



DIAGNOSTIC RÉGIONAL SANTÉ TRAVAIL

FOCUS SUR LA PRÉVENTION
DE LA DÉINSERTION PROFESSIONNELLE

PLAN RÉGIONAL
SANTÉ TRAVAIL 3
OCCITANIE (2016 - 2020)

SOMMAIRE

» Les données concernant le vieillissement actif.....	4
» Les données concernant le handicap.....	10
» Les données sur l'état de santé des salariés et les maladies chroniques évolutives.....	16
» Les données sur les inaptitudes au travail.....	20
» Les données sur les addictions au travail.....	26
» Les données sur le maintien dans l'emploi et les actions de prévention de la désinsertion professionnelle.....	28

Le groupe en charge du diagnostic régional santé travail a souhaité réaliser un focus sur la prévention de la désinsertion professionnelle compte tenu de la place centrale que va prendre ce sujet dans le futur PRST4 Occitanie. Déjà inscrites dans le PRST3, les questions de prévention de l'usure professionnelle, de maintien dans l'emploi des populations seniors ou de celles fragilisées pour un problème de santé, représentent une priorité pour les partenaires sociaux et les acteurs de la prévention. Toutefois les enjeux restent forts : comment limiter les licenciements pour inaptitudes ? Comment développer le vieillissement actif ? Comment

favoriser le retour au travail des personnes atteintes d'une maladie chronique évolutive ou favoriser le maintien dans l'emploi des travailleurs handicapés ? Le PRST4 poursuivra ses actions sur le sujet et ce focus a pour objectif de partager en amont quelques données.

Les données présentées ici sont pour certaines issues du tableau de bord du Plan Régional d'Insertion des Travailleurs Handicapés (PRITH) ; d'autres ont été fournies par les partenaires institutionnels mobilisés sur la prévention de la désinsertion professionnelle. Elles ont été traitées et interprétées par le CREAM-ORS Occitanie.



LES POINTS SAILLANTS DU FOCUS

» SUR LE VIEILLISSEMENT ACTIF

- En 2017, la part des 50 ans et plus représente **42,8% de la population totale** en Occitanie.
- L'écart du taux d'emploi entre hommes et femmes le plus élevé est observé chez les 15-19 ans (49%) tandis que l'écart le plus faible est observé chez les 60-64 ans (2%).
- A l'échelle de l'Occitanie, il apparaît que **la part des accidents du travail de la tranche d'âge diminue avec l'avancée dans la carrière.**
- **Le nombre de maladies professionnelles pour 1 000 actifs occupés augmente de manière continue avec l'âge** en doublant tous les dix ans après 30 ans.
- Parmi les 50 ans et plus, **le nombre de bénéficiaire de l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés (OETH)** enregistre une progression de 21,3 % entre 2016 et 2018 pour atteindre 21,6 % de la population active de cet âge bénéficiant de l'OETH.
- Les **affections de longue durée (ALD)** concernent plus souvent les personnes âgées de 50-64 ans (près des deux tiers).
- Le taux d'incidence des déclarations d'**inaptitudes au travail augmente avec l'âge du salarié.**

» SUR LE HANDICAP

- En 2019, la région compte près de 127 100 bénéficiaires de l'allocation adulte handicapé âgés de 20-64 ans.
- En 2019, **7 091 établissements privés sont assujettis à l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés** (un peu plus de 6 700 en 2018 soit +3,2% sur 1 an).
- En 2019, **24 770 salariés handicapés (en équivalent temps plein) travaillent dans ces établissements** soit une augmentation de 0,6% par rapport à 2018.
- Sur l'ensemble de la région, **85,8 % des établissements assujettis emploient directement des travailleurs handicapés**, cette proportion variant entre 82,8 % en Haute-Garonne et 94,1 % dans le Gers.

- **L'administration publique, de l'enseignement, de la santé humaine et de l'action sociale** est le secteur où le taux d'emploi de travailleurs handicapés est le plus élevé.
- Parmi les travailleurs handicapés qui sont employés dans des établissements d'Occitanie assujettis à l'OETH, **un peu plus de la moitié (53,4 %) sont des hommes**, 37% sont des employés.
- **88 % des bénéficiaires de l'OETH ont un contrat de travail à durée indéterminé** (84 % dans la population active en emploi hors non-salariés).

» SUR L'ÉTAT DE SANTÉ DES SALARIÉS ET LES MALADIES CHRONIQUES ÉVOLUTIVES

- Sur huit départements analysés, le nombre de **nouvelles rentes AT-MP avec IPP supérieure à 10%** était stable entre 2018 et 2019, puis il a diminué de 26% entre 2019 et 2020.
- Le nombre de **nouvelles pensions d'invalidité de 1ère catégorie** était en baisse plus faible et plus régulière sur les trois années pour les 11 départements analysés : -11% entre 2018 et 2019, puis -14% entre 2019 et 2020.
- Sur 6 départements analysés, **les arrêts de travail de plus de 60 jours** ont augmenté de 19% entre 2018 et 2019, puis de 6% entre 2019 et 2020.
- Entre 2014 et 2018, **le nombre d'ALD des occitans âgés de 15 à 64 ans a augmenté de 11,6 %** (506 398 en 2018).
- Les principales ALD sont les **maladies psychiatriques, les maladies cardiovasculaires, le diabète et les tumeurs malignes**.

» SUR LES INAPTITUDES

- Les salariés déclarés inaptes sont **plus souvent des femmes et des personnes de 45 ans et plus**.
- Les **employés et ouvriers** sont proportionnellement plus nombreux parmi les salariés déclarés inaptes que les salariés d'autres catégories socioprofessionnelles, de même que les salariés en CDI par rapport à ceux en contrat précaire.
- Les plus grandes proportions de salariés déclarés inaptes exercent les métiers de **l'aide à la personne à domicile, d'employé de commerce, d'agent hospitalier ou aide-soignant**, de chauffeur routier, de manutentionnaire ou d'ouvrier du bâtiment (gros œuvre).
- Le **travail d'aide à domicile – aide-ménagère** est celui qui est associé aux taux d'incidence des déclarations d'inaptitude les plus élevés.
- Les **maladies de l'appareil locomoteur ou troubles musculo-squelettiques (TMS) et les troubles mentaux et du comportement** sont les deux familles de pathologies à l'origine du plus grand nombre de déclarations d'inaptitude.

» SUR LES ADDICTIONS

- En matière de tabagisme, la population adulte occitane se distingue par des **indicateurs de consommation supérieurs à la moyenne nationale**. S'agissant de l'alcool, les adultes et les jeunes de 17 ans de la région se démarquent quasi systématiquement des autres régions par des prévalences de consommation plus importantes.
- Une majorité de **Services de Santé au Travail interentreprises (SST) mettent en place des actions** en matière de prévention des conduites addictives au travail.

» SUR LE MAINTIEN EN EMPLOI DANS L'EMPLOI ET LA PDP

- Plusieurs groupes de travail du PRST 3 Occitanie ont déployé des actions en matière de PDP.
- En 2019, près de 2 900 travailleurs handicapés ont démarré un **parcours d'accompagnement avec Cap emploi**.
- Plus de 14 200 salariés ou travailleurs indépendants ont bénéficié en 2020 d'un **accompagnement individuel par les services sociaux des deux CARSAT** présentes en Occitanie.
- Sur 19 SST : on dénombrait **23 749 visites de pré reprise en 2018**, leur nombre dépassait légèrement 25 000 en 2019 pour atteindre 25 280 en 2020.
- Sur 6 SST, le taux de **préconisations d'aménagement de postes** a progressé entre 2018 et 2019 avant de redescendre légèrement en 2020.
- Le nombre d'**accords sur les conditions de travail représente 3% des accords d'entreprises**, chiffre restant stable entre 2017 et 2020.

Les données concernant le vieillissement actif

La population des seniors fait l'objet d'actions spécifiques dans le cadre du PRST dans une perspective de prévention de l'usure professionnelle et de promotion du vieillissement actif.

COMMENT EST RÉPARTIE LA POPULATION SUR LE TERRITOIRE SELON L'ÂGE ET COMMENT ÉVOLUE L'INDICE DE VIEILLISSEMENT ?

La part des 50 ans et plus représente 42,8% de la population totale en Occitanie, avec des variations allant de 34,4% en Haute-Garonne à 53,2% dans le Lot. L'indice de vieillissement est calculé par le rapport de la population de 65

ans ou plus à la population de 20 ans ou moins, multiplié par 100. Entre 2012 et 2017, cet indice a augmenté en région de 9,8 points, positionnant l'Occitanie en 4ème place des régions où l'indice est le plus élevé.

Tableau 1 : Répartition de la population par classes d'âge en Occitanie - 2017

Source : Insee RP2017, Traitement : PRITH Occitanie

Département	Estimation de population au 1 ^{er} janvier 2020			Indice de vieillissement 2017*	Indice de vieillissement 2012*
	Moins de 25 ans	De 25 à 49 ans	50 ans et plus		
Ariège	24,3%	27,1%	48,6%	121,6	107,4
Aude	25,2%	27,0%	47,8%	115,6	100,2
Aveyron	24,0%	26,4%	49,6%	130,3	118,5
Gard	27,5%	28,2%	44,3%	95,3	82,9
Haute-Garonne	31,6%	34,0%	34,4%	67,2	62
Gers	23,2%	26,0%	50,8%	132,3	43,9
Hérault	29,4%	30,1%	40,5%	91,2	81,6
Lot	21,9%	24,9%	53,2%	150,4	128,4
Lozère	25,2%	27,2%	47,7%	116,4	103,2
Hautes-Pyrénées	24,1%	26,2%	49,7%	129,8	114,5
Pyrénées Orientales	25,8%	27,2%	47,0%	115,7	100,8
Tarn	26,2%	27,4%	46,4%	110,5	100,9
Tarn et Garonne	28,5%	29,2%	42,3%	88,6	83,1
Occitanie	27,8%	29,4%	42,8%	97,1	87,3



COMMENT SONT RÉPARTIES LES PERSONNES AYANT UN EMPLOI SELON LE SEXE ET L'ÂGE ?

Le tableau 2 montre les taux d'emploi par sexe et tranche d'âge du secteur privé. L'écart du taux d'emploi entre hommes et femmes le plus élevé est observé chez les 15-19 ans (49%) tandis que l'écart le plus faible est observé chez les 60-64 ans (2%).

Des hypothèses peuvent être faites : études plus longues chez les filles, et carrières plus longues chez les femmes compte tenu de leur espérance

de vie, de carrières incomplètes (grossesse, temps partiel...). Dans les tranches d'âge où le taux d'emploi est globalement le plus élevé, entre 25 et 59 ans, cet écart est de 10%. Indépendamment du sexe des salariés, on notera qu'en 2017 seulement 27,7% de la population des 60-64 ans travaille, ce qui illustre la nécessité de renforcer les actions de prévention de la désinsertion professionnelle des séniors.

Tableau 2. Taux d'emploi en secteur privé par sexe et tranche d'âge, Occitanie, RP 2017

Source Insee RP2017, Traitement : Direccte-SESE, Creai-ORS

Tranches d'âge	Sexe	Taux d'emploi Occitanie	Ecart proportionnel Hommes/Femmes	Ecart tranches d'âge
15-64 ans	Ensemble	61,8%		
	Hommes	64,8%	9,6%	
	Femmes	58,9%		
15-19 ans	Ensemble	9,6%		-52,2%
	Hommes	11,9%	49,0%	
	Femmes	7,2%		
20-24 ans	Ensemble	44,8%		-17,1%
	Hommes	47,9%	14,4%	
	Femmes	41,5%		
25-54 ans	Ensemble	77,5%		15,6%
	Hommes	81,3%	9,6%	
	Femmes	73,8%		
55-59 ans	Ensemble	69,1%		7,3%
	Hommes	72,7%	10,0%	
	Femmes	65,8%		
60-64 ans	Ensemble	27,7%		-34,1%
	Hommes	28,1%	2,2%	
	Femmes	27,5%		

COMMENT SONT RÉPARTIS LES ACCIDENTS DU TRAVAIL SELON L'ÂGE DES SALARIÉS

La répartition de ces accidents du travail est relativement homogène entre les quatre tranches d'âge décennales, entre 20 et 59 ans, à l'échelle des zones d'emploi (tableau 3). A l'échelle de l'Occitanie, il apparaît néanmoins que la part des accidents du travail de la tranche

d'âge diminue avec l'avancée dans la carrière. Ainsi, la tranche des 20-29 ans regroupe 26,0% des AT, celle des 30-39 ans en regroupe 25,3%, celle des 40-49 ans en regroupe 22,4% et celle des 50-59 ans en regroupe 19,4%.

