

# UN SÉMINAIRE POUR PARTAGER ET EXPLOITER LE DIAGNOSTIC RÉGIONAL EN SANTÉ AU TRAVAIL DU PRST OCCITANIE

A la demande du GPRO, les membres du groupe 3.13 du PRST ont organisé le 30 mars dernier un séminaire à destination des membres du CROCT et des pilotes des actions du PRST.

**Objectifs : partager le diagnostic régional réalisé par l'ORMMIP-CREAI ainsi que les travaux d'état des lieux réalisés au sein de chaque groupe et identifier des pistes de travail pour progresser. Ce séminaire a réuni une quarantaine de participants qui ont travaillé en ateliers pour exploiter ces matériaux existants. Synthèse des travaux dans ce document.**

Le groupe de travail 3.13 du PRST Occitanie a pour mission de « Développer une méthodologie de regroupement des données permettant d'établir le diagnostic territorial et de l'animer ». Dans ce cadre, les groupes du PRST ont élaboré des fiches de diagnostic qui ont permis d'identifier les actions à décliner sur la période du PRST. Complémentairement, la DIRECCTE Occitanie a mobilisé l'ORMMIP-CREAI afin de réaliser un diagnostic régional permettant d'avoir une photographie de l'Occitanie en matière de données socio-économiques, de sinistralité et d'indicateurs de conditions de travail. Ces 2 approches de diagnostic,

l'une à partir d'une connaissance du terrain par les participants aux groupes de travail et les partenaires sociaux présents au GPRO, l'autre par la lecture de grandes données chiffrées au niveau régional, semblent tout à fait complémentaires. C'est bien pour articuler ces 2 approches et les mettre en débat que le groupe 3.13 a proposé un séminaire de travail en direction des membres du CROCT et des pilotes des actions. Cette journée d'échanges a donc permis de partager les éléments de diagnostic mais également de tirer des enseignements sur cette phase de démarrage du PRST3 dans la perspective du prochain PRST.

## UN SÉMINAIRE BASÉ SUR LES ÉCHANGES

### MATIN

- Introduction par des membres du CROCT
- Présentation des travaux du groupe 3.13 du PRST
- Synthèse du diagnostic ORSMIP-CREAI
- Synthèse des fiches diagnostic des groupes
- Organisation de 3 ateliers animés par les Carsat LR et MP, la Direccte et l'Aract

### APRÈS-MIDI

- Synthèse des ateliers
- Présentation du groupe 3.13 national
- Intervention sur l'intérêt d'une approche cartographique dans une dynamique de diagnostic territorial
- Conclusion par Michel Ducrot, Directeur du Pôle Travail de la Direccte

*Lors de la journée, les partenaires sociaux ont présenté une résolution auprès de la Direccte avec le souhait d'organiser un temps spécifique du CROCT axé sur la définition des sujets et des modalités de travail qui lui permettront d'embrasser toutes ses missions, au-delà du PRST. Rendez-vous est pris en juin par la Direccte.*



PLAN RÉGIONAL  
SANTÉ TRAVAIL  
OCCITANIE  
2016 - 2020



## LA SANTÉ AU TRAVAIL AU CŒUR DU DIALOGUE SOCIAL

La journée a été introduite par les membres du GPRO, Erick Soria de la CGT et Patrick Reilhan de la CPME, qui ont rappelé la place des partenaires sociaux dans le PRST et plus largement dans l'orientation des politiques publiques en matière de santé au travail et de conditions de travail. En précisant que le PRST doit être un plan devant promouvoir le travail comme facteur de santé des salariés et de performance des entreprises. Il convient donc d'aller au-delà des indicateurs traditionnels pour comprendre les problématiques de santé et travail et d'inscrire le diagnostic comme une action permanente et non ponctuelle. Il semble pour cela indispensable d'intégrer dans ce travail de diagnostic l'impact des conditions de travail pathogènes pour la santé mais aussi les pratiques vertueuses des entreprises. Ont été enfin rappelés les enjeux à partir d'un diagnostic partagé pour définir des priorités d'actions pertinentes, d'où l'importance de ce séminaire. « Le diagnostic ne constitue pas des données de sortie mais bien des données d'entrée, une base de travail pour construire et suivre l'action ».



