

CAHIER DES CHARGES POUR LA PRODUCTION D'UN DIAGNOSTIC RÉGIONAL SANTÉ TRAVAIL PRST OCCITANIE - 2020

Cahier des charges validé par le CROCT lors de la séance du 10 septembre 2020

Le contexte du diagnostic régional Santé Travail

L'action 3.13 du troisième Plan Santé Travail (PST) 2016-2020 se donne pour objectif d'expérimenter et de déployer des méthodes de cartographie statistique de données localisées, facilitant la construction de diagnostics territoriaux. Il s'agit en effet d'expérimenter des démarches de production de données croisées sur la santé au travail pour mieux cibler les actions de prévention.

La région Occitanie s'est proposée comme région expérimentale pour construire et expérimenter des outils innovants d'analyse et de pilotage des actions et proposer des démarches collaboratives dans la réalisation de diagnostic territoriaux. Plusieurs expérimentations ont été menées sur la durée du plan et un retour d'expérience de diagnostic régional conduit en début de PRST a permis d'identifier des axes de progrès pour le présent diagnostic :

- une meilleure inscription du diagnostic dans le PRST : en amont de la construction des actions pour aider à orienter les choix ;
- une animation du diagnostic qui permette d'aider le CROCT dans son rôle de d'orientation des politiques régionales de prévention et d'inscrire le diagnostic dans la durée ;
- un accès aux sources facilité pour une meilleure mobilisation des données ;
- un lien plus étroit entre santé travail et santé publique ; une articulation d'autant plus prégnante dans le contexte de crise sanitaire. En effet, cette crise a révélé des points forts et des points faibles en matière d'exposition de certaines populations au travail et en matière de pratiques de prévention ; le travail de diagnostic régional à venir doit donc prendre en compte, plus précisément éclairer, ces enjeux renouvelés de décloisonnement entre les politiques de santé travail et de santé publique ;
- plus largement le diagnostic régional santé travail doit permettre de mieux appréhender les liens entre données économiques, d'emploi, de travail et de santé.

Ainsi le présent cahier des charges s'appuie à la fois :

- sur un travail préparatoire du groupe régional 3.13 ayant permis l'élaboration d'une feuille de route pour ce diagnostic ; travail réalisé à la demande du CROCT qui a souhaité la réalisation d'un diagnostic régional avant la fin du PRST3,
- sur un recueil des besoins des parties prenantes du diagnostic, les partenaires sociaux membres du GPRO et les pilotes des groupes de travail du PRST3,
- et sur les recommandations du groupe 3.13 du PST en charge de l'appui méthodologique aux régions.

10 recommandations du groupe 3.13 national :

- Mieux articuler état des lieux statistiques et diagnostic territorial ;
- Faire le bilan et l'évaluation de l'action avec le groupe régional 3.13 et le CROCT ;
- Recueillir les besoins et les attentes du GPRO ;
- Identifier les sources disponibles de données, structurer un tableau d'indicateurs statistiques et caractériser les métadonnées associées ;
- Procéder à la collecte des données ;
- Procéder aux agrégations (zones d'emploi, départements, région), redressements et traitements des données ;
- Structurer l'animation du diagnostic partagé ;
- Actualiser et suivre le diagnostic ;
- Publier les résultats.

Le recueil des attentes des membres du GPRO a été réalisé au cours d'une séance de travail dédiée le 17 janvier 2020, complété par des échanges avec les pilotes des groupes de travail du PRST le 5 mars 2020. Les points saillants de cette phase sont les suivants :

- Le diagnostic 2020 doit permettre de passer du PRST3 au PRST4

- Cela ne doit pas être l'évaluation du PRST3 car celle-ci représente un travail à part entière : intégrer des éléments de bilan utiles pour le diagnostic ;
- Le diagnostic ne sera pas refait en 2021 au démarrage du PRST4 donc il doit prendre en compte les orientations nationales données au premier trimestre 2020 (celles-ci devraient sensiblement être les mêmes que pour le PRST3) ;
- Le diagnostic doit permettre de comparer les données d'entrée et les données de sortie du PRST.