Tableau 3. Répartition des accidents du travail des salariés du régime général selon la tranche d'âge et le sexe pour l'Occitanie et pour chaque zone d'emploi

Source : Carsat ; traitement : Carsat, Creai-ORS

Zones d'emploi	Part des AT par tranche d'âge et par sexe								
	<20	20-29	30-39	40-49	50-59	60-64	65 et +	Femmes	Hommes
Agde-Pézenas	3,7%	25,3%	22,7%	21,7%	22,1%	3,8%	0,4%	36%	64%
Albi	4,2%	24,1%	25,8%	22,8%	20,3%	2,3%	0,3%	36%	64%
Alès-Le Vigan	4,0%	26,0%	22,5%	23,4%	20,7%	2,9%	0,5%	41%	59%
Auch	4,0%	23,4%	24,1%	24,0%	20,8%	3,2%	0,3%	39%	61%
Bagnols-sur-Cèze	5,2%	24,9%	27,4%	22,2%	19,5%	0,8%	0,2%	36%	64%
Béziers	5,0%	26,0%	26,3%	22,7%	16,8%	2,7%	0,3%	37%	63%
Cahors	4,6%	22,2%	26,4%	22,2%	21,6%	2,6%	0,3%	43%	57%
Carcassonne-Limoux	3,5%	26,1%	25,2%	22,0%	20,9%	2,0%	0,3%	41%	59%
Castelsarrasin-Moissac	4,1%	23,1%	25,6%	22,5%	21,1%	3,1%	0,5%	37%	63%
Castres-Mazamet	3,9%	26,1%	24,4%	21,5%	22,1%	1,9%	0,1%	35%	65%
Figeac-Villefranche	5,0%	23,8%	21,1%	24,4%	23,3%	1,7%	0,4%	34%	66%
Foix-Pamiers	4,6%	27,4%	21,8%	23,3%	19,6%	3,1%	0,3%	42%	58%
Mende	3,9%	23,6%	22,7%	24,7%	22,8%	1,4%	0,3%	36%	64%
Millau	4,2%	22,9%	25,8%	22,9%	22,0%	1,6%	0,4%	32%	68%
Montauban	4,6%	26,0%	25,4%	23,0%	18,8%	1,8%	0,2%	35%	65%
Montpellier	3,4%	27,6%	26,4%	21,6%	18,0%	2,3%	0,5%	37%	63%
Narbonne	3,8%	25,8%	24,7%	23,0%	20,8%	1,6%	0,3%	37%	63%
Nîmes	3,9%	27,0%	25,2%	20,5%	19,9%	3,1%	0,4%	39%	61%
Nord-du-Lot	4,8%	22,9%	24,3%	24,9%	21,5%	1,1%	0,5%	37%	63%
Perpignan	3,3%	23,6%	25,7%	23,2%	20,3%	3,3%	0,5%	37%	63%
Rodez	5,8%	24,9%	22,4%	24,3%	19,0%	2,8%	0,5%	31%	69%
Saint-Gaudens	3,1%	21,9%	24,8%	24,3%	22,6%	2,9%	0,4%	41%	59%
Sète	4,4%	25,7%	24,2%	22,7%	19,0%	3,4%	0,6%	41%	59%
Tarbes-Lourdes	4,0%	23,0%	22,8%	22,9%	23,4%	3,1%	0,7%	42%	58%
Toulouse	3,2%	28,0%	26,5%	22,0%	17,5%	2,3%	0,3%	37%	63%
Total zone d'emploi d'Occitanie	3,9%	26,0%	25,3%	22,4%	19,4%	2,6%	0,4%	38%	62%

Néanmoins, pour être correctement interprétée, cette répartition devrait être mise en perspective avec les effectifs de salariés ou le total des heures travaillées de chacune de ces tranches d'âge, dont la déclaration d'AT doit parvenir à la Carsat. Le nombre d'heures travaillées a pu

être pris en compte pour la population en emploi sexes et âges confondus. Ainsi, selon la zone d'emploi, le taux de fréquence des accidents du travail est compris entre 17 et 31 par million d'heures travaillées, avec un taux régional de 23 AT par million d'heures travaillées.

COMMENT SONT RÉPARTIES LES MALADIES PROFESSIONNELLES SELON L'ÂGE DES SALARIÉS

La fréquence des maladies professionnelles peut également être rapportée au nombre d'actifs occupés pour une analyse par âge (tableau 4). Cet indicateur montre que le nombre de maladies professionnelles pour 1 000 actifs occupés augmente de manière continue avec

l'âge en doublant tous les dix ans après 30 ans. Il est de 0,2 maladies professionnelles pour 1 000 actifs occupés chez les 20-29 ans. Cette fréquence triple presque chez les 30-39 ans, double ensuite chez les 40-49 ans et double encore chez les 50-59 ans.

Dans neuf des 25 zones d'emploi entièrement incluses en Occitanie, aucune maladies professionnelles n'est identifiée chez les 20-29 ans. Ainsi, si on étudie les évolutions à partir de 30 ans, on observe que l'indice de fréquence est près de 4 fois supérieur chez les 50-59 ans que

chez les 30-39 ans : 3,8. Ce facteur multiplicatif est supérieur à 5 dans trois zones d'emploi : Montpellier (6,1), Foix-Pamiers (8,9) et Alès-Le Vigan (9,1). En revanche, on n'observe pas de différence importante de l'indice de fréquence entre hommes et femmes.

Tableau 4. Indice de fréquence des maladies professionnelles des salariés du régime général selon la tranche d'âge et le sexe pour l'Occitanie et pour chaque zone d'emploi

Source : Carsat ; traitement : Carsat, Creai-ORS

Zones d'emploi	Indice de fréquence des maladies professionnelles par tranche d'âge et par sexe*					
	20-29	30-39	40-49	50-59	Femmes	Hommes
Agde-Pézenas	0,00	0,53	0,96	1,33	0,73	0,62
Albi	0,47	0,75	1,24	2,16	1,16	0,99
Alès-Le Vigan	0,48	0,37	1,59	3,33	1,37	1,42
Auch	0,63	1,14	1,68	2,71	1,80	1,14
Bagnols-sur-Cèze	0,22	1,22	0,89	1,88	1,01	1,03
Béziers	0,18	0,36	0,80	1,76	0,68	0,73
Cahors	0,00	0,61	1,27	2,17	1,42	0,70
Carcassonne-Limoux	0,10	0,72	1,36	2,37	1,27	0,93
Castelsarrasin-Moissac	0,77	0,48	1,71	1,59	0,96	1,11
Castres-Mazamet	0,12	0,92	2,06	1,72	1,21	1,26
Figeac-Villefranche	0,00	1,09	1,20	3,95	1,50	1,35
Foix-Pamiers	0,28	0,28	1,20	2,43	1,02	1,04
Mende	0,00	0,30	0,25	1,34	0,42	0,40
Millau	0,00	0,91	0,99	1,89	0,93	0,82
Montauban	0,28	0,44	0,85	2,03	1,01	0,81
Montpellier	0,11	0,24	0,59	1,46	0,51	0,58
Narbonne	0,00	0,98	0,62	2,13	0,90	0,91
Nîmes	0,35	0,61	1,10	2,34	1,11	0,89
Nord-du-Lot	0,00	1,20	0,70	1,51	1,10	0,48
Perpignan	0,09	0,36	0,51	1,30	0,49	0,63
Rodez	0,11	0,67	0,70	2,07	0,80	0,79
Saint-Gaudens	0,00	0,82	1,02	1,82	0,87	0,97
Sète	0,00	0,60	0,28	1,32	0,34	0,65
Tarbes-Lourdes	0,53	0,75	1,18	3,19	1,35	1,38
Toulouse	0,25	0,62	1,41	2,76	1,28	0,97
Total zone d'emploi d'Occitanie	0,23	0,62	1,12	2,36	1,11	0,92

* nombre de maladies professionnelles pour 1000 actifs occupés.

COMMENT ÉVOLUE L'INSERTION DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS DU POINT DE VUE DE L'ÂGE ?

Dans les établissements d'Occitanie assujettis à l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés (OETH), la plus forte progression du nombre de salariés bénéficiant de l'OETH entre 2016 et 2018 est observée parmi les salariés les plus jeunes (15-24 ans) de ces établissements : +34,9 %. Cependant, ces personnes restent de loin les moins nombreuses à en bénéficier : 3,4 % de la population active de cet âge.

L'augmentation du nombre de bénéficiaires de l'OETH a été assez similaire dans deux classes d'âge :

- parmi les 25-39 ans ou leur nombre a progressé de 19,3 %. Dans cette tranche

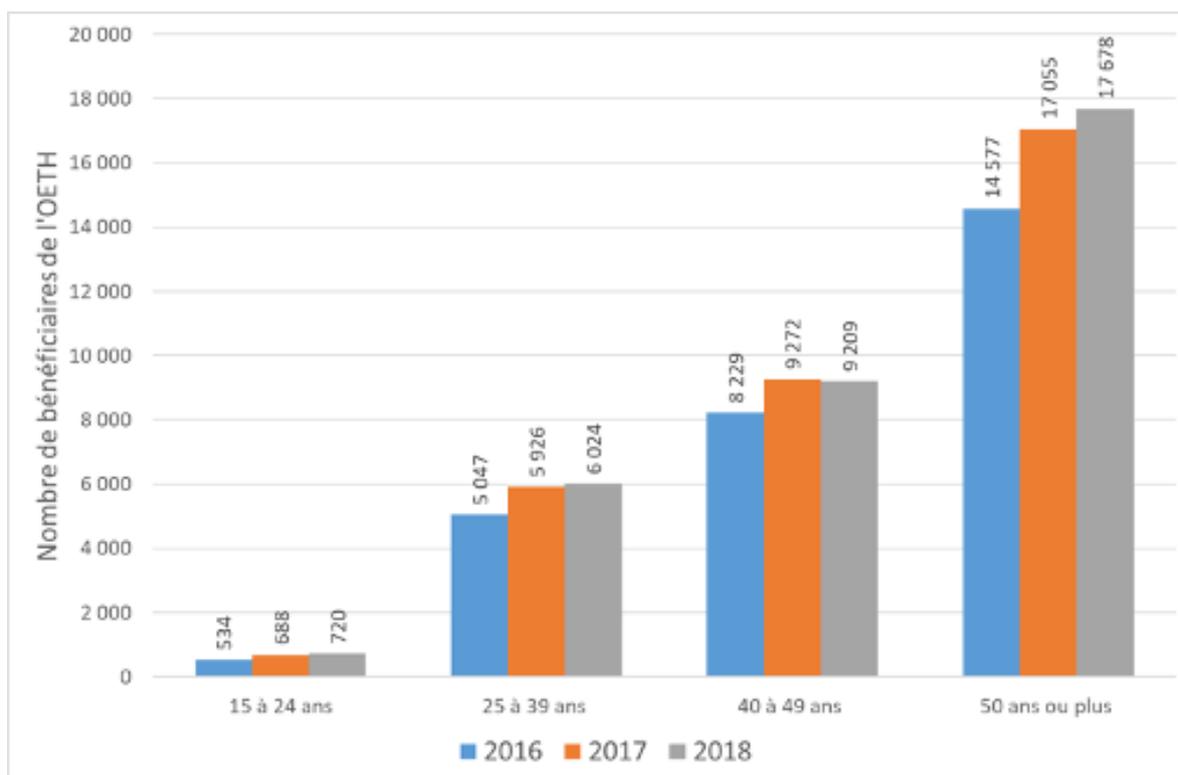
d'âge, 6,8 ‰ de la population active bénéficie de l'OETH ;

- parmi les 50 ans et plus avec une progression de 21,3 % pour atteindre 21,6 ‰ de la population active de cette âge bénéficiant de l'OETH.

L'augmentation a été plus limitée parmi les 40-49 ans : +11,9 % entre 2016 et 2018. Une très légère baisse est même observée dans cette classe d'âge entre 2017 et 2018, le nombre de bénéficiaires diminuant de 63 individus. Dans cette classe d'âge, 13,5 ‰ de la population active bénéficie de l'OETH.

Graphique 5. Évolution du nombre de bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés entre 2016 et 2018 en Occitanie par classe d'âge

Source : Agefiph-Dares, DOETH, Insee ; traitement Dares Creai-ORS Occitanie



QUEL EST LE POIDS DES MALADIES CHRONIQUES ÉVOLUTIVES DANS LA RÉGION SELON L'ÂGE DES PERSONNES CONCERNÉES ?

Les maladies chroniques sont analysées à travers les données des affections de longue durée (ALD) enregistrées chaque année par les différents régimes de l'assurance maladie (Régime général, régime agricole et régime des indépendants). La liste des ALD est très précise et concerne 30 pathologies ou groupes de pathologies (voir encart).

Remarque : les données présentées concernent des effectifs de pathologies enregistrées et non des effectifs de malades car une même personne peut souffrir de plusieurs pathologies, ce qui est souvent le cas aux âges élevés. Par ailleurs, les données de prévalence des ALD pour analyser l'état de santé (morbidité) des populations ont leurs limites car

elles peuvent soit manquer d'exhaustivité soit, à l'inverse, induire une sur-déclaration.

Entre 2014 et 2018, le nombre d'ALD a augmenté de 11,6% en Occitanie.

En 2018, le nombre d'ALD augmente avec l'âge (tableau 6). Les ALD concernent plus souvent les personnes âgées de 50-64 ans (près des deux tiers) et seulement une ALD sur dix touche des personnes âgées de 15-34 ans, pour les hommes comme pour les femmes.

Globalement, plus de la moitié des ALD concerne des hommes (52 %), pour les malades de 15-34 ans comme pour les malades de 50-64 ans ; toutefois pour les personnes en ALD de 35-49 ans, la part des femmes est légèrement plus importante (51 %) que celle des hommes (49 %).