# LES ÉLÉMENTS DE DIAGNOSTIC MIS À DISPOSITION LORS DU SÉMINAIRE

Les principaux résultats du diagnostic régional ont été présentés aux participants par Virginie Nègre, adjointe au directeur du Pôle Travail et référente du PRST pour la Direccte Occitanie. Premier constat : la richesse des données apportées. En effet, il s'agit du premier rapport en santé au travail (dossier principal et dossier complémentaire) reprenant des éléments sur l'ensemble de l'Occitanie et comparé aux deux PRST précédents, le diagnostic a été enrichi de nouvelles données :

- des indicateurs de dégradation de la santé au travail complémentaires des AT/MP, notamment les pathologies liées au travail,
- des indicateurs en matière de prévention de la désinsertion professionnelle (handicap, affections de longue durée par exemple),
- des données à l'échelle des zones d'emploi, plus précises qu'au niveau régional ou départemental.

## QUELQUES POINTS SAILLANTS DU DIAGNOSTIC

### LES CARACTÉRISTIQUES SOCIO-ÉCONOMIQUES

- Un taux d'activité plus faible mais qui augmente plus qu'au niveau national.
- Un taux d'activité qui augmente chez les femmes et les seniors ; un taux d'emploi qui baisse chez les jeunes.
- L'inégale répartition des CSP selon les zones d'emploi.
- Les secteurs de l'agriculture et de l'administration publique, enseignement, santé, action sociale plus représentés dans la région qu'au niveau national.
- Une très large majorité de très petites entreprises.

### LES ACCIDENTS DU TRAVAIL

- Un indice de fréquence au niveau régional qui reste supérieur à la moyenne nationale mais qui décroît sur la majorité des départements (RG).
- Une évolution hétérogène des indices de fréquence avec IPP entre les départements.
- Des secteurs mis en avant : construction / commerce de gros et de détail, transports, hébergement et restauration / travail temporaire / EHPAD / grande distribution / travaux forestiers / apprentissage.
- Un taux de gravité toujours en augmentation (RG) ou stable (RA).

### LES CONDITIONS DE TRAVAIL

- En dehors de Montpellier et Toulouse, plus du tiers des salariés exposés aux agents chimiques, 25% d'entre eux exposés aux contraintes physiques intenses et aux risques de TMS.
- Une exposition différenciée aux facteurs de risques psychosociaux selon les zones d'emploi et les métiers représentés.

### LES MALADIES PROFESSIONNELLES

- Un indice de fréquence inférieur à celui de la France et hétérogène selon les départements, stable pour le RG et en augmentation pour le RA.
- TMS : 87% des MP reconnues.

### LES PATHOLOGIES LIÉES AU TRAVAIL

- Souffrance psychique au travail : 38,4% des problèmes de santé recensés par le CCPP de Toulouse (20,8% pour les TMS et 1,28 pour les cancers).

### LA DESINSERTION PROFESSIONNELLE

- MCE : 478000 affections de longue durée pour les 15/64 ans.
- Inaptitudes : pathologies ostéoarticulaires et mentales pour 75% des dossiers de l'étude LR.
- Handicap : 6900 personnes dans le privé et 14400 dans la fonction publique.

Autres matériaux mis à disposition des participants : le travail de diagnostic réalisé par chaque groupe du PRST pour démarrer ses travaux. En effet, originalité régionale, le groupe 3.13 a proposé aux groupes une fiche diagnostic comme support pour leur état des lieux préalable. Une véritable occasion pour mieux se connaître entre les acteurs des deux anciennes régions et de partager des constats sur la problématique

traitée en s'appuyant sur la connaissance de terrain des membres des groupes. Des limites à l'exercice ont toutefois été notées : un travail d'état des lieux hétérogène, des constats difficiles à caractériser en termes de données et un manque d'articulation avec le diagnostic régional produit plus tardivement. Autant d'enseignements à tirer pour le prochain PRST.

## LE GROUPE 3.13 DU PRST OCCITANIE : UN GROUPE RASSEMBLANT LES PARTENAIRES INSTITUTIONNELS ET LES PARTENAIRES SOCIAUX

- **La Direccte** : Virginie Nègre, Pierre Sampiétro, Jean-Marc Royer et Corinne Martinaud
- **Les Carsats LR et MP** : Alexis Guilhot, Denis Garin et Hélène Baux-Legal
- **L'OPPBTP** : David Decourtye
- **La MSA** : Marc Delanoé
- **SSTMC** : Nathalie Astorg

- **L'ARS** : Damien Forsans
- **Les partenaires sociaux** : Clotilde Ollier (CGT, Vice-Présidente du GPRO, en charge de la préparation du séminaire), Frédéric Benoist (U2P, Vice-Président du GPRO), Patrick Reilhan (CPME)
- **L'Aract** : Catherine Levrat-Pinatel (animation du groupe)