- Le diagnostic doit permettre de prioriser les actions

- Intérêt de partir des actions des groupes et d'intégrer les pilotes à la démarche (bon maillon pour le recueil) ;
- La méthode de diagnostic pour décliner les actions est importante
- Les fiches de diagnostic des groupes étaient très hétérogènes : besoin d'harmoniser les pratiques (se pose la question de la professionnalisation des pilotes, de leur outillage et de leur rôle au sein des groupes de travail) ; Nécessité d'un appui aux pilotes et à la réalisation du diagnostic des groupes (s'appuyer sur des ressources dédiées ? D'être formé ?) : voir sondage aux pilotes ci-contre ;
- Le diagnostic peut permettre de ne pas travailler en silo et de faire le lien entre les différentes actions (par rapport aux indicateurs, aux actions valorisées, aux modalités de travail, aux besoins, etc.).

Pensez-vous que les futurs pilotes de groupes aient besoin d'être outillés pour réaliser le travail de diagnostic au sein de leur groupe ?

	Propositions	Taux de réponse
1	OUI	80 % (16 réponses)
2	NON	20 % (4 réponses)

1 - Quel outillage proposer ?

11 participants

	Propositions	Taux de réponse
1	un meilleur accès aux données	73 % (8 réponses)
2	une formation des futurs pilotes	55 % (6 réponses)
3	un cahier des charges pour le travail de diagnostic	45 % (5 réponses)
4	un appui aux pilotes	64 % (7 réponses)
5	autres	9 % (1 réponse)

- Améliorer la méthode de diagnostic par rapport au précédent

- Besoin d'une démarche plus participative où les partenaires sociaux et les acteurs institutionnels co-élaborent le diagnostic (exploitation des données, orientation dans le choix des indicateurs, etc.) ;
- Combiner des données issues du national et issues du régional ;
- Combiner les approches quantitative et qualitative ;
- Intérêt d'intégrer des indicateurs issus de la perception des salariés ;
- Intérêt des outils cartographiques pour préciser certaines données dans les territoires et permettre un travail interactif entre fournisseurs de données et acteurs pouvant les interpréter ;
- Intérêt de croiser certains indicateurs pour mieux cibler les populations (ex : âge des salariés/taille des entreprises/territoire) et d'un maillage au niveau du bassin d'emploi
- Intérêt d'actualiser la synthèse du diagnostic (outil de pilotage).

- Construire un diagnostic partagé

- Avec les partenaires sociaux présents au GPRO et le CROCT ;
- Avec les pilotes des groupes ;
- Avec les acteurs institutionnels, les SST.

Les enjeux du diagnostic régional

Selon la formulation des différents besoins exprimés, il est souhaité que le diagnostic régional, dans la méthode mise en place et les livrables attendus, répondent à plusieurs niveaux d'enjeux :

- Un enjeu de travail collaboratif qui permette :

- d'en faire un outil au service de la gouvernance du PRST, dans la durée ;
- de s'approprier collectivement les enjeux de diagnostic et de priorisation d'actions ;
- de développer des compétences au niveau régional et au sein du CROCT en matière de diagnostic Santé Travail ;
- d'inscrire l'état des lieux statistique dans un processus de concertation ;
- de mobiliser les partenaires ressources dans ce travail.

- Un enjeu de confrontation de points de vue qui permette :

- d'identifier les problématiques prioritaires de santé au travail en Occitanie ;
- d'articuler expertise en matière de données et connaissance du terrain régional en matière de santé ;
- de mobiliser différentes expertises et fournisseurs de données et être en capacité de faire du lien entre eux, notamment en s'appuyant sur des cartes ;
- de faire des liens entre santé travail et santé publique, entre données économiques, données en matière d'emploi et données santé, tout particulièrement dans le contexte de crise sanitaire actuel.

- Un enjeu de production d'orientations d'actions qui permette :

- d'articuler diagnostic et plan d'actions ;
- de s'assurer de l'usage effectif du diagnostic ;
- d'en garantir son utilité au service des orientations régionales et des groupes de travail du PRST.