Tableau 6. Répartition des ALD selon le sexe et l'âge en Occitanie en 2018

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Tranches d'âge	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
15-34 ans	28 942	51,6	27 196	48,4	56 138	100,0
35-49 ans	60 502	49,0	63 036	51,0	123 538	100,0
50-64 ans	175 234	53,6	151 488	46,4	326 722	100,0
Ensemble	264 678	52,3	241 720	47,7	506 398	100,0

Rapporté à la population régionale, le nombre de personnes atteintes d'ALD est d'un peu plus de 13 000 pour 100 000 habitants, taux supérieur

au taux national. Les départements les plus concernés sont l'Ariège, l'Aude, la Lozère, les Pyrénées Orientales et le Tarn.

COMMENT SONT RÉPARTIES LES ALD DES DIFFÉRENTES PATHOLOGIES SELON LE SEXE ET L'ÂGE ?

Quelles que soient les ALD, leur fréquence augmente avec l'âge, pour les hommes comme pour les femmes.

Néanmoins, l'augmentation des ALD selon l'âge est plus importante pour certaines pathologies : pour les maladies cardiovasculaires, le diabète, les tumeurs ou la polyarthrite rhumatoïde. Moins de 10 % des ALD concernent des personnes

âgées de 15-34 ans alors qu'environ 70 % de ces ALD concernent des personnes âgées de 50-64 ans. Les ALD pour affections psychiatriques, pour maladies du système nerveux et pour maladies inflammatoires du tube digestif augmentent de façon plus progressive selon l'âge : elles concernent de 14% à 27 % des 15-34 ans et de 35% à 55% des 50-64 ans.

Tableau 7. Répartition des principales ALD selon le genre et l'âge en Occitanie en 2018

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Pathologies	Hommes				Femmes			
	15-34 ans	35-49 ans	50-64 ans	Total	15-34 ans	35-49 ans	50-64 ans	Total
Affections psychiatriques	11955	19757	24505	56217	8975	19173	34248	62396
Maladies cardiovasculaires	1776	8984	53831	64591	1469	4563	19649	25681
Diabète	2814	9393	41298	53505	2566	6981	27212	36759
Tumeur maligne	1840	4762	22552	29154	2320	11854	35925	50099
Mal. du système nerveux	3962	4902	6975	15839	3956	5595	7434	16985
Mal. du tube digestif	1409	1771	2018	5198	1819	2598	2390	6807
Polyarthrite rhumatoïde	149	542	1934	2625	644	1947	5182	7773

LES TAUX D'INCIDENCE DES INAPTITUDES SONT-ILS DIFFÉRENTS SELON LE SEXE ET L'ÂGE DES SALARIÉS ?

Le projet IODA (Inaptitudes en Occitanie : Diagnostics et Analyses) a permis d'estimer le taux d'incidence annuel des déclarations d'inaptitudes selon un certain nombre de caractéristiques des salariés et de leur activité. Ainsi le taux d'incidence est supérieur chez les femmes et augmente avec l'âge du salarié

(tableau 8). Ces deux relations, statistiquement significatives, persistent lorsqu'on prend en compte en même temps le sexe et l'âge dans l'analyse : le risque d'être déclaré inapte augmente avec l'âge, quel que soit le sexe et lorsqu'on est une femme, quel que soit l'âge.

Tableau 8. Taux d'incidence annuel des déclarations d'inaptitude, intervalles de confiance et risques relatifs ajustés, septembre 2019 - août 2020.

Source : Dispositif IODA – CREAI-ORS

Variable	Nombre inaptitudes	Taux d'incidence (/1000)	IC[95%]	Risque relatif ajusté	IC*[95%]
Sexe					
Homme	3603	6,2	[6,02-6,43]	1 (réf)	
Femme	4758	10,0	[9,7-10,27]	1,57	[1,49-1,66]
Classe d'âge					
<25 ans	253	2,8	[2,45-3,14]	1 (réf)	
25-34 ans	1360	5,3	[5,07-5,64]	1,89	[1,64-2,17]
35-44 ans	1932	7,4	[7,05-7,71]	2,56	[2,23-2,93]
45-54 ans	2349	8,9	[8,59-9,31]	2,87	[2,50-3,29]
>=55 ans	2467	13,3	[12,81-13,87]	4,09	[3,57-4,70]

Les données concernant le handicap

Le maintien en emploi des travailleurs handicapés fait partie des thèmes du PRST Occitanie.

COMBIEN DE PERSONNES SONT-ELLES BÉNÉFICIAIRES DE L'ALLOCATION ADULTE HANDICAPÉ (AAH) EN OCCITANIE ?

En 2019, la région compte près de 127 100 allocataires de l'AAH âgés de 20-64 ans, nombre qui a augmenté de 13 % depuis 2016 (tableau 9). On observe une augmentation du nombre d'allocataires de l'AAH dans chaque département de la région, à l'exception du Lot où il est resté stable. L'augmentation du nombre d'allocataires ne dépasse pas 10 % dans la plupart des

départements ; elle est toutefois nettement plus marquée dans l'Aude (+31 %), en Haute-Garonne (+20 %) et dans l'Hérault (+14 %).

De façon prévisible, c'est dans les départements les plus fortement peuplés, comme ceux de la Haute-Garonne, de l'Hérault et du Gard, que l'on trouve le plus grand nombre d'allocataires de l'AAH.

Tableau 9. Évolution du nombre d'allocataires de l'AAH âgés de 20-64 ans dans les départements occitans de 2016 à 2019

Sources : CnaF, CCMSA - Exploitation CREA-ORS OCCITANIE

Départements	2016	2017	2018	2019	Évolution 2016-2019
Ariège	2 941	3 055	3 087	3 120	6%
Aude	7 539	8 302	9 155	9 876	31%
Aveyron	5 129	5 175	5 360	5 451	6%
Gard	12 777	13 289	13 783	13 947	9%
Haute-Garonne	21 823	23 240	25 104	26 199	20%
Gers	3 917	4 054	4 250	4 317	10%
Hérault	23 800	24 982	26 275	27 154	14%
Lot	3 472	3 478	3 516	3 477	0%
Lozère	2 338	2 322	2 464	2 490	7%
Hautes-Pyrénées	5 943	6 150	6 390	6 435	8%
Pyrénées Orientales	10 033	10 353	10 829	11 083	10%
Tarn	7 444	7 516	7 649	7 749	4%
Tarn et Garonne	5 355	5 494	5 701	5 789	8%
Occitanie	112 511	117 410	123 563	127 087	13%

Le nombre d'allocataires, rapporté à la population des 20-64 ans, permet d'obtenir un taux d'allocataires et de mesurer l'évolution de leur nombre en lien avec l'évolution de la population du même âge (tableau 10) ; il permet également la comparaison du nombre d'allocataires d'un département à l'autre.

En 2019, la région compte 3,9 allocataires de l'AAH pour 100 habitants de 20-64 ans, taux plus élevé qu'au niveau national (3,1 %).

C'est dans les départements de la Haute-Garonne et du Gard qu'il est le plus faible

(respectivement, 3,2% et 3,4 %) alors qu'il est nettement plus élevé dans les départements de la Lozère (6,0 %), des Hautes-Pyrénées (5,3 %) et dans l'Aude (5,0 %), (départements où les structures d'hébergement pour adultes handicapés sont les plus nombreuses... ?)

Entre 2016 et 2019, le taux d'allocataires de l'AAH est passé de 3,5 % à 3,9 %, augmentation comparable à celle observée au niveau national. Comme pour l'évolution du nombre d'allocataires, ce taux reste stable dans le Lot, tandis qu'il passe de 3,8 à 5% dans l'Aude.



Tableau 10. Évolution du taux d'allocataires de l'AAH chez les 20-64 ans dans les départements d'Occitanie de 2016 à 2019

Sources : CnaF, CCMSA - Exploitation CREAL-ORS OCCITANIE

Départements	2016	2017	2018	2019
Ariège	3,6	3,7	3,7	3,8
Aude	3,8	4,2	4,7	5,0
Aveyron	3,5	3,5	3,7	3,7
Gard	3,2	3,3	3,4	3,4
Haute-Garonne	2,7	2,9	3,1	3,2
Gers	3,9	4,0	4,2	4,3
Hérault	3,7	3,9	4,1	4,2
Lot	3,8	3,8	3,9	3,8
Lozère	5,6	5,6	5,9	6,0
Hautes-Pyrénées	4,9	5,0	5,2	5,3
Pyrénées Orientales	4,0	4,2	4,4	4,5
Tarn	3,6	3,6	3,7	3,8
Tarn et Garonne	3,8	3,9	4,1	4,2
Occitanie	3,5	3,6	3,8	3,9
<i>France métropolitaine</i>	<i>2,8</i>	<i>2,9</i>	<i>3,0</i>	<i>3,1</i>

COMMENT ÉVOLUE L'EMPLOI DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS DANS LES DIFFÉRENTS SECTEURS D'ACTIVITÉ ?

En 2018, un peu plus de 6 700 établissements sont assujettis à l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés, 200 de plus qu'en 2016 (+3%). En 2019, ils étaient 7 091 (+3,2% sur 1 an).

Le nombre de ces établissements varie sensiblement de la même manière que le nombre d'habitants de chacun de ces départements : un plus grand nombre d'établissements dans les départements les plus peuplés comme la Haute-Garonne, l'Hérault ou le Gard, un plus petit nombre d'établissements dans les départements les moins peuplés comme la Lozère, l'Ariège, le Lot ou le Gers.

En 2018, près de 600 000 personnes (en équivalent temps plein) travaillent dans ces établissements, et parmi ces personnes, plus de 33 600 sont reconnues comme travailleurs handicapés, représentant 24 218 ETP. Proportionnellement, leur nombre en équivalent temps plein a plus progressé entre 2016 et 2018 que le nombre total de salariés en ETP : près de 3 300 de plus soit une augmentation de 15,8 %. La proportion de travailleurs handicapés en emploi direct dans

ces établissements est ainsi passé de 3,98 % des ETP en 2016 à 4,09 % en 2017 mais il est redescendu à 4,06 % en 2018.

Le nombre total de travailleurs handicapés (quel que soit son temps de travail) a plus progressé que le nombre d'équivalents temps plein : de 28387 personnes en 2016 à 33 633 en 2018 soit près de 5 250 de plus et une progression de 18,5 %.

Un peu moins des trois quarts des établissements assujettis emploient directement des personnes en situation de handicap, hors accord avec les partenaires sociaux. Cette proportion varie entre 58,1 % en Lozère et 84,9 % dans le Gers. La part des établissements qui le font dans le cadre d'un accord est de 14 %. Cette part varie entre départements inversement à la précédente : seulement 9,3 % dans le Gers mais 28,0 % en Lozère. Ainsi, sur l'ensemble de la région, 85,8 % des établissements assujettis emploient directement des travailleurs handicapés, cette proportion variant entre 82,8 % en Haute-Garonne et 94,1 % dans le Gers.

Tableau 11. Établissements assujettis à l'obligation d'emploi de travailleurs handicapés et nombre de travailleurs concernés en 2018 en Occitanie et par départements.

Source : Agefiph-Dares, DOETH, Insee ; traitement Dares Creai-ORS Occitanie

Départements	Établissements assujettis à l'OETH	Effectifs salariés (en ETP) des établissements assujettis à l'OETH	Nombre de travailleurs handicapés en ETP	Taux d'emploi direct en ETP	Part des établissements employant directement des TH hors accord	Part des établissements employant directement des TH sous accord
Ariège	156	9 903	440	4,4	79,5	14,1
Aude	336	21 701	945	4,4	70,8	14,6
Aveyron	419	26 946	1 218	4,5	74,2	12,4
Gard	696	54 181	2 269	4,2	69,8	16,7
Haute-Garonne	1 962	243 090	9 035	3,7	70,0	12,8
Gers	205	13 821	616	4,5	84,9	9,3
Hérault	1 306	107 067	4 329	4,0	69,5	13,4
Lot	170	14 631	568	3,9	77,1	14,7
Lozère	93	6 234	310	5,0	58,1	28,0
Hauts-Pyrénées	258	18 272	891	4,9	76,7	14,3
Pyrénées Orientales	464	32 800	1 454	4,4	75,6	12,3
Tarn	412	30 232	1 392	4,6	73,3	17,7
Tarn et Garonne	248	17 822	750	4,2	77,0	11,3
Occitanie	6 725	596 700	24 218	4,1	72,0	13,8



C'est dans le secteur de l'information et de la communication que la progression a été la plus forte mais ce secteur présentait un « taux d'emploi » des travailleurs handicapés très bas, et qui reste en 2018 inférieur de près de moitié à la valeur pour tous secteurs confondus. Dans ce secteur, le « taux d'emploi » est passé de 2,02 travailleurs handicapés pour 100 salariés en 2016 à 2,44 en 2018.

L'autre secteur où on note une progression plus nette que celle observée pour tous secteurs confondus est celui de l'administration publique, de l'enseignement, de la santé humaine et de l'action sociale alors que ce secteur était déjà celui où le « taux d'emploi » de travailleurs handicapés était le plus élevé : il est passé de 4,69 travailleurs handicapés pour 100 salariés en 2016 à 4,95 en 2018.

Dans trois secteurs, les évolutions et les taux sont proches de ce qui est observé tous secteurs confondus : l'industrie, le secteur du commerce, transport, hébergement et restauration ainsi que celui des services aux entreprises.

