

Service Interprofessionnel de Santé au Travail
Ouest Normandie

SOUS GROUPE N°2 :
BILAN DES DONNÉES
INTERNES ET
EXTERNES
2020-2021-2022



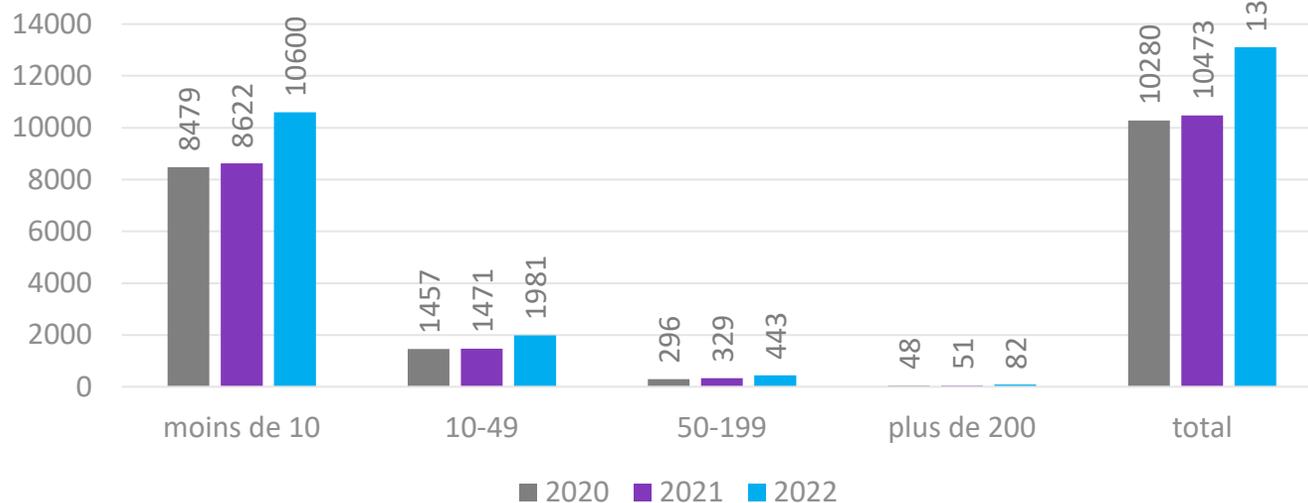
Agir pour la santé au travail !

ANALYSE DES DONNÉES INTERNES

DONNÉES ADHÉRENTS / SALARIES 2020-2022

Profil des adhérents suivis (taille et secteur d'activité)

Nombre d'entreprises par tranche d'effectifs 2020-2022



En 2022, 2633 entreprises supplémentaires :

- Moins de 10 : 23 % d'augmentation
- Entreprise 10-49 et 50-199 : 34% d'augmentation
- Plus de 200 : 70% d'augmentation

- + de 80% d'**entreprises de moins de 10 salariés** (idem aux années précédentes)
- Même répartition des entreprises par division APE (commerces de détail, restauration, commerce de gros) et des salariés (commerces de détail, activités liées à l'emploi, activité pour la santé humaine)
- Augmentation du nombre de salariés pour l'APE Entretien corporel (épilation, le maquillage, le soin des ongles, le massage, les soins du visage et du corps, la manucure et la pédicure).

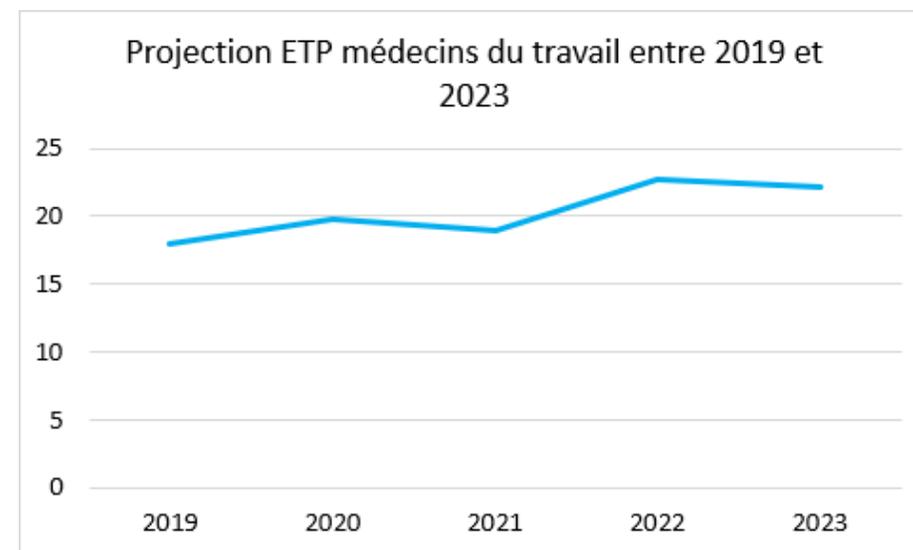
ANALYSE DES DONNÉES INTERNES

RAPPORTS ANNUELS / RAPPORTS DU DIRECTEUR / PROJET DE SERVICE

Effectif suivi et ETP médecin