Les objectifs du diagnostic régional

Les objectifs du diagnostic tels que définis par les membres du GPRO sont les suivants :

- Préparer le PRST4 en prenant en compte les enseignements du PRST3
 - Au niveau des sujets traités
 - Au niveau des méthodes de travail mises et à mettre en œuvre
- Avoir des repères en 2020 sur les chiffres clé de la santé au travail en Occitanie
 - Bénéficier d'indicateurs de pilotage du PRST
 - Combiner des données quantitatives et qualitatives
- Aboutir à un diagnostic partagé

Plus précisément, il s'agira de :

- Mettre en place une structure de projet permettant la contribution des membres du CROCT, des partenaires institutionnels, des fournisseurs de données et des membres du groupe 3.13 ;
- Identifier les sources de données disponibles et mobilisables ;
- Définir et construire des indicateurs, croiser des données (économiques, sociales, sinistralité, expositions, conditions de travail, prévention de la désinsertion professionnelle, etc.) qui permettent de mieux cibler des actions ;
- Articuler les données disponibles avec les expériences, l'expertise des acteurs concernés (à travers les échanges au sein d'un groupe de travail travaillant sur des hypothèses permettant de cibler le choix des données utilisées, leurs croisements, leurs analyses et leur exploitation) ;
- Produire les livrables prévus dans le cadre de ce diagnostic ;
- Développer 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.

Les principes de l'état des lieux statistique

Afin de pouvoir conduire des actions de prévention pertinentes, un prérequis est d'être en mesure de décrire les populations exposées à différents risques ainsi que de disposer d'indicateurs concernant les liens entre le travail et la santé. Ceci est vrai à toutes les échelles : depuis l'entreprise (dans laquelle se passe l'exposition), en passant par la zone d'emploi et jusqu'au département ou à la région (échelle d'orientation des politiques de prévention et de promotion de la santé).

Le domaine de la santé au travail est complexe car il associe de nombreuses données de différentes natures (secteurs d'activité, métiers, expositions, pathologies), construites à différentes échelles (entreprises, communes, cantons, bassins d'activité, zones d'emploi, régions, etc.) et appartenant à différents partenaires (acteurs publics, assureurs, préventeurs, services de santé au travail, systèmes de surveillance). Ces multiples sources de données complémentaires, formalisées ou non, lorsqu'elles sont mobilisées, sont souvent analysées de manière indépendante, en ignorant notamment la dimension géographique y étant associée. Cela rend plus difficile la contextualisation des données et donc le lien entre données et interprétations d'une part, et entre connaissance et actions d'autre part. Ainsi, **la collecte des données sera réalisée à l'échelle la plus fine possible (tout en respectant les règles de confidentialité requises) pour une exploitation pouvant aller jusqu'à la zone d'emploi** comme le préconise le groupe 3.13 national.

Depuis le diagnostic initial du PRST3 Occitanie et les expérimentations réalisées par le groupe 3.13 tout au long du plan, la structuration de l'état des lieux statistique a été le suivant :

- Les données socio-économiques ;
- Les données de sinistralité ;
- Les données de prévention de la désinsertion professionnelle ;

- Les données d'exposition aux risques professionnelles et de conditions de travail ;
- Les données liées à l'action de prévention.

Cette structuration servira de base au travail de diagnostic actuel pour assurer une cohérence de présentation mais pourra être ajusté selon les échanges des participants à la démarche.

Les sources de données potentiellement exploitables identifiées à ce jour sont :

- L'INSEE et le SESE (service Études Statistiques Évaluation) de la Direccte Occitanie,
- Les Carsat MP et LR,
- La MSA,
- L'ARS,
- Santé publique France : dispositif de surveillance des maladies à caractère professionnelle (MCP),
- Les Services de Santé au Travail,
- La DARES (Direction de l'animation, de la recherche, des études et des statistiques du Ministère du Travail) : enquête SUMER,
- Le dispositif EVREST,
- L'ANSES : Réseau national de vigilance et de prévention des pathologies professionnelles (RNV3P),
- L'ensemble des partenaires su Plan régional d'insertion des travailleurs handicapés (PRITH).