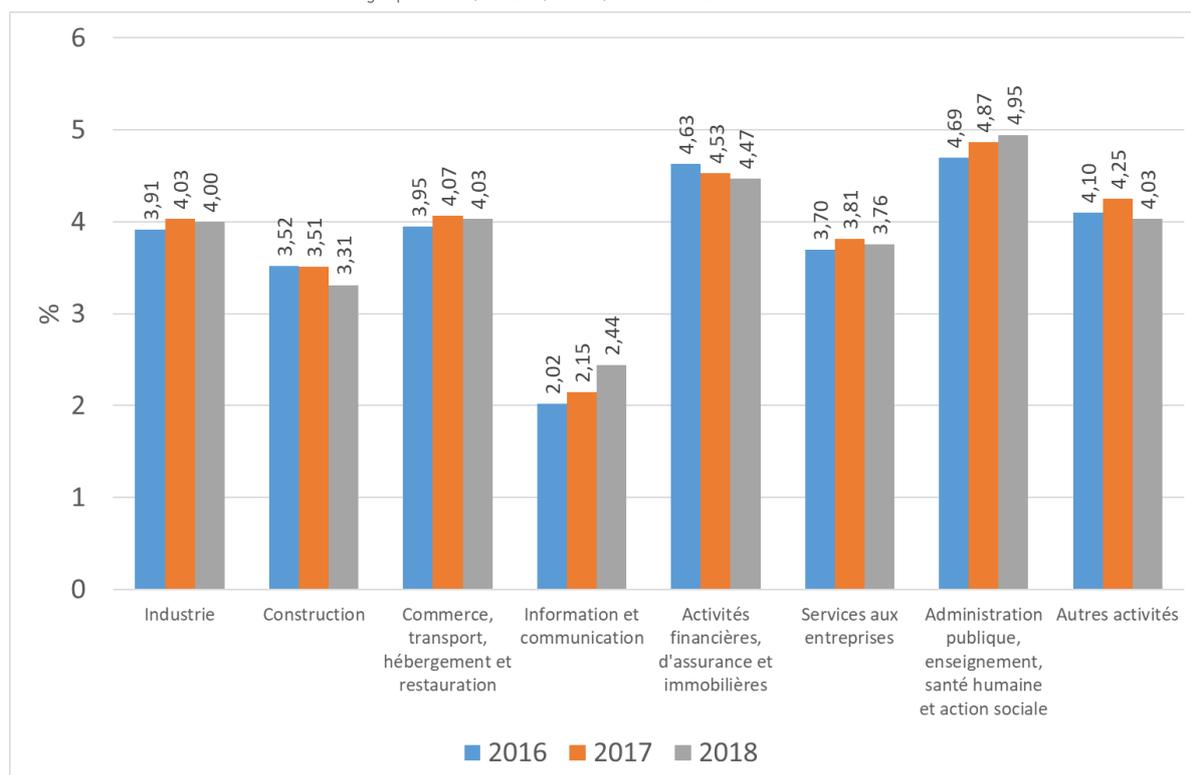
Dans le secteur des « autres activités », une légère baisse est observée (de 4,10 à 4,03).

Enfin, dans deux secteurs, la baisse est plus marquée :

- celui de la construction qui présentait déjà des « taux d'emplois » plus faibles que celui de tous secteurs confondus, passant de 3,52 travailleurs handicapés pour 100 salariés en 2016 à 3,31 en 2018 ;
- celui des activités financières, d'assurance et immobilières où on passe de 4,63 travailleurs handicapés pour 100 salariés en 2016 à 4,47 en 2018, qui reste cependant un secteur avec un taux d'emploi de travailleurs handicapés parmi les plus élevés.

Graphique 12. Évolution du « taux d'emploi » des travailleurs handicapés entre 2016 et 2018 en Occitanie par secteurs d'activité

Source : Agefiph-Dares, DOETH, Insee ; traitement Dares Creai-ORS Occitanie



En 2019, 85 % des établissements d'Occitanie assujettis ont recours à l'emploi direct de travailleurs handicapés hors accord (tableau 13). Cette part est dépassée dans la moitié des départements de la région et c'est dans le Gers qu'elle est la plus élevée (93 %). Parmi ces entreprises, 61 % ont atteint la part légale de 6 % de travailleurs handicapés parmi leurs salariés. Cette part varie très fortement

d'un département à l'autre : de 52 % en Haute-Garonne à 74 % dans le Lot et dans le Tarn. On observe que les départements de la Haute-Garonne et de l'Hérault, où sont implantés 43 % établissements employeurs de la région, sont les deux départements où les parts des entreprises qui atteignent les 6 % de travailleurs handicapés sont les plus faibles de la région en 2019 (respectivement, 52 % et 58 %).

Tableau 13. Taux d'entreprises hors accord ayant recours à l'emploi direct de travailleurs handicapés et taux d'entreprises atteignant la part de 6 % d'emploi dans les départements en 2019

Sources : FIPHP, Agefiph, traitement Carif-Oref Occitanie

Départements	Taux d'entreprises ayant recours à l'emploi direct	Taux d'entreprises atteignant les 6%
Ariège	90%	71%
Aude	89%	65%
Aveyron	85%	64%
Gard	85%	65%
Haute-Garonne	83%	52%
Gers	93%	70%
Hérault	82%	58%
Lot	90%	74%
Lozère	84%	66%
Hautes-Pyrénées	90%	71%
Pyrénées Orientales	85%	63%
Tarn	90%	74%
Tarn et Garonne	90%	65%
Occitanie	85%	61%

COMMENT ÉVOLUE L'INSERTION DES TRAVAILLEURS HANDICAPÉS DU POINT DE VUE DU SEXE, DE LA CATÉGORIE SOCIO-PROFESSIONNELLE, DU TYPE DE CONTRAT, DE LA DURÉE DE TRAVAIL ?

Parmi les travailleurs handicapés qui sont employés dans des établissements d'Occitanie assujettis à l'OETH, un peu plus de la moitié (53,4 %) sont des hommes. Cette proportion est plus élevée que celle observée sur l'ensemble de la population active en Occitanie : 51,1 %. Cependant, entre 2016 et 2018, le nombre de femmes reconnues comme travailleurs handicapés bénéficiant de l'OETH a plus progressé (2 846 de plus soit +22,2 %) que celui des hommes (2 400 de plus soit +15,4 %).

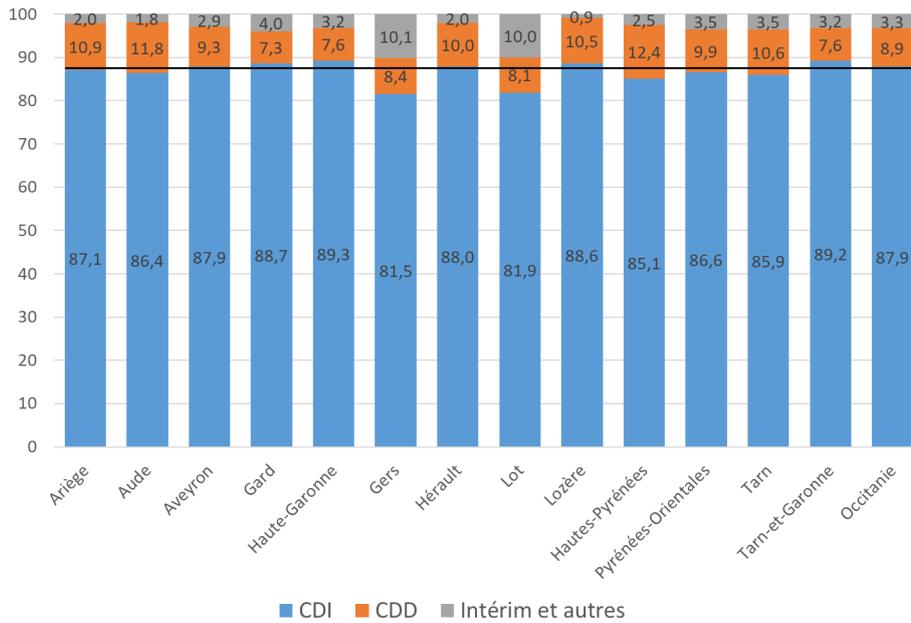
Les employés sont la profession et catégorie socio-professionnelle (PCS) la plus représentée parmi les bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés avant les ouvriers, les professions intermédiaires et le groupe des chefs d'entreprises, cadres et professions intellectuelles supérieures. Ainsi les employés sont surreprésentés parmi les bénéficiaires de l'OETH : 37 % des bénéficiaires alors qu'ils représentent 29 % de la population active en emploi (hors agriculteurs exploitants). Les ouvriers, sont proportionnellement un peu

moins nombreux parmi les bénéficiaires de l'OETH que les employés, mais sont encore plus surreprésentés : 35 % contre 18 % dans la population active. À l'inverse, les personnes bénéficiaires de l'OETH sont sous-représentées parmi les professions intermédiaires (19 % alors qu'elles représentent 27 % de la population active) ; cette sous-représentation est encore plus nette parmi les cadres et professions intellectuelles supérieures (8 % versus 26 % dans la population active). Ces écarts sont un peu amplifiés du fait de la prise en compte dans la population active des artisans et commerçants qui, étant indépendants, ne relèvent pas de l'OETH.

Entre 2016 et 2018, la répartition par CSP des bénéficiaires de l'OETH a très peu varié : diminution de 38,5 % à 37,1 % de la part des employés et de 35,7 % à 35,3 % de celle des ouvriers alors que la part des professions intermédiaires augmentait légèrement, passant de 18,6 % à 19,3 %, et celle des cadres un peu plus, de 7,1 % à 8,4 %.

Graphique 14. Répartition (%) par type de contrat des bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés par département en 2018

Source : Agefiph-Dares, DOETH, Insee ; traitement Dares Creai-ORS Occitanie



Les salariés en CDI sont mieux représentés parmi les bénéficiaires de l'OETH que dans la population générale des salariés (88 % vs 84 %). A l'inverse, les personnes ayant un emploi plus précaire sont proportionnellement moins nombreuses : 9 % vs 11 % pour les personnes en CDD et 3 % vs 6 % parmi les personnes en intérim. Ces proportions sont restées stables entre 2016 et 2018.

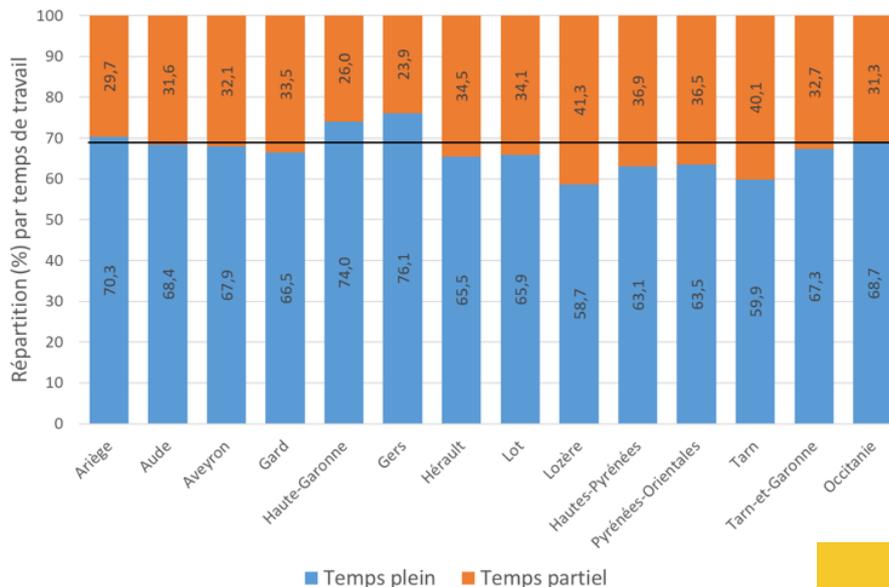
Des variations entre départements sont notées : c'est dans le Gers que la proportion de CDI parmi les bénéficiaires de l'OETH est la plus faible et dans la Haute-Garonne qu'elle est la plus élevée. Elle est également supérieure à la valeur régionale dans les départements du Gard, de l'Hérault, de la Lozère et du Tarn-et-Garonne. La proportion de CDI parmi les bénéficiaires de l'OETH dépasse les 10 % dans l'Ariège, l'Aude, l'Hérault, la Lozère, les Hautes-Pyrénées et le

Tarn. La proportion des personnes en intérim ou avec un contrat autre qu'un CDI ou CDD parmi les bénéficiaires de l'OETH dépasse également les 10 % dans le Gers et le Lot.

Les personnes employées à temps partiel sont proportionnellement plus nombreuses parmi les bénéficiaires de l'OETH (31 %) que dans la population active en emploi hors non-salariés (20 %). Cette proportion est restée stable au cours des trois dernières années disponibles (2016-2018). La proportion de contrats de travail à temps partiel parmi les bénéficiaires de l'OETH varie nettement entre les départements : c'est en Lozère qu'elle est la plus importante (41,3 %) et dans les Gers la plus faible (23,9 %). Une proportion de contrats à temps partiel inférieure à la valeur régionale n'est retrouvée que dans trois départements : l'Ariège, la Haute-Garonne et le Gers.

