



DIAGNOSTIC TERRITORIAL EN SANTÉ TRAVAIL

Comment construire un diagnostic en SST et le rendre utile ? Repères pour l'action

Les travaux du groupe 3.13 du Plan Régional Santé Travail 3 Occitanie visent à expérimenter des démarches collaboratives de **construction de diagnostics territoriaux permettant l'élaboration d'actions de prévention**. Après une expérimentation conduite avec le CMIST, le service de santé au travail d'Alès Lozère, le groupe du PRST propose des repères pour conduire un diagnostic territorial santé travail directement tourné vers l'action.

POURQUOI UN DIAGNOSTIC TERRITORIAL ?

Comment cibler les actions de prévention sur un territoire ? Quelles populations prioriser ? Comment évaluer les actions mises en place ? Les besoins sont-ils les mêmes pour les entreprises et les salariés de la métropole de Toulouse et ceux du bassin alsésien ? Le diagnostic territorial en santé travail a pour objectif de mieux comprendre les problématiques du territoire pour adapter, prioriser les actions de prévention à mettre en œuvre :

- **Au niveau des entreprises et des salariés présents sur le territoire ;**
- **Au niveau des effets du travail sur la santé pour ces populations.**

Cette démarche de diagnostic doit pouvoir servir à tous les acteurs du territoire, ceux de la prévention, les partenaires institutionnels, les partenaires sociaux, et donc être utile dans la définition des actions de prévention proposées aux entreprises et aux salariés du territoire.

LES OBJECTIFS DU DIAGNOSTIC SONT DONC DE :

- **Construire des indicateurs, croiser des données** (sinistralité, économiques, sociales, etc.) qui permettent de mieux cibler des actions ;
- **Articuler les données** disponibles avec les expériences, l'expertise des acteurs concernés par la santé au travail sur le territoire ; une étape indispensable pour enrichir, compléter et interpréter les données quantitatives en les croisant avec la connaissance des acteurs de terrain ;
- **Alimenter la réflexion** sur les actions de prévention à prioriser ;
- **Avoir une approche longitudinale** dans le diagnostic pour le faire évoluer au fur et à mesure de l'action et ainsi élaborer un véritable outil de pilotage et de suivi.

LE SST COMME MAILLE D'ANALYSE PERTINENTE

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**. Travailler à partir des données du SST, les croiser avec celles de la Carsat ou encore

du Sameth, permet de mieux caractériser les entreprises, les populations suivies et les effets du travail sur la santé. Cela représente une démarche innovante pour un SST, tant sur le résultat que sur la dynamique d'acteurs induite.

UNE DÉMARCHE EN QUATRE ÉTAPES

01

STRUCTURER LA DÉMARCHE

- Structuration de la démarche : modalités, échéances, acteurs, etc.
- Constitution du groupe technique et du comité de pilotage
- Information des équipes médicales et pluridisciplinaires



02

RÉALISER LE DIAGNOSTIC

- Caractérisation du territoire pour en partager sa lecture et ses enjeux en comité de pilotage : son histoire, les dimensions sociale et économique, ses dynamiques d'acteurs, en termes de flux, les actions existantes, etc.
- Construction d'hypothèses sur les problématiques de santé travail orientant la sélection des données et leurs croisements
- Recueil des données issues des différents fournisseurs, préparation des bases et exploitation
- Finalisation du diagnostic et restitution auprès des équipes médicales et pluridisciplinaires



03

METTRE EN ŒUVRE LE PLAN D' ACTIONS

- Alimentation des réflexions sur le projet de service
- Identification des actions prioritaires et de leurs modalités de mise en œuvre
- Communication sur le diagnostic et le projet de service



04

EVALUER LE PLAN D' ACTIONS ET LE FAIRE VIVRE

- Identification des indicateurs clé à suivre de façon longitudinale
- Evaluer, réajuster



UNE DÉMARCHE COLLABORATIVE

Le principe proposé était de co-construire le diagnostic par les acteurs du territoire qui ont la connaissance des entreprises, des situations de travail, des problématiques de santé et de maintien dans l'emploi, des actions de prévention existantes. La démarche peut mobiliser, par exemple :

◉ Un groupe technique :

- **Sa composition** : la direction du SST, le médecin référent, la personne qualifiée pour l'exploitation des données du SST.
- **Son rôle** : structurer la démarche, préparer et animer le comité de pilotage.

◉ Les équipes médicales et pluridisciplinaires du SST pour contribuer à la démarche, préparer les comités de pilotages.