Pour croiser les sources de données comme indiqué plus haut (en complément de présentations types courbes, histogrammes ou tableaux) **mais également pour aider à animer les échanges lors de la construction du diagnostic, il est proposé d'utiliser un outil cartographique.** Pour cela, il est envisagé de s'appuyer sur un partenariat engagé au niveau national entre le groupe 3.13 et le réseau des ARS disposant de AtlaSanté, un portail d'information géographique des ARS et du Ministère de la Santé et des Affaires Sociales. L'usage de cet outil et la coopération avec l'ARS Occitanie permettra d'expérimenter le partenariat en région dans une logique de décloisonnement entre les sphères santé publique et santé travail, décloisonnement qui revêt des enjeux accrus dans la période de crise sanitaire actuelle.

Enfin, dans le principe souhaité par les membres du GPRO de combiner données quantitatives et données qualitatives d'une part, et d'assurer la passerelle entre le bilan du PRST3 et la construction du PRST4 d'autre part, les sources d'information seront diversifiées afin de mieux caractériser les problématiques de santé au travail, mais également les acteurs et actions significatives existantes sur le territoire pouvant éclairer le travail de diagnostic et d'orientation.

Les acteurs mobilisés dans l'élaboration du diagnostic

Dans une logique de co-construction et de croisement de regards dans la réalisation du diagnostic régional Santé Travail, il est proposé la mise en place de plusieurs niveaux d'acteurs :

- **Le CROCT comme instance politique de pilotage de la démarche :**

Son rôle se situera à plusieurs niveaux :

- Valider le présent cahier des charges du diagnostic ;
- Faire un appel à volontaires parmi ses membres pour contribuer à la réalisation du diagnostic ;
- Exploiter les résultats du diagnostic pour assurer son rôle d'orientation des priorités d'actions.

Modalités de travail : point abordé lors des réunions du CROCT (une pour la validation du cahier des charges, une pour exploiter la production du groupe diagnostic et décider de son usage en termes d'orientations d'actions et de diffusion).

- Le groupe diagnostic comme organe de réalisation opérationnelle du diagnostic :

Sa composition est la suivante :

- Les membres volontaires du CROCT et plus particulièrement du GPRO dans le principe d'une contribution paritaire ;
- Les membres du groupe 3.13 ;
- Le CREAI-ORS Occitanie comme partenaire technique pour le groupe ;
- Le GIS ATLAST comme acteur ressource mise à disposition par le 3.13 national.

Son rôle sera de mettre en œuvre le présent cahier des charges dans un principe de co-construction :

- Élaborer des hypothèses pour orienter le travail de diagnostic et préciser les informations nécessaires pour y répondre ;
- Travailler sur le socle d'indicateurs utiles au diagnostic ;
- Travailler à l'exploitation des données en vue d'identifier des orientations d'actions ;
- Définir les actions de valorisation du diagnostic ;
- Définir et mettre en œuvre l'évaluation de la démarche.

Il sera co-animé par la référente du PRST de la Direccte, l'animatrice du groupe 3.13 et le CREAI-ORS.

Modalités de travail : une journée d'outillage pour avoir la capacité de contribuer au diagnostic et poser les bases du travail à réaliser, trois séances pour produire de façon itérative le diagnostic et son évaluation.

- Le groupe de travail 3.13 comme acteur facilitateur du groupe diagnostic :

Sa composition est la suivante :

- La référente du PRST, le MIRT et la représentante du SESE de la Direccte Occitanie ;
- Les partenaires institutionnels de la prévention, pour la plupart fournisseurs de données : les Carsat MP et LR, la MSA, l'OPPBTP, les SST de Alès-Lozère, Muret Comminges et Narbonne ainsi que l'Aract Occitanie en tant qu'animatrice du groupe ;
- L'ARS Occitanie et Santé Publique France ;
- Les vice-présidents du GPRO.

Son rôle sera de faciliter la production du groupe diagnostic :

- Préparer les réunions du groupe diagnostic et mettre en œuvre ses décisions ;
- Suivre la mission du CREAI-ORS ;
- Tirer les enseignements sur la démarche.

Modalités de travail : des réunions à distance pour préparer chaque séance du groupe diagnostic et la dernière séance du CROCT.