Graphique 15. Répartition par temps de travail des bénéficiaires de l'obligation d'emploi des travailleurs handicapés par départements en 2018

Source : Agefiph-Dares, DOETH, Insee ; traitement Dares Creai-ORS Occitanie





Les données sur l'état de santé des salariés et les maladies chroniques évolutives

Le maintien dans l'emploi des salariés fragilisés par un problème de santé, notamment atteints par une maladie chronique évolutive, fait partie des sujets traités dans le cadre du PRST, de façon complémentaire avec les travaux conduits au niveau du Plan Régional pour l'Insertion des Travailleurs Handicapés (PRITH). Plusieurs données peuvent aider à éclairer cette thématique.

LES NOMBRES D'ARRÊTS DE TRAVAIL DE PLUS DE 60 JOURS, LES NOUVELLES PENSIONS D'INVALIDITÉ 1ÈRE CATÉGORIE ET RENTES POUR AT/MP ONT-ILS VARIÉ CES TROIS DERNIÈRES ANNÉES ?

Les données sur les nouvelles rentes pour accident du travail ou maladie professionnelle (avec incapacité permanente partiel (IPP) supérieure à 10%) étaient disponibles pour huit des treize départements de la région (tableau 16). Sur l'ensemble des huit départements, le nombre de nouvelles rentes était stable entre 2018 et 2019, puis il a diminué de 26% entre 2019 et 2020. Il est possible que cette baisse soit liée à la crise sanitaire en raison du chômage partiel et consécutivement de la diminution des accidents du travail et maladies professionnelles. Entre 2018 et 2020, les baisses les plus importantes ont été observées en Haute-Garonne (-59%), Hautes-Pyrénées (-43%) et Pyrénées Orientales (-33%).

Le nombre de nouvelles pensions d'invalidité de 1ère catégorie était disponible pour 11

départements de la région. Ce nombre était en baisse plus faible et plus régulière sur les trois années pour ces 11 départements confondus : -11% entre 2018 et 2019, puis -14% entre 2019 et 2020. Les évolutions de ce nombre étaient hétérogènes selon les départements avec une augmentation de 95% dans le Gers et une baisse de 59% dans le Lot par exemple.

Les arrêts de travail de plus de 60 jours représentent sans doute un indicateur plus sensible de l'état de santé des salariés mais ces données n'étaient disponibles que pour 6 départements. Pour l'ensemble de ces six départements, ils ont augmenté de 19% entre 2018 et 2019, puis de 6% entre 2019 et 2020. C'est en Lozère que cette augmentation a été la plus importante (+178%).

Tableau 16. Indicateurs de l'état de santé des salariés en 2018, 2019 et 2020 par département : incidences des rentes pour accident de travail ou maladie professionnelle, pensions pour invalidité 1ère catégorie, arrêts de travail de plus de 60 jours.

Source : CPAM des départements de la région Occitanie

Départements	Nouvelles rentes AT/MP avec IPP supérieures à 10% :			Nouvelles Pensions Invalidité 1ère catégorie			Arrêts de travail > 60 jours		
	2018	2019	2020	2018	2019	2020	2018	2019	2020
Pyrénées Orientales	114	107	76	18	19	21	7429	7284	6999
Aude	257	279	222	207	267	209	5492	6061	6355
Lozère	36	27	45	23	35	28	1446	1285	4013
Gard	392	447	407	409	319	264	7666	14433	11095
Hérault	329	346	251	646	504	377	3789	4008	3518
Ariège	nc	nc	nc	6	9	6	nc	nc	nc
Aveyron	nc	nc	nc	17	11	11	nc	nc	nc
Haute-Garonne	414	366	169	nc	nc	nc	17874	19129	23131
Gers	56	64	47	107	128	209	nc	nc	nc
Lot	nc	nc	nc	22	6	9	nc	nc	nc
Hautes-Pyrénées	185	119	106	156	135	103	nc	nc	Nc
Tarn	nc	nc	nc	30	27	20	nc	nc	nc
Tarn et Garonne	nc	nc	nc	Nc	nc	nc	nc	nc	nc
OCCITANIE	1 783	1 755	1 323	1 641	1 460	1 257	43 696	52 200	55 111

QUEL EST LE POIDS DES MALADIES CHRONIQUES ÉVOLUTIVES DANS LA RÉGION ET SES DÉPARTEMENTS ?

Sur l'ensemble de la région (tableau 17) et quel que soit le département, l'ensemble des ALD des personnes âgées de 15-64 ans concerne légèrement plus les hommes (52,3 %) que les femmes (47,7 %).

C'est dans le département du Tarn que la part des ALD concernant des hommes est la plus

faible (51,4 %) et dans le département de la Lozère qu'elle est la plus forte (54,4 %).

Par ailleurs, c'est évidemment dans les départements les plus peuplés comme la Haute-Garonne, l'Hérault et le Gard que l'on trouve le plus grand nombre d'ALD de personnes âgées de 15-64 ans.

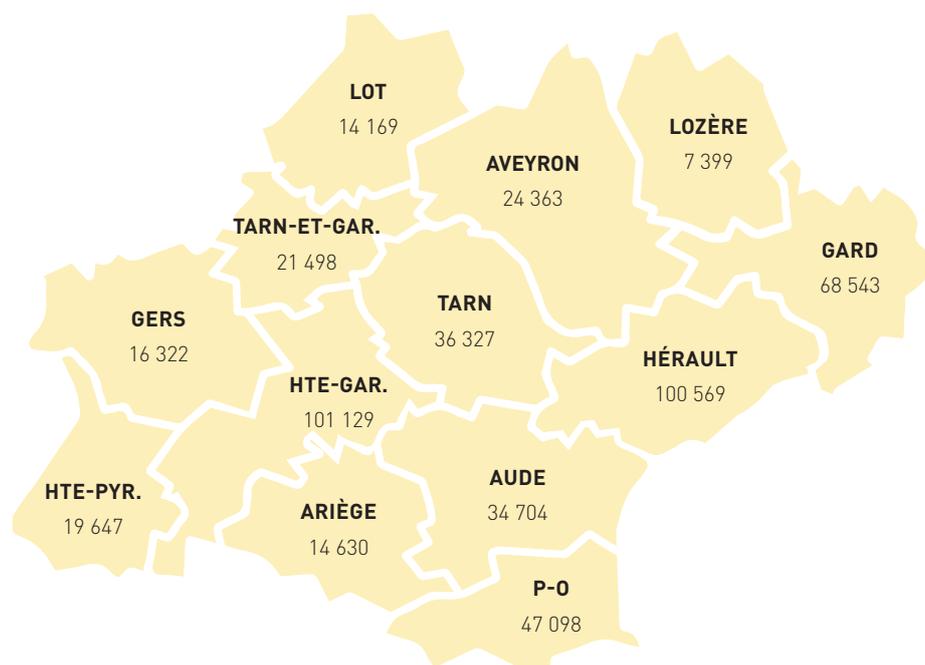
Tableau 17. Nombre d'ALD et part selon le genre parmi les personnes âgées de 15-64 ans dans les départements d'Occitanie en 2018

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee - Exploitation CREA-ORS Occitanie

Départements	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Ariège	7 746	52,9	6 884	47,1	14 630	100,0
Aude	18 107	52,2	16 597	47,8	34 704	100,0
Aveyron	13 094	53,7	11 269	46,3	24 363	100,0
Gard	35 464	51,7	33 079	48,3	68 543	100,0
Haute-Garonne	53 017	52,4	48 112	47,6	101 129	100,0
Gers	8 624	52,8	7 698	47,2	16 322	100,0
Hérault	52 208	51,9	48 361	48,1	100 569	100,0
Lot	7 491	52,9	6 678	47,1	14 169	100,0
Lozère	4 023	54,4	3 376	45,6	7 399	100,0
Hautes-Pyrénées	10 314	52,5	9 333	47,5	19 647	100,0
Pyrénées Orientales	2 4545	52,1	22 553	47,9	47 098	100,0
Tarn	18 688	51,4	17 639	48,6	36 327	100,0
Tarn et Garonne	11 357	52,8	10 141	47,2	21 498	100,0
Occitanie	264 678	52,3	241 720	47,7	506 398	100,0

Carte 18. Nombre d'ALD pour les personnes âgées de 15-64 ans dans les départements d'Occitanie en 2018

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee - Exploitation CREA-ORS Occitanie



Le calcul de taux standardisés permet de comparer les effectifs des ALD entre les départements en gommant les différences

concernant la taille et la structure par âge de ces populations (tableau 19).

Tableau 19. Nombre et taux standardisés de prévalence des ALD parmi les personnes âgées de 15-64 ans dans les départements d'Occitanie en 2018

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee - Exploitation CREA-ORS Occitanie

Départements	Hommes		Femmes		Ensemble	
	Nombre	TSP*	Nombre	TSP*	Nombre	TSP*
Ariège	7746	15082,7	6884	14190,2	14 630	14599,6
Aude	18107	15031,4	16597	13360,5	34 704	14172,5
Aveyron	13094	13988,9	11269	12504,9	24 363	13246,6
Gard	35464	14684,2	33079	13070,5	68 543	13848,5
Haute-Garonne	53017	12671,0	48112	11124,3	101 129	11866,4
Gers	8624	13179,5	7698	11879,4	16 322	12517,9
Hérault	52208	15108,5	48361	12924,2	100 569	13951,6
Lot	7491	12520,6	6678	11192,7	14 169	11838,2
Lozère	4023	15212,7	3376	13627,2	7 399	14432,4
Hautes-Pyrénées	10314	13515,9	9333	11954,8	19 647	12702,8
Pyrénées Orientales	24545	16762,9	22553	14395,2	47 098	15531,1
Tarn	18688	14822,2	17639	13630,3	36 327	14206,8
Tarn et Garonne	11357	13600,4	10141	11973,6	21 498	12768,0
Occitanie	264678	14196,6	241720	12522,4	506 398	13331,2
<i>TSP* France continentale</i>		<i>14028,3</i>		<i>12413,0</i>		<i>13190,6</i>

*TSP : taux standardisé de prévalence pour 100 000 hab. = le taux de prévalence des ALD que l'on observerait si la répartition par âge de la population était la même que celle de la France entière au RP de 2006. Les TSP en rouge sont significativement supérieurs au taux national et les TSP en vert sont significativement inférieurs

Ainsi, à structure par âge comparable, la prévalence des ALD est significativement plus élevée en Occitanie et dans plus de la moitié de ses départements qu'en France métropolitaine.

A l'inverse, dans les départements de la Haute-Garonne, du Gers, du Lot, des Hautes-Pyrénées et du Tarn-et-Garonne, la prévalence des ALD est significativement plus faible que celle observée au niveau national, à structure par âge comparable.

Seule la prévalence des ALD du département de l'Aveyron n'observe pas de différence significative avec la prévalence des ALD de la France métropolitaine.

Les mêmes observations sont faites dans les départements quel que soit le genre.

Entre 2014 et 2018, le nombre d'ALD des occitans âgés de 15 à 64 ans a augmenté de 11,6 % (tableau 19).

Parmi les principales ALD, trois groupes de pathologies ont plus fortement augmenté entre 2014 et 2018 : les maladies inflammatoires du tube digestif (+22 %), les maladies du système nerveux (+21 %) et les affections psychiatriques (+18 %). Seules les ALD pour polyarthrite rhumatoïde observent une baisse sur la période (-4 %).

La répartition des ALD selon la pathologie est indiquée sur le tableau 21.

Tableau 20. Effectif et % d'évolution des principales ALD des habitants de 15-64 ans entre 2014 et 2018 en Occitanie

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Maladies à l'origine de l'ALD	2014	2018	% évolution
Affections psychiatriques	100327	118 613	18,2
Maladies cardiovasculaires	78958	90 272	14,3
Diabète de type 1 et diabète de type 2	79943	90 264	12,9
Tumeurs malignes	72660	79 253	9,1
Maladies du système nerveux	27104	32 824	21,1
Maladies inflammatoires du tubes digestif	9840	12 005	22,0
Polyarthrite rhumatoïde	10852	10 398	- 4,2
Autres ALD	74 130	72 769	- 1,8
Ensemble des ALD	453 813	506 398	11,6

Tableau 21. Répartition (en %) des principales ALD des personnes âgées de 15-64 ans en Occitanie en 2018

Sources : Cnamts, MSA, RSI, Insee - Exploitation CREAI-ORS Occitanie

Maladies à l'origine de l'ALD	%
Affections psychiatriques	23,4%
Maladies cardiovasculaires	17,8%
Diabète	17,8%
Tumeurs malignes	15,7%
Maladies du système nerveux	6,5%
Maladies inflammatoires du tubes digestif	2,4%
Polyarthrite rhumatoïde	2,1%
Autre ALD	14,4%



20 **Les données sur les inaptitudes au travail**

Le projet IODA (Inaptitudes en Occitanie : Diagnostic et Analyse) a permis d'estimer le taux d'incidence annuel des déclarations d'inaptitudes selon un certain nombre de caractéristiques des salariés et de leur activité. 23 des 27 Services de Santé au Travail en Occitanie ont contribué à ce dispositif, via la transmission de données concernant au total 127 758 établissements et 1 242 628 salariés (non intérimaires).

LES TAUX D'INCIDENCE ET LE RISQUE D'INAPTITUDE SONT-ILS DIFFÉRENTS SELON LES CARACTÉRISTIQUES DES SALARIÉS ?