# TROIS ATELIERS POUR ÉCHANGER ET PRODUIRE DES PISTES DE TRAVAIL

C'est à partir de ces matériaux qu'ont travaillé trois ateliers animés par les Carsat LR et MP, la Direccte et l'Aract. Objectifs des ateliers : synthétiser 5 constats et 5 pistes pour progresser en matière de connaissance des problématiques de santé au travail et en matière de méthodes de diagnostic. Les groupes d'une douzaine de personnes ont partagé leurs attentes puis leurs constats sur les éléments de diagnostic.



## DES ATTENTES COMMUNES AU SEIN DES GROUPES :



- ▶ Avoir un usage réel et concret du diagnostic régional pour le CROCT notamment ; permettre aux SST d'avoir un outil et des indicateurs pour orienter leur action.
- ▶ Valoriser ce qui est innovant dans le diagnostic.
- ▶ Être acteur, impliqué dans l'analyse.
- ▶ Partager la réflexion, voir les points de convergence.
- ▶ Identifier d'autres données pertinentes pour mieux appréhender le lien travail et impacts sur la santé, rendre visible ce qui ne l'est pas, ce qui échappe aux indicateurs.
- ▶ Lier davantage diagnostic, actions de prévention prioritaires et évaluation des actions.
- ▶ Mettre à disposition des entreprises les travaux du PRST ; rendre le diagnostic plus lisible.
- ▶ Tirer des enseignements pour faire mieux la prochaine fois.

Parmi les constats, plusieurs points communs ont été relevés. **Premier point : la richesse du diagnostic, une première en Occitanie, avec des focus sur des risques spécifiques (RPS par exemple) et des indicateurs par bassin d'emploi.** Toutefois les groupes ont pointé certaines limites :

### Sur la forme :

- Le manque de lisibilité du diagnostic pour des acteurs d'entreprise, la difficulté à interpréter les chiffres (deux dossiers « papier » avec des données figées ne pouvant pas être traitées, croisées de façon interactive selon les besoins des acteurs), des échelles de données hétérogènes ne facilitant pas la lecture ;
- La communication sur les éléments de diagnostic qui n'a pas été anticipée en amont ;

### Sur le fond :

- Les données présentées ne font pas l'objet d'une véritable analyse qui permettrait de passer du diagnostic aux priorités d'actions ; une approche plus collaborative pourrait être mise en place permettant de combiner compétences des experts

en données et connaissance des acteurs de la prévention sur le terrain ; un travail d'analyse nécessitant d'être formé ;

- Peu de comparaisons entre données (peu de croisements entre caractéristiques des entreprises et caractéristiques des salariés par exemple, ou encore la nécessité de mobiliser d'autres sources : organisations syndicales, d'employeurs, mutuelles, etc.) ;
- La nécessité de faire du lien avec le travail et le besoin de recueillir des éléments sur le terrain (AT, observations des partenaires sociaux, ...), le besoin de données complémentaires (ex : données sur les TPE, sur la santé économique des entreprises, sur certaines populations comme les femmes, les jeunes, etc., sur les arrêts maladie liés au travail permettant de décroiser santé travail et santé publique, etc.) ;
- L'intérêt d'explorer les signes précurseurs des problématiques de santé (plaintes enregistrées à la Direccte, carence des IRP, accords d'entreprise, nouvelles organisations et nouveaux métiers liés au numérique, risques émergents, etc.) ;
- Manque de témoignages des acteurs concernés et de données sur les bonnes pratiques des entreprises qui pourraient faire l'objet d'un transfert.

**Le diagnostic santé travail : proposer une démarche plus collaborative tant dans l'analyse préalable des besoins que dans l'analyse des données :**