- Les acteurs ressources pour le diagnostic :

Le CREAI-ORS Occitanie, partenaire technique en appui du groupe diagnostic, aidera à la mise en œuvre du diagnostic à travers notamment la réalisation de l'état des lieux statistique, en apportant ses

compétences en matière d'études, d'analyses de données et d'animation du processus de diagnostic. Il s'agira plus précisément de :

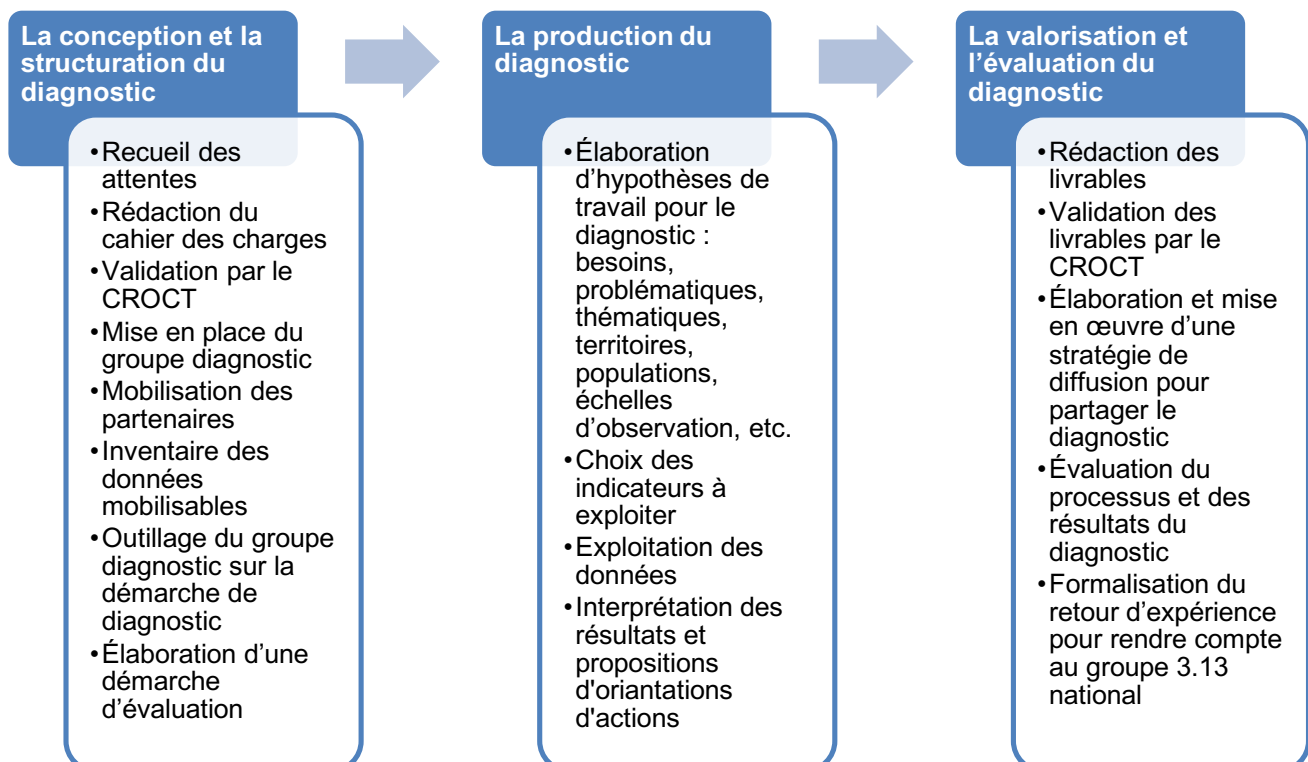
- préparer, alimenter et co-animer le groupe diagnostic ;
- identifier les sources de données ;
- s'assurer de leur mise à disposition par les fournisseurs de données ;
- réaliser la collecte des données, leur exploitation selon les directives du groupe diagnostic ;
- rédiger les livrables du diagnostic selon les orientations du groupe diagnostic et avec l'appui du groupe 3.13.