Le taux d'incidence est supérieur chez les femmes d'une part et augmente avec l'âge du salarié d'autre part (tableau 21). Ces deux relations, statistiquement significatives, persistent lorsqu'on prend en compte en même

temps le sexe et l'âge dans l'analyse : le risque d'être déclaré inapte augmente avec l'âge quel que soit le sexe et lorsqu'on est une femme ou un homme respectivement, quel que soit l'âge.

Tableau 22. Taux d'incidence annuel des déclarations d'inaptitude, intervalles de confiance et risques relatifs ajustés, septembre 2019 - août 2020.

Source : Dispositif IODA – CREAI-ORS

Variable	Nombre inaptitudes	Taux d'incidence (/1000)	IC [95%]	Risque relatif ajusté	IC [95%]
Sexe					
Homme	3603	6,2	[6,02-6,43]	1 (réf)	
Femme	4758	10,0	[9,7-10,27]	1,57	[1,49-1,66]
Classe d'âge					
<25 ans	253	2,8	[2,45-3,14]	1 (réf)	
25-34 ans	1360	5,3	[5,07-5,64]	1,89	[1,64-2,17]
35-44 ans	1932	7,4	[7,05-7,71]	2,56	[2,23-2,93]
45-54 ans	2349	8,9	[8,59-9,31]	2,87	[2,50-3,29]
>=55 ans	2467	13,3	[12,81-13,87]	4,09	[3,57-4,70]

Le risque est par ailleurs plus élevé chez les salariés en CDI par rapport aux autres salariés ayant un contrat plus précaire. Enfin, le risque d'inaptitude est significativement inférieur pour les catégories sociales « commerçants-artisans-chefs d'entreprise », « cadres-professions intellectuelles supérieures » et « professions intermédiaires » par rapport à la catégorie

« employés ». Toujours par rapport à cette catégorie, le risque n'est pas significativement différent pour les ouvriers et les agriculteurs. D'un point de vue géographique, trois départements présentent des taux d'incidence supérieurs à 10 inaptitudes pour 1 000 salariés en une année (tableau 22) : le Lot, la Lozère et le Tarn.

Tableau 23. Taux d'incidence et intervalles de confiance annuel des déclarations d'inaptitude par département, septembre 2019 - août 2020.

Source : Dispositif IODA – CREAI-ORS

Départements	Nombre inaptitudes	Taux d'incidence (/1000)	IC [95%]
Aude	563	9,7	[8,9-10,5]
Aveyron	412	8,6	[7,82-9,48]
Gard	1089	8,8	[8,26-9,3]
Haute-Garonne	2375	6,8	[6,48-7,03]
Gers	143	6,3	[5,37-7,45]
Hérault	1741	8,0	[7,6-8,34]
Lot	293	11,0	[9,77-12,29]
Lozère	42	11,4	[8,39-15,37]
Hautes Pyrénées	382	9,2	[8,3-10,15]
Pyrénées Orientales	524	6,7	[6,17-7,32]
Tarn	554	10,7	[9,87-11,66]
Tarn et Garonne	243	7,9	[6,97-8,97]

Ces différences géographiques ne se retrouvent que partiellement lorsqu'on détaille les taux d'incidence par zone d'emploi (tableau 23). Si les zones d'Albi et de Castres-Mazamet pour le département du Tarn et les zones de Cahors et de Nord du Lot pour le département du Lot présentent des taux d'incidence élevés, la zone de Mende pour le département de la Lozère en revanche présente le taux d'incidence le plus faible de toutes les zones d'emploi.

Par ailleurs, si le département de Haute-Garonne présente un taux d'incidence faible, on observe que le taux d'incidence de la zone d'emploi de Saint-Gaudens est élevé, estimé à plus de 15 inaptitudes pour 1 000 salariés en une année. Ces observations rendent compte de l'intérêt d'examiner les données en santé travail à des échelles infra-départementales comme la zone d'emploi.



Tableau 24. Taux d'incidence et intervalles de confiance annuel des déclarations d'inaptitude par zone d'emploi, septembre 2019 - août 2020.

Source : Dispositif IODA – CREAI-ORS

Départements	Nombre inaptitudes	Taux d'incidence (/1000)	IC [95%]
Agde-Pézenas	72	6,8	[5,39-8,55]
Albi	360	11,5	[10,39-12,78]
Alès-Le Vigan	160	7,2	[6,17-8,42]
Auch	124	6,6	[5,56-7,91]
Bagnols-sur-Cèze	197	9,9	[8,6-11,37]
Béziers	239	7,5	[6,59-8,49]
Cahors	181	15,2	[13,16-17,61]
Carcassonne-Limoux	349	10,9	[9,79-12,07]
Castelsarrasin-Moissac	73	10,8	[8,56-13,55]
Castres-Mazamet	178	9,9	[8,5-11,41]
Figeac-Villefranche	146	8,1	[6,91-9,56]
Mende	71	5,4	[4,3-6,84]
Millau	68	7,8	[6,16-9,9]
Montauban	162	6,9	[5,93-8,07]
Montpellier	1266	8,1	[7,62-8,51]
Narbonne	218	8,3	[7,28-9,49]
Nîmes	684	9,9	[9,21-10,7]
Nord-du-Lot	70	9,4	[7,44-11,89]
Perpignan	527	6,7	[6,16-7,31]
Rodez	244	8,4	[7,45-9,57]
Saint-Gaudens	8	15,1	[7,53-30,11]
Sète	157	8,7	[7,46-10,2]
Tarbes-Lourdes	381	9,0	[8,1-9,9]
Toulouse	2407	6,7	[6,48-7,02]

LES TAUX D'INCIDENCE DES INAPTITUDES SONT-ILS DIFFÉRENTS SELON LES CARACTÉRISTIQUES DE L'ACTIVITÉ PROFESSIONNELLE DES SALARIÉS ?

Les taux d'incidence des déclarations d'inaptitude sont aussi différents selon les caractéristiques de l'activité professionnelle du salarié (tableau 24). Dans les entreprises de 250 salariés ou plus, le taux d'incidence est ainsi plus faible que dans les très petites entreprises de moins de 10 salariés, et dans les entreprises de taille intermédiaire.

Les données recueillies par IODA comportaient 748 métiers et 860 secteurs d'activité différents

libellés et/ou codés avec des niveaux de précision variables et selon des nomenclatures. Ces métiers et secteurs d'activité ont donc été regroupés respectivement en 63 métiers et en 165 secteurs d'activité, pour lesquels les taux d'incidence ont été calculés. Le tableau 24 présente les 10 secteurs d'activité et les 10 métiers pour lesquels les taux d'incidence des déclarations d'inaptitude sont les plus élevés.

Tableau 25. Taux d'incidence et intervalles de confiance annuel des déclarations d'inaptitude par taille d'entreprise – Les métiers et secteurs d'activité ayant les taux d'incidence les plus élevés, septembre 2019 - août 2020.

Source : Dispositif IODA – CREAI-ORS

Variable	Nombre inaptitudes	Taux d'incidence (/1000)	IC [95%]
Nombre de salariés de l'établissement			
moins de 10	1833	7,2	[6,9-7,6]
10 à 49	2992	8,5	[8,2-8,8]
50 à 249	2577	8,6	[8,3-8,9]
250 ou plus	803	5,4	[5,1-5,8]
Métier			
Aide à domicile et aide-ménagère	633	29,0	[26,8-31,3]
Ambulancier (y.c. artisan)	69	20,6	[16,3-26,1]
Ouvrier de la production agro-alimentaire	95	20,1	[16,4-24,6]
Standardiste	69	18,3	[14,4-23,1]
Ouvrier/employé traitement déchets et assainissement	409	17,4	[15,8-19,1]
Agent hospitalier (y compris aide-soignant)	383	17,0	[15,4-18,8]
Employé de l'hôtellerie	61	15,2	[11,8-19,5]
Cadre infirmier	23	14,6	[9,7-22,0]
Ouvrier de la confection, du textile ou du cuir	23	14,4	[9,6-21,7]
Employé ou artisan coiffure et esthétique	85	14,4	[11,6-17,8]
Secteur d'activité			
Activités des ménages en tant que particulier employeur	24	35,7	[23,9-53,3]
Aide à domicile	628	26,0	[24,0-28,1]
Blanchisserie	31	25,7	[18,1-36,6]
Cuisson de produits de boulangerie	31	23,4	[16,5-33,3]
Hydrocarbure-extraction et raffinage	3	22,8	[7,4-70,8]
Activités de centres d'appels	39	21,8	[15,9-29,9]
Transports fluviaux et maritimes	1	20,9	[2,9-148,1]
Activités de nettoyage	325	19,4	[17,4-21,6]
Ambulance	76	16,5	[13,2-20,7]
Services funéraires	23	15,9	[10,6-24,0]

Le travail d'aide à domicile – aide-ménagère est celui qui est associé aux taux d'incidence les plus élevés, que l'on considère l'indicateur métier ou l'indicateur secteur d'activité, respectivement 29,0/1000 et 35,7/1000. Le métier de standardiste et le secteur d'activité de centre d'appel sont également associés à des taux d'incidence faisant partie des 10 les plus

élevés, de même que le métier d'ambulancier et le secteur d'activité de l'ambulance.

Néanmoins, l'indicateur le plus représentatif du travail au quotidien des salariés et des conditions de ce travail est probablement le métier, plus que le secteur d'activité qui est davantage une donnée économique.

QUELLES SONT LES PATHOLOGIES EN CAUSE DANS LES DÉCLARATIONS D'INAPTITUDE ?

Le nombre et le taux d'incidence des déclarations d'inaptitude au cours de l'année d'étude figurent dans le tableau 25 pour chacun des groupes de pathologies. Les taux d'incidence sont exprimés en nombre de cas pour 100 000 personnes-années afin de faciliter la lecture quand leur valeur est faible.

De façon attendue, on observe que les maladies de l'appareil locomoteur ou troubles musculo-squelettiques (TMS) et les troubles mentaux

et du comportement sont les deux familles de pathologies à l'origine du plus grand nombre de déclarations d'inaptitude avec respectivement 300 cas environ pour 100 000 salariés en une année. Les taux d'incidence pour les autres familles de pathologies sont nettement plus faibles, compris entre 6 et 30 inaptitudes pour 100 000 salariés en une année selon la famille de pathologies.

Tableau 26. Nombre et taux d'incidence annuels des déclarations d'inaptitude pour chaque famille de pathologies dans les SSTI occitans.

Source : Dispositif IODA – CREAL-ORS

Pathologies	Déclarés inaptes (n)	Taux incidence (/100 000)	IC [95%]
Maladies de l'appareil locomoteur	3 190	302	[292-313]
Troubles mentaux et du comportement	3 110	295	[285-305]
Maladies de l'appareil circulatoire	303	29	[26-32]
Tumeurs malignes	211	20	[17-23]
Maladies du système nerveux	167	16	[14-18]
Maladies de l'appareil respiratoire	111	11	[9-13]
Maladies endocriniennes, nutritionnelles et métaboliques	104	9	[8-12]
Maladies de l'œil et de l'oreille	75	7	[6-9]
Maladies de l'appareil digestif	63	6	[5-8]
Autres diagnostics	140	13	[11-16]

Si l'on détaille les pathologies en cause dans les déclarations d'inaptitude pour pathologie de l'appareil locomoteur (tableau 26), on observe que les lombalgies et/ou sciatalgies et/ou cruralgies sont celles à l'origine du taux d'incidence le plus élevé avec 102 déclarations pour 100

000 salariés sur l'année. Les pathologies de l'épaule sont deux fois moins fréquentes et les TMS ou arthrose du membre inférieur, le plus souvent des gonarthroses, sont trois fois moins fréquentes.

Tableau 27. Nombre de déclarations d'inaptitude et taux d'incidence détaillés pour les différentes pathologies de l'appareil locomoteur avec leurs intervalles de confiance.

Source : Dispositif IODA – CREAL-ORS

Pathologies de l'appareil locomoteur	Déclarés inaptes (n)	Taux incidence (/100 000)	IC [95%]
Lombalgie et/ou sciatalgie et/ou cruralgie	1072	102	[96-108]
Pathologie de l'épaule	576	55	[50-59]
TMS ou arthrose des membres inférieurs dont	346	33	[30-36]
<i>Gonarthrose y compris arthrose rotulienne</i>	186	18	[15-20]
<i>Lésion du genou (avec ménisque ou ligament) autre qu'arthrose</i>	122	12	[10-14]
<i>Coxarthrose</i>	44	4	[3-6]
Cervicalgie et/ou névralgie cervico-brachiale	289	27	[24-31]
Séquelles de lésions traumatiques	224	21	[19-24]
TMS du coude dont	137	13	[11-15]
<i>Épicondylite du coude</i>	128	12	[10-14]
<i>Compression du nerf cubital</i>	11	1	[1-2]
TMS des poignets ou des mains dont	102	10	[8-12]
<i>Ténosynovite chronique sténosante du pouce (Syndrome de Quervain)</i>	27	3	[2-4]
<i>Syndrome du canal carpien</i>	78	7	[6-9]
Polyarthrite, SP	113	11	[9-13]
Fibromyalgie	81	7	[6-10]
Pathologie de l'appareil locomoteur autre que celles précisées	622	59	[54-64]

Au sein des troubles mentaux et du comportement, ce sont les troubles dépressifs qui conduisent au taux d'incidence des déclarations d'inaptitude le plus élevé avec 178 pour 100 000 salariés au

cours de l'année (tableau 27). Les réactions à des facteurs de stress sévère ou les troubles de l'adaptation sont trois fois moins fréquents.

