoires	235
Précordialgie	89
Schizophrénie et état délirant	36
Syndrome maniaco-dépressif	46
Trouble du rythme	541
Tumeur(s)	675
Total général	5 333



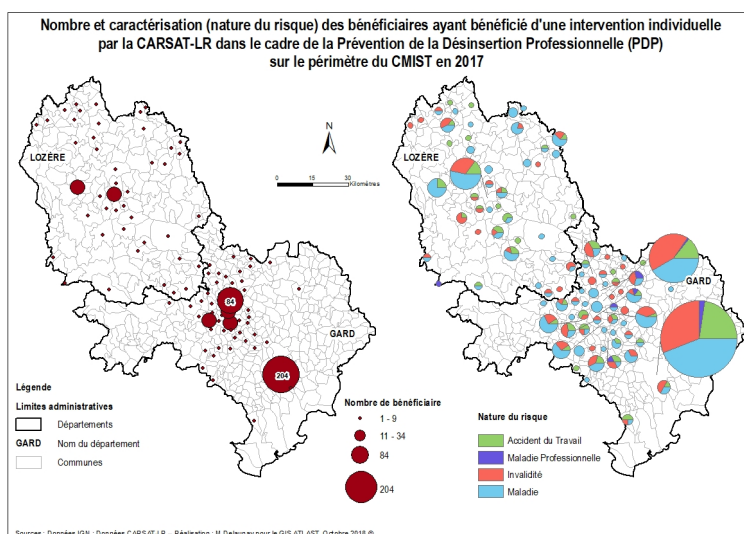
Les salariés en invalidité identifiés par le CMIST représentent 60% de femmes et 40% d'hommes ; 53% dans la tranche des 56/65 ans.

Les salariés en lien avec la MDPH identifiés par le CMIST représentent 44% de femmes et 56% d'hommes ; 40% dans la tranche des 46/55 ans.

Libellé Réponse	Nb de salariés concernés
Invalidité 1ère catégorie	429
Invalidité 2ème catégorie	556
MDPH	1 875
Total	2 860

Selon le service social de la Carsat LR :

- Nombre de signalement CPAM avec des Indemnités Journalières (IJ) supérieures à 90 jours : 664
- Nombre de signalement par un médecin conseil : 271
- Actions individuelles réalisées pour les bénéficiaires, l'occasion de :
 - Un AT : 116
 - Une MP : 12
 - Une invalidité : 187
 - Une maladie : 282



Les points saillants du diagnostic :

- Le périmètre du CMIST s'articule autour de 2 territoires distincts : Alès et la Lozère ;
- L'ensemble du territoire bénéficie d'un réseau d'acteurs économiques pouvant constituer autant de relais pour les actions de prévention ;
- Les premiers secteurs d'activités représentés sur le territoire sont le commerce, la construction, la santé humaine et l'action sociale, les activités scientifiques et techniques, l'hébergement et la restauration et les autres activités de services ;
- Une augmentation significative des entreprises de moins de 5 salariés ;
- De nombreuses élections de CSE qui sont à réaliser en 2019 ;
- Le poids important des plus de 46 ans et des 16/25 ans : des priorités d'actions à définir ;
- Des spécificités en matière de sexe et d'âge des salariés selon les secteurs ;
- La majorité des visites médicales faites par le CMIST sont occasionnelles (à la demande du médecin du travail en majorité) ou lors d'une reprise (essentiellement suite à une maladie) ; le renforcement du suivi personnalisé des salariés ;
- Les actions en milieu de travail les plus nombreuses sont des contacts avec l'employeur, des études de postes et des visites d'entreprise ;
- 1 896 accidents du travail avec arrêt sur le territoire (hors Nîmes) ; 136 maladies professionnelles, essentiellement des affections péri-articulaires (2017) ;
- Les secteurs les plus accidentogènes sont le commerce, la construction, la santé humaine et l'action sociale ;
- Les principales circonstances des AT sont en soulevant, en portant, se levant et les glissades, les chutes de plain-pied ;
- Les principales expositions aux risques professionnelles sont les risques physiques et les risques psychosociaux ; il est constaté une majorité de poly exposition aux risques ;
- La majorité des visites de pré reprise par le CMIST sont à l'initiative du salarié ;
- Les décisions d'inaptitude au poste augmentent depuis 2016 et les décisions d'aptitude avec aménagement de poste sont en constante évolution depuis 2013 ; cela induit un accroissement de l'activité de maintien dans l'emploi ;
- Les principales pathologies identifiées lors des visites médicales du CMIST sont les affections psychiatriques, le diabète, les maladies cardiovasculaires et les cancers ;
- Les actions individuelles du service social de la Carsat LR se font essentiellement dans le cadre de maladie ou d'invalidité.

En conclusion

Selon les membres du comité de pilotage, ce diagnostic territorial a permis de se mettre d'accord sur la base chiffrée d'un état des lieux santé travail pour le périmètre du CMIST et d'avoir un éclairage plus fin des problématiques à traiter, des priorités d'actions à décliner par le SST, à travers son projet de service, mais également par les autres acteurs du territoire. C'est, selon les membres du Conseil d'Administration du CMIST, une autre façon de travailler ensemble. Des questions restent à approfondir : comment faire vivre le diagnostic et avec quelles ressources ? Comment inciter d'autres SST à rentrer dans ce type de démarche, ce qui permettrait la comparaison entre les territoires.