Le GIS ATLAST : cette action d'expérimentation régionale s'appuie sur les ressources mises à disposition de l'action 3.13 nationale pilotée par l'Anact. Pour mener à bien ce travail, un Groupement d'Intérêt Scientifique (GIS) nommé ATLAST (Age, Territoires, Liens et Agencements en Santé-Travail) a été créé avec le COCT, l'Anact, la DGT, l'ANSES et des universités dont celle de Montpellier. Le GIS propose à des régions volontaires son appui pour mettre en place un dispositif d'analyse de données soit sur l'ensemble du territoire, soit de façon ciblée (une thématique, un bassin d'emploi par exemple). Le GIS ATLAST a été mobilisé sur l'ensemble des expérimentations conduites par le groupe 3.13 Occitanie. Sur le diagnostic régional Santé Travail, son rôle sera de :

- aider à la production du présent cahier des charges afin de s'assurer d'une cohérence avec les préconisations nationales ;
- soutenir l'animation cartographique en partenariat avec l'**ARS Occitanie** pour faciliter la contextualisation des données et leur décroisement ;
- Contribuer à l'exploitation de données à l'échelle de territoires, populations, secteurs ou thématiques ciblées par le groupe diagnostic, dans la perspective de construire et diffuser des analyses sous forme de focus.

Les étapes de la démarche / Le calendrier

Il est proposé une démarche en 3 étapes :



Les activités pour chaque étape seront les suivantes (à noter que le calendrier sera précisé avec le groupe diagnostic et adapté selon les échéances de la fin du PRST3) :

Étapes	Modalités	Qui	Quand
Recueil des attentes et rédaction du cahier des charges	- Réunion avec les membres du GPRO - Séminaire des pilotes	Groupe 3.13	17 janvier 2020 05 mars 2020
Validation du cahier des charges et appel à volontaires pour le groupe diagnostic	Présentation du cahier des charges au GPRO Réunion du CROCT	Membres du GPRO puis du CROCT	3 septembre 2020 (GPRO) 10 septembre (CROCT)
Outillage du groupe diagnostic	Une journée de travail pour : - Travailler sur les hypothèses du diagnostic - Se familiariser avec un outil cartographique - Identifier les indicateurs à exploiter	Groupe diagnostic	9 novembre 2020
Production du diagnostic	3 réunions du groupe diagnostic pour avancer dans le travail de diagnostic avec l'appui du groupe 3.13 et du CREAM-ORS (14/12/20, 26/01/21, 09/03/21 ; de 14h à 17h) Collecte et exploitation des données selon les directives du groupe diagnostic Préparation des réunions du groupe diagnostic Rédaction des livrables	Groupe diagnostic CREAM-ORS Groupe 3.13 CREAM-ORS avec l'appui du groupe 3.13	Octobre 2020 à Mars 2021
Validation et exploitation du diagnostic	Réunion du CROCT	Membres du CROCT	Mars 2021 (selon calendrier du CROCT)
Diffusion des résultats et évaluation de la démarche	Mise en œuvre de la stratégie de diffusion et de la démarche d'évaluation définie par le groupe diagnostic et décidée par le CROCT	Groupe 3.13	Mars à Juin 2021

Les livrables

Les livrables seront précisés par le groupe diagnostic. Il est prévu a priori les livrables suivants :

- un document « chiffres clé de la santé au travail en Occitanie » sur le modèle de celui réalisé à partir du diagnostic de début de PRST3 ;

- une synthèse du diagnostic régional reprenant les points clé issus du travail du groupe diagnostic ;
- selon les besoins identifiés, des focus thématiques, sectoriels, par population ou territoire sous forme de synthèse à diffuser aux acteurs concernés ;
- une étude de faisabilité pour la mobilisation d'AtlaSanté comme support d'informations géographiques partagées associé à l'animation et à la diffusion large du diagnostic en santé travail.

Les points de vigilance émis par les membres du GPRO concernant les livrables sont les suivants :

- Des livrables compréhensibles, synthétiques, exploitables ;
- Un accès facilité pour irriguer le grand public, les acteurs relais, les partenaires au CROCT ;
- Des restitutions modulables selon les besoins.

Contacts

Virginie NÈGRE, Direccte Occitanie, référente régionale du PRST
virginie.negre@direccte.gouv.fr; 05 67 73 63 80 08

Catherine LEVRAT-PINATEL, Aract Occitanie, animatrice du groupe 3.13 du PRST
c.levrat@anact.fr; 04 99 52 61 40 ; 06 08 03 68 97