Tableau 28. Nombre de déclarations d'inaptitude et taux d'incidence détaillés pour les différents troubles mentaux et du comportement, avec leurs intervalles de confiance.

Source : Dispositif IODA – CREAI-ORS

Troubles mentaux et du comportement	Déclarés inaptes (n)	Taux incidence (/100 000)	IC [95%]
Troubles dépressifs	1 881	178	[170-186]
Réaction à un facteur de stress sévère ou troubles de l'adaptation	621	59	[54-64]
Troubles anxieux non phobiques	534	51	[46-55]
Trouble affectif bipolaire	67	6	[5-8]
Psychose non organique (sans lésion ou maladie cérébrale)	61	6	[4-7]
Troubles mentaux et du comportement liés aux drogues et d'autres substances psychoactives	36	3	[2-5]
Troubles mentaux et du comportement autres que ceux précisés	134	13	[11-15]

Y A-T-IL EU UN IMPACT DE LA CRISE SANITAIRE COVID19 SUR LES DÉCLARATIONS D'INAPTITUDE ?

Les données ont été recueillies de septembre 2019 à août 2020 inclus. Cette période a été marquée par l'arrivée en France du coronavirus et par les périodes de confinement qui en ont résulté. Ainsi, l'activité professionnelle des salariés ainsi que leur suivi médical par les SSTI ont été perturbés, comme le montrent les nombres mensuels de consultations au cours de la période (Tableau 28). Le nombre de salariés vus en consultation chaque mois diminue nettement en avril et mai 2020 et cet aléa introduit sans doute une part d'incertitude dans les estimations de risque d'inaptitude.

Tableau 29. Nombre mensuel de salariés vus en consultation par les services de santé au travail inter-entreprises au cours de la période d'étude 2019-2020.

Source : Dispositif IODA – CREAI-ORS

Mois d'observation	Salariés hors intérimaires	Salariés intérimaires
09/2019	21 658	1 928
10/2019	29 824	2 326
11/2019	35 624	2 860
12/2019	28 839	2 429
01/2020	40 111	3 285
02/2020	37 860	3 204
03/2020	22 345	1 649
04/2020	6 660	341
05/2020	15 506	811
06/2020	34 936	2 259
07/2020	35 777	2 723
08/2020	22 162	1 925



Les données sur les addictions au travail

COMMENT ÉVOLUENT LES USAGES RÉGULIERS DES PRINCIPALES SUBSTANCES ACTIVES À L'ÂGE ADULTE EN OCCITANIE ?

Les éléments sur l'impact de la crise sanitaire sur les pratiques addictives ne sont actuellement disponibles qu'au travers d'enquêtes nationales, sans déclinaisons régionales.

Pour documenter l'évolution des consommations de substances psychoactives et les conditions de travail en période d'épidémie de Covid-19, la MILDECA et ses partenaires - ANSES, Anact, INRS, OFDT, Santé Publique France et le COCT - ont commandité une enquête réalisée par Ipsos en septembre 2020 auprès d'environ 4 000 salariés et agents publics sur la période écoulée depuis le premier confinement. La crise sanitaire s'est traduite par des évolutions de consommations de substances psychoactives à la hausse et à la baisse. Parmi les répondants qui déclarent leur consommation de substances psychoactives en hausse, 75% estiment que c'est en raison de leurs conditions de travail.

Les facteurs liés à la baisse de consommation relèvent, eux, majoritairement de la vie privée :

- Dans les 12 derniers mois (y compris la

période de crise sanitaire) l'alcool est de loin la substance la plus consommée, rapportée par 65% des salariés et agents ;

- Pendant le confinement, la consommation de tabac, de cigarette électronique et de médicaments psychotropes est en hausse : 30% ont augmenté leur consommation de tabac, 30% leur usage de cigarette électronique et 20% leur consommation de médicaments psychotropes ;
- La consommation globale d'alcool et de cannabis est en baisse : 18% des travailleurs ont diminué leur fréquence de consommation ou arrêté l'alcool, 30% pour le cannabis.
- Les facteurs de hausse de consommation les plus cités sont le sentiment d'isolement par rapport aux collègues (31%), les évolutions des conditions d'emploi et de travail (29%) et la charge de travail (26%).
- Les facteurs de baisse de consommations les plus cités sont la volonté de se maintenir en bonne santé (29%), la qualité du sommeil (28%), le poids (26%), le niveau ou la fréquence de l'activité physique (21%).

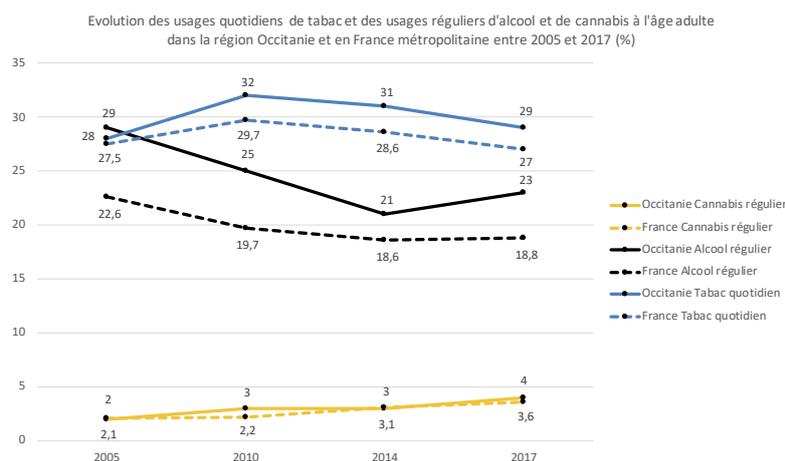
Le Baromètre santé (réalisé par Santé publique France) permet, dans les résultats publiés en mai 2021 à partir de son édition 2017, de caractériser, sur le plan national, les consommations de substances psychoactives en milieu professionnel. Les principaux résultats montrent de fortes disparités de consommation de substances psychoactives entre secteurs d'activité. Ainsi :

- « Parmi les hommes actifs occupés des secteurs agriculture, sylviculture et pêche, construction et activités immobilières, la consommation déclarée de drogues licites (tabac et alcool) est plus fréquente par rapport à la moyenne.
- Parmi l'ensemble des actifs occupés (hommes et femmes) des secteurs hébergement et restauration, et arts, spectacles et activités récréatives, la consommation déclarée de drogues licites et illicites est plus fréquente par rapport à la moyenne. »

Il est possible de caractériser, à partir des données mises à disposition par l'Observatoire français des drogues et toxicomanies (OFDT) et de sa base de données ODICER, les niveaux de consommation de substances psychoactives par les adultes en Occitanie. Ainsi, la synthèse faite par l'OFDT met en avant que :

« En matière de tabagisme, la population adulte se distingue par des indicateurs de consommation supérieurs à la moyenne nationale (en 2017, 29 % des 18-75 ans étaient des fumeurs quotidiens, contre 27

% sur l'ensemble de la France métropolitaine) ... S'agissant de l'alcool, les adultes et les jeunes de 17 ans de la région se démarquent quasi systématiquement des autres régions par des prévalences de consommation plus importantes. En termes de conséquences des usages, la région Occitanie affiche en revanche un niveau de mortalité prématurée liée à l'alcool (alcoolisme et cirrhose) inférieur à la moyenne nationale. Pour le cannabis, le niveau d'expérimentation parmi l'ensemble de la population s'avère élevé. Si les adultes présentent des niveaux de consommation comparables, les jeunes de 17 ans d'Occitanie ont des niveaux de consommation supérieurs à la moyenne nationale et ce, quel que soit l'indicateur considéré (usage dans le mois, ou régulier) ... Enfin, s'agissant des autres produits, les niveaux d'expérimentation de la cocaïne, de champignons hallucinogènes et d'amphétamines sont supérieurs aux autres régions parmi les jeunes de 17 ans et les adultes. Plus généralement, la région Occitanie tend à se distinguer par une surmortalité due aux accidents de la route liés à l'usage de drogues illicites. »



QUELLES SONT LES ACTIONS MENÉES PAR LES SST EN MATIÈRE DE PRÉVENTION DES ADDICTIONS ?

Sur les 19 Services de Santé au Travail Interentreprises ayant transmis des données dans le cadre du diagnostic régional santé travail, 15 indiquent réaliser des actions en matière de prévention des conduites addictives au travail. La majorité réalise des séances de sensibilisation dans l'entreprise ou en inter-entreprises, sur l'ensemble des addictions ou ciblées sur le tabac, l'alcool et les substances psychoactives ; certains mettent en place des formations ou des webinaires. Le sujet est évoqué lors des visites médicales ou encore lors d'actions en milieu de travail, notamment avec les CSE. La plupart des répondants indiquent travailler avec des partenaires, des associations locales,

des centres hospitaliers, etc. L'Association Addictions France étant la plus citée ; le réseau de partenaires est mobilisé tant pour outiller le SST à agir sur les addictions, que pour participer à des ateliers ou sensibilisations pour des entreprises. De nombreux outils sont utilisés : outils de communication, brochures, plaquette, flyers, intégration du thème dans la fiche d'entreprise, kit addiction comprenant des exemples de fiches constat, jeu de cartes, réglette alcool, drogues, films, atelier bar ou encore lunettes de simulation. Un des SST propose un accompagnement à la mise en œuvre d'une démarche de prévention plus globale.

Les données sur le maintien dans l'emploi et les actions de prévention de la désinsertion professionnelle

L'activité des acteurs de la prévention de la désinsertion professionnelle apporte des indicateurs complémentaires pour réfléchir aux priorités d'actions à cibler dans le futur PRST Occitanie.

ÉVOLUTION DE L'ACCOMPAGNEMENT DES CAP EMPLOI SUR LE MAINTIEN EN EMPLOI

Les « Cap emploi » sont des organismes de placement spécialisés (OPS) exerçant une mission de service public. Ils sont présents dans chacun des départements de la région. Ils s'adressent aux personnes handicapées en recherche d'emploi, aux salariés, travailleurs indépendants et agents publics qui souhaitent engager une reconversion professionnelle ainsi qu'aux employeurs privés ou publics, quel que soit l'effectif de l'entreprise. Depuis le 1er janvier 2018, leurs missions ont été élargies au maintien dans l'emploi. Ils proposent leurs services aussi bien aux personnes handicapées qu'aux employeurs.

En 2019, près de 2 900 travailleurs handicapés ont démarré un parcours d'accompagnement avec Cap emploi. Ce nombre est en nette progression par rapport à l'année précédente, passant de 2 580 à 2891, soit une progression de 12,1 % en un an. Deux départements se caractérisent avec une hausse particulièrement marquée : l'Aveyron passant de 145 à 237 nouveaux parcours d'accompagnement (+ 63 %) et le Tarn (de 223 à 308 soit une hausse de 38 %). Dans le même temps, en Lozère, le nombre de nouveaux parcours d'accompagnement passait de 79 à 58 soit une baisse de 27 %.

Les actions de maintien dans l'emploi ont concerné 2 031 personnes en 2019 soit 115 de plus qu'en 2018 (+ 6,0 %). Le nombre de ces actions a augmenté dans quatre départements (Ariège, Aveyron, Haute-Garonne, Pyrénées-Orientales). Leur nombre est stable dans quatre autres (Aude, Gard, Lozère et Tarn) et une baisse a été observée dans les cinq derniers (Gers, Hérault, Lot, Hautes-Pyrénées et Tarn-et-Garonne).

La plupart de ces maintiens dans l'emploi se font dans le secteur privé (82,1 %) alors que leur nombre est relativement proche dans le secteur public et auprès des travailleurs indépendants (respectivement 195 et 168 soit 9,6 % et 8,3 %). Le nombre de ces actions de maintien dans l'emploi a plus augmenté entre 2018 et 2019 dans le secteur public (+ 38,3 %) qu'auprès des indépendants (+ 13,5 %) ou dans le secteur privé (+2,5 %).