## LES PISTES RETENUES PAR LES GROUPES

GROUPE 1	GROUPE 2	GROUPE 3
Animé par Denis Garin (Carsat MP) et Alexis Guilhot (Carsat LR)	Animé par Pierre Sampietro (Directe UT 34)	Animé par Catherine Levrat-Pinatel (Aract)
Elaborer un cahier des charges du diagnostic intégrant les risques émergents : se mettre d'accord sur les indicateurs, données essentiels	Définir une analyse plus fine par secteur d'activité et par CSP (médico-social, métallurgie, agriculture, BTP, logistique, commerce) ; s'appuyer sur les SST	Baser le travail de diagnostic sur une analyse préalable des besoins des acteurs
Faire une synthèse du diagnostic pour mieux communiquer	Suivre le diagnostic et le faire vivre dans le temps	Une approche plus collaborative du diagnostic permettant d'articuler qualitatif et quantitatif
Croiser les données santé travail/santé publique	Intégrer la logique de transition numérique dans le diagnostic, conduire un diagnostic spécifique sur ce thème mettant en perspective les nouveaux métiers et nouvelles organisations qui en découlent	Faire le lien avec la dynamique existante en Occitanie sur l'ouverture des données publiques
Aider à définir les priorités d'actions, les confronter aux actions du PRST	Faire des focus à partir du diagnostic pour appuyer les groupes dans leurs actions	Faire des focus thématiques/sectoriels/ territoriaux du diagnostic régional pour diffuser aux salariés et aux employeurs
Evaluer les actions	Fournir un document exploitable pour les acteurs locaux	Créer un espace d'informations, de ressources sur les données et les actions en région à destination des acteurs des entreprises

Ce que le groupe 3.13 retiendra pour exploiter les pistes évoquées : expérimenter au cours du PRST3 des méthodes de diagnostic plus collaboratives (faire le lien par exemple avec l'Observatoire des Fragilités de la Carsat), proposer une démarche de diagnostic basée sur l'analyse préalable des besoins des acteurs lors du prochain PRST, proposer des synthèses sous forme de focus thématique, sectoriel ou territoriale pour communiquer largement, faire des propositions d'indicateurs clés pour le suivi des actions, réfléchir aux moyens pour mettre à disposition les données et informer, valoriser les actions mises en œuvre.

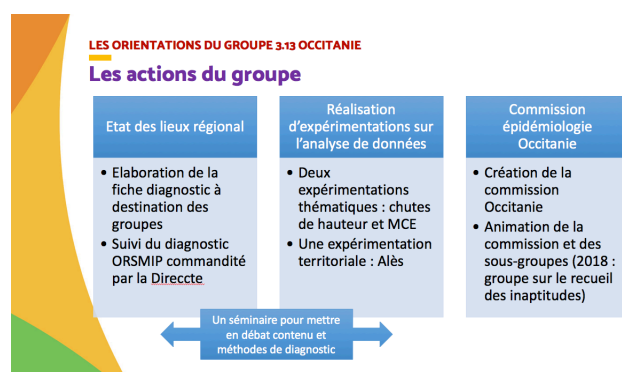
## POUR ALLER PLUS LOIN



Vincent Mandinaud, Anact, animateur du groupe 3.13 national, a fait le point sur les travaux du COCT concernant l'expérimentation de démarches de diagnostic collaboratives basées sur l'usage d'outils cartographiques permettant de décloisonner des sources de données (principe de superposition de cartes). Pour accompagner des régions volontaires dans ces expérimentations, un Groupement d'Intérêt Scientifique, le GIS ATLAST (Age, Territoires, Liens et Agencements en Santé-Travail), a été créé pour apporter de la ressource scientifique sur ce sujet. L'Occitanie s'est portée volontaire pour bénéficier de ces ressources et tester de nouvelles approches de diagnostic.

Ce sont donc trois expérimentations qui sont en cours de démarrage :

- une expérimentation sur le **territoire d'Alès menée avec le CMIST** qui permettra de construire un diagnostic territorial partagé avec la participation des acteurs du territoire (partenaires sociaux, acteurs économiques, institutionnels de la prévention et acteurs du maintien en emploi) ;
- une seconde avec le **groupe 2.7 sur le maintien en emploi des salariés atteints de maladies chroniques évolutives (MCE)** ;
- une troisième expérimentation avec le groupe **1.14/1.15 sur les chutes de hauteur**.



Pour conclure le séminaire, Michel Ducrot, directeur du Pôle Travail de la Direccte, s'est félicité de la richesse des échanges qui auront permis de clarifier les attentes des partenaires sociaux en matière de diagnostic et d'inscrire ce séminaire dans la dynamique régionale présente depuis le début du PRST3 en Occitanie : mobiliser tous les partenaires, travailler ensemble, confronter les points de vue et innover, tester, expérimenter. Notons toutefois qu'une telle journée n'est pas une fin en soi et doit se poursuivre par des actions concrètes qui répondront aux enjeux de développement de la prévention primaire dans les entreprises, du décloisonnement entre santé travail et santé publique et de prise en charge des risques émergents.