◉ Un comité de pilotage paritaire :

- **Sa composition** : les membres du groupe technique, les partenaires sociaux issus du Conseil d'Administration du SST, des membres volontaires des équipes médicales et pluridisciplinaires, les acteurs partenaires du territoire fournisseurs de données et/ou experts des problématiques santé au travail sur le territoire.
- **Son rôle** : identifier les données à traiter, construire les hypothèses pour exploiter les données, partager le diagnostic territorial santé travail à partir des éléments mis à disposition par le groupe technique, repérer les orientations possibles en matière d'actions de prévention en vue d'alimenter le projet de service.

LES FOURNISSEURS DE DONNÉES POSSIBLES

- **Le SST** : les principales données sont issues de la base du SST ; à noter que la complétude des données modulera la nature de l'exploitation, ce qui renvoie à la qualité de la saisie.
- **L'INSEE** : sur les données socio-économiques, permettant de mieux caractériser les entreprises et les salariés suivis par le SST.
- **La Carsat** : sur les données de sinistralité AT/MP.
- **Le Cap Emploi** : sur les données de prévention de la désinsertion professionnelle.

Certaines données peuvent être présentées sur des cartes : cela permet de mieux situer l'information sur le territoire, de comparer plusieurs données de fournisseurs différents. Pour ce faire, il est nécessaire de disposer d'un outil cartographique, des compétences pour l'utiliser et d'avoir des bases à la même échelle géographique (par exemple la commune).

Cette dynamique collaborative pose les bases d'une autre façon de travailler ensemble, un changement de posture qui permet d'associer tous les acteurs (au sein du SST et plus largement sur le périmètre géographique du SST), non seulement dans le diagnostic mais également dans les actions. Des outils d'animation du comité de pilotage peuvent renforcer cette dynamique : travail en sous-groupes pour partager le diagnostic du territoire par exemple.



5 DIMENSIONS DU DIAGNOSTIC

Voici quelques repères sur les données qui peuvent être exploitées dans un diagnostic santé travail, à adapter selon le SST et les échanges en comité de pilotage :

1 Les données socio-économiques pour caractériser la population salariée suivies et les entreprises adhérentes au SST sur le territoire :

- La caractérisation du territoire sur les dimensions historiques, économiques, sociales, de dynamiques d'acteurs et en termes de flux.
- Les entreprises adhérentes au SST comparativement à l'ensemble des entreprises, leur répartition sur le territoire, par secteur économique, tranches d'effectif.
- Les salariés suivis et leur répartition par genre, tranches d'âge, la caractérisation des principaux métiers présents.

2 Les données liées à l'activité du SST pour voir le type d'actions mises en œuvre : types de visites, origine des visites, actions en milieu de travail.

3 Les données de sinistralité AT/MP pour cerner les effets du travail sur la santé :

- Les chiffres clé, la répartition géographique des AT, leur répartition par secteur d'activité, effectifs de l'entreprise, par circonstances, tranches d'âges et genre.

- La répartition géographique des maladies professionnelles (MP), le type de MP, leur répartition par secteur d'activité.

4 Les données liées aux expositions aux risques professionnels pour anticiper la sinistralité :

- Le nombre de salariés par exposition, leur répartition géographique, par secteur d'activité, et selon la taille des entreprises, l'occurrence des expositions.

5 Les données liées à la prévention de la désinsertion professionnelle pour caractériser les populations fragiles :

- Les visites de reprise et de pré reprise : contexte et origine.
- Les éléments liés à l'inaptitude et leurs évolutions sur 5 ans.
- Les salariés ayant une RQTH, une invalidité.
- Les pathologies ayant été identifiées pour les salariés suivis par le SST : types de pathologie, âge des salariés.

EN CONCLUSION

Cette démarche, expérimentée par un SST volontaire, propose une approche qui permet d'une part de lier diagnostic et action et d'autre part de s'appuyer sur une dynamique collective qui facilitera l'appropriation par toutes les parties prenantes des enjeux de santé travail du territoire et donc la mise en œuvre des actions de prévention. Ses modalités de mise en œuvre devront être adaptées localement selon les données disponibles, leur qualité, les

outils informatiques, la disponibilité des acteurs, les partenariats existants, etc. Notons toutefois que la qualité des données du SST, et donc de leur saisie, s'inscrit dans un processus de progrès continu ; ce type de démarche donne du sens à la saisie et contribue sans aucun doute à en améliorer sa qualité. Un diagnostic partagé au démarrage de l'action est incontournable pour évaluer l'action, la transposer et préparer les actions futures.