Le tableau de bord du PRITH publié en novembre 2020 décrit ainsi les maintiens dans l'emploi réalisés par Cap emploi : « Dans le secteur privé, le taux de maintien (parcours réussis rapportés aux parcours clos sur l'année, hors causes exogènes) a légèrement reculé à 78,9 % en 2019 (- 1,9 point sur un an), phénomène observé dans la majorité des départements. Le ratio a ainsi reculé de 10 points sur un an dans l'Aude et les Pyrénées Orientales, de 8 points dans l'Ariège et de plus, de 5 points dans le Tarn et Garonne, le Tarn et le Gers. Le taux de maintien affiche en revanche une hausse marquée dans l'Hérault et l'Aveyron (+ 9 points), en Haute Garonne (+ 8 points) et en Lozère (+ 7 points). Le Lot affiche le taux de parcours réussis le plus important d'Occitanie, à 91,5 % devant l'Aveyron (91,1 %) et la Lozère (89,4 %). Le Tarn (74,6 %), l'Ariège (74,2 %) et l'Aude (67,6 %) ferment la marche. »

ACTIONS SUR LA PRÉVENTION DE LA DÉINSERTION PROFESSIONNELLE MENÉES DANS LE CADRE DU PRST 3

Plusieurs groupes de travail ont été mobilisés sur la prévention de la désinsertion professionnelle dans le cadre du PRST 3, déployant chacun des actions avec les partenaires contributeurs :

- **pour le groupe sur la promotion du vieillissement actif et la prévention de l'usure professionnelle** : l'élaboration et la diffusion de fiches repères, accompagnées d'un autodiagnostic permettant aux entreprises de mieux situer leurs enjeux en matière d'usure professionnelle et d'un outil d'analyse démographique pour les aider à caractériser leur population au travail ;
- **pour le groupe sur le maintien dans l'emploi** : la réalisation d'une fiche type pour permettre aux services de santé au travail d'intégrer la PDP dans leur CPOM (contrat pluriannuel d'objectifs et de moyens), l'organisation d'ateliers et l'élaboration, avec le PRITH, d'une plaquette de sensibilisation pour les professionnels de santé ;
- **pour le groupe sur le maintien dans l'emploi des travailleurs atteints de maladie chronique évolutive** : analyse de données sur le sujet en Occitanie et production et diffusion d'un kit d'animation permettant aux acteurs du maintien dans l'emploi de réaliser des séances de sensibilisation auprès d'entreprises ;
- **pour le groupe sur les pratiques addictives en milieu professionnel** : formation des services de santé au travail (« repérage précoce et intervention brève » et « substances psychoactives et travail »), organisation d'un séminaire régional à destination des entreprises et actions d'information dans les territoires.



ÉVOLUTION DE L'ACCOMPAGNEMENT DU SERVICE SOCIAL DES CARSAT

Les services sociaux des Carsat LR et MP ont pour mission d'accompagner les assurés du régime général de Sécurité Sociale confrontés à un risque de désinsertion professionnelle du fait de leur problème de santé.

Plus de 14 200 salariés et travailleurs indépendants ont bénéficié en 2020 d'un accompagnement individuel par les services sociaux des deux CARSAT présentes en Occitanie. Entre 2018 et 2020, le nombre de ces accompagnements a progressé de 7,6 % globalement en région : plus précisément on note une diminution de 3,7 % entre 2018 et 2019 puis une hausse de 12,3 % entre 2019 et 2020. L'interprétation de ces évolutions, notamment celles couvrant l'année 2020 doivent être faites avec prudence du fait de la crise sanitaire qui est venue impacter l'organisation et l'activité des services. En 2020, il est à noter que l'accompagnement des travailleurs indépendants a démarré au cours de l'année 2020 avec leur intégration dans le régime général.

Les évolutions entre départements sont contrastées :

- dans cinq départements une hausse du nombre de personnes accompagnées est observée aussi bien entre 2018 et 2019 qu'entre 2019 et 2020. Il s'agit des quatre départements présentant la plus forte progression sur la période 2018-2020 : l'Ariège, le Tarn, les Hautes-Pyrénées, le Lot et la Lozère ;
- dans six départements une hausse entre 2018 et 2019 a précédé une baisse entre 2019 et 2020. In fine, une hausse est observée sur l'ensemble de la période pour tous ces départements : le Gers, le Tarn-et-Garonne, l'Aude, les Pyrénées-Orientales, la Haute-Garonne et l'Hérault ;
- dans les deux derniers départements, le nombre d'accompagnement a diminué aussi bien entre 2018 et 2019 qu'entre 2019 et 2020 : l'Aveyron et le Gard.

Tableau 30. Accompagnements en PDP des assurés du régime général (y compris travailleurs indépendants depuis 2020) en arrêt de travail (quel que soit le type d'arrêt de travail) et présentant des difficultés à leur reprise d'activité professionnelle du fait de leurs problèmes de santé et/ou de leur handicap.

Source : Service social des CASRSAT LR et MP ; traitement Creai-ORS Occitanie

Départements	2018	2019	2020	Evolution (%) 2018-2020
Ariège	354	435	591	40,1
Aude	639	633	723	11,6
Aveyron	885	798	786	-12,6
Gard	1 658	1 438	1 084	-53,0
Haute-Garonne	3 021	2 898	3 168	4,6
Gers	504	467	582	13,4
Hérault	2 034	1 728	2 092	2,8
Lot	433	514	547	20,8
Lozère	241	248	280	13,9
Hautes-Pyrénées	732	794	982	25,5
Pyrénées Orientales	672	569	705	4,7
Tarn	1 174	1 387	1 773	33,8
Tarn et Garonne	792	749	903	12,3
Occitanie	13 139	12 658	14 216	7,6

ÉVOLUTION DE L'ACCOMPAGNEMENT DES SERVICES INTERENTREPRISES DE SANTÉ AU TRAVAIL

Les données présentées ici sont issues de 19 SST interentreprises ayant contribué au recueil de données lancé par le groupe diagnostic du PRST.

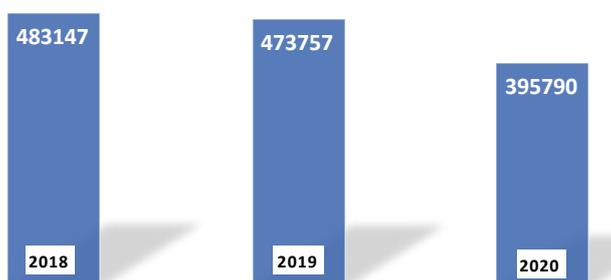
• ÉVOLUTION DES TYPES DE VISITES DE MÉDECINE DU TRAVAIL

Sur le périmètre des 19 SST concernés, on note une baisse significative de l'ensemble des visites médicales entre 2019 et 2020 pouvant s'expliquer par l'adaptation de l'activité des SST pendant la

crise sanitaire : le nombre de visites médicales rapporté au nombre de salariés suivis passe de 40,9% en 2018 à 38,9% en 2019 puis 33,6% en 2020.

Graphique 31. Évolution des visites médicales dans les 19 service de santé au travail concernés entre 2018 et 2020

Source : SST Occitanie ; traitement Creai-ORS Occitanie

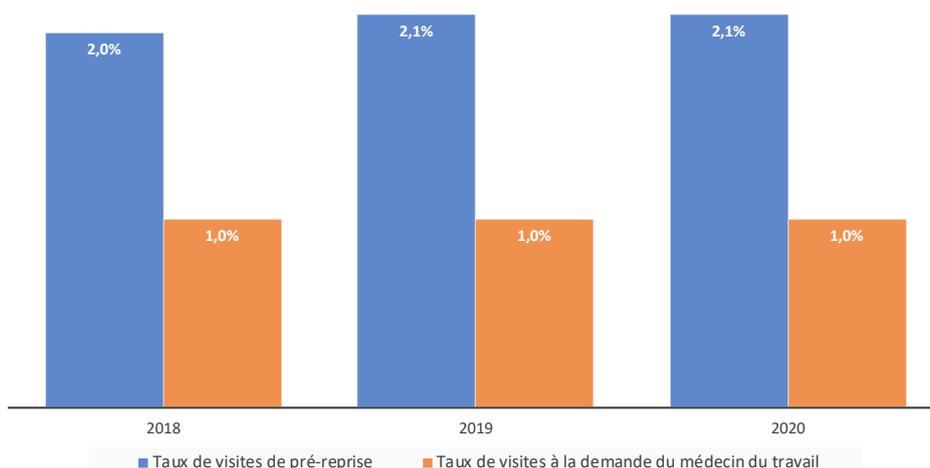


Les visites de pré-reprise à la suite d'un arrêt de travail, quelle qu'en soit la cause, ne représentent qu'une petite part de l'ensemble des visites médicales effectuées par les services interentreprises de santé au travail. On dénombrait 23 749 visites de ce type en 2018, leur nombre dépassait légèrement 25 000 en 2019 pour atteindre 25 280 en 2020. Dans le même temps, le nombre total de visites diminuait, passant de plus de 483 000 par an en 2018 à près de 395 800 en 2020. De ce fait, la part des visites de pré-reprise parmi l'ensemble des visites augmentait, passant de 4,9 % en 2018 à 6,4 % en 2020. Rapporté au nombre total de salariés suivis par les SIST, le taux de visites

de pré-reprise pour 100 salariés a légèrement progressé entre 2018 et 2020, passant de 2,01 visites de pré-reprise pour 100 salariés à 2,15 en 2020. Rappelons que dans le même temps, le nombre total de visites médicales pour 100 salariés diminuait, passant de 40,9 à 33,6. Une partie de l'ensemble des visites médicales est effectuée à la demande du médecin du travail : 11 625 en 2018, 12 672 en 2019 et 11 335 en 2020. La part des visites à l'initiative des médecins du travail sur l'ensemble des visites médicales est en légère augmentation sur l'échantillon des SST analysés, passant de 2,4% à 2,9% entre 2018 et 2020.

Graphique 32. Évolution des types de visites médicales en service de santé au travail entre 2018 et 2020

Source : SST Occitanie ; traitement Creai-ORS Occitanie



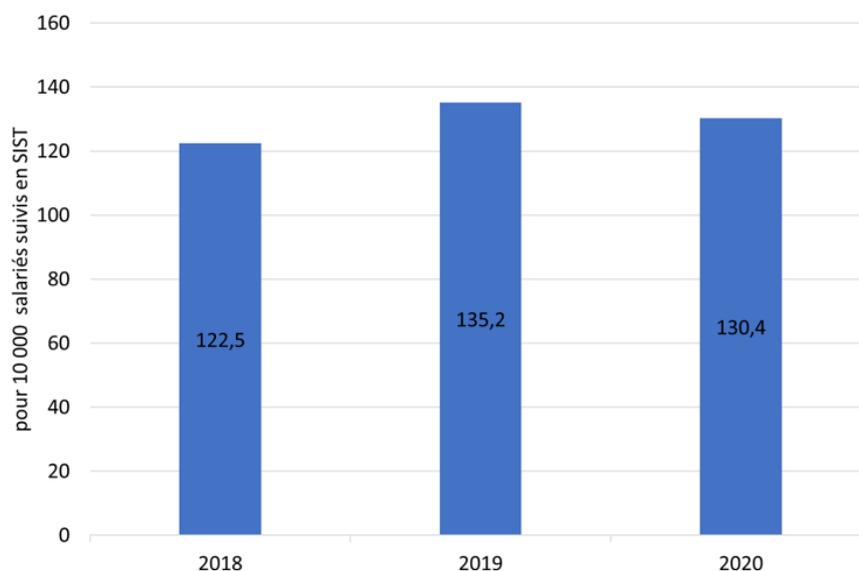
• ÉVOLUTION DES PRÉCONISATIONS D'AMÉNAGEMENTS DE POSTES

Les données sur les préconisations d'aménagements de poste ne sont pas disponibles, selon les années, pour six des 19 SIST. Si on se limite aux SIST pour lesquels les données sont disponibles pour les trois années prises en compte, on constate que le taux de

préconisations d'aménagement de postes a progressé entre 2018 et 2019, passant de 122,5 pour 10 000 salariés suivis en SIST en 2018 à 135,2 en 2019 avant de redescendre légèrement à 130,4 pour 10 000 en 2020 ; la crise sanitaire pouvant expliquer cette baisse.

Graphique 33. Évolution du nombre de préconisations d'aménagement de postes pour 10 000 salariés suivis entre 2018 et 2020

Source : SST Occitanie ; traitement Creai-ORS Occitanie



ÉVOLUTION DU NOMBRE D'ACCORDS D'ENTREPRISE SUR LES CONDITIONS DE TRAVAIL

La majorité des accords d'entreprise au cours des dernières années (56%) concerne l'épargne salariale et les rémunérations, 72% pour celles de moins de 50 salariés (tableau 32). Les accords sur les conditions de travail sont très minoritaires dans les entreprises, et encore davantage dans celles de moins de 50 salariés. On observe une

stagnation sur les données provisoires de 2020 concernant l'ensemble des entreprises : le nombre d'accords sur les conditions de travail reste autour de 3% des accords d'entreprises (1% dans les entreprises de moins de 50 salariés), précisément 2,5% en 2017, 3% en 2018, 2,8% en 2019 et enfin 2,6% en 2020.

Tableau 34. Évolution des nombres d'accord d'entreprise par thème entre 2017 et 2020, pour les entreprises en général et celles de moins de 50 salariés

Source : DARES, Base statistique des accords, traitement Dreetts - Sese

	Toutes entreprises							
	2017 def		2018 def		2019 def		2020 prov	
	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%	Nombre	%
Epargne salariale	2 060	42%	2 177	37%	2 536	36%	2 610	37%
Salaires / rémunérations	776	16%	873	15%	1 268	18%	960	13%
Durée du travail / repos	593	12%	921	16%	1 135	16%	1 300	18%
Egalité professionnelle femmes-hommes	350	7%	444	8%	383	5%	241	3%
Droit syndical et représentation du personnel	170	3%	523	9%	701	10%	131	2%
Emploi / GPEC	168	3%	150	3%	146	2%	402	6%
Conditions de travail	124	3%	181	3%	201	3%	186	3%
Prévoyance / protection sociale complémentaire	174	4%	143	2%	191	3%	97	1%
Autres	451	9%	488	8%	545	8%	1 208	17%
Nombre total	4 866	100%	5 900	100%	7 106	100%	7 135	100%

PLAN RÉGIONAL SANTÉ TRAVAIL 3 OCCITANIE (2016 - 2020)



**PLAN RÉGIONAL
SANTÉ TRAVAIL**

**OCCITANIE
2016 - 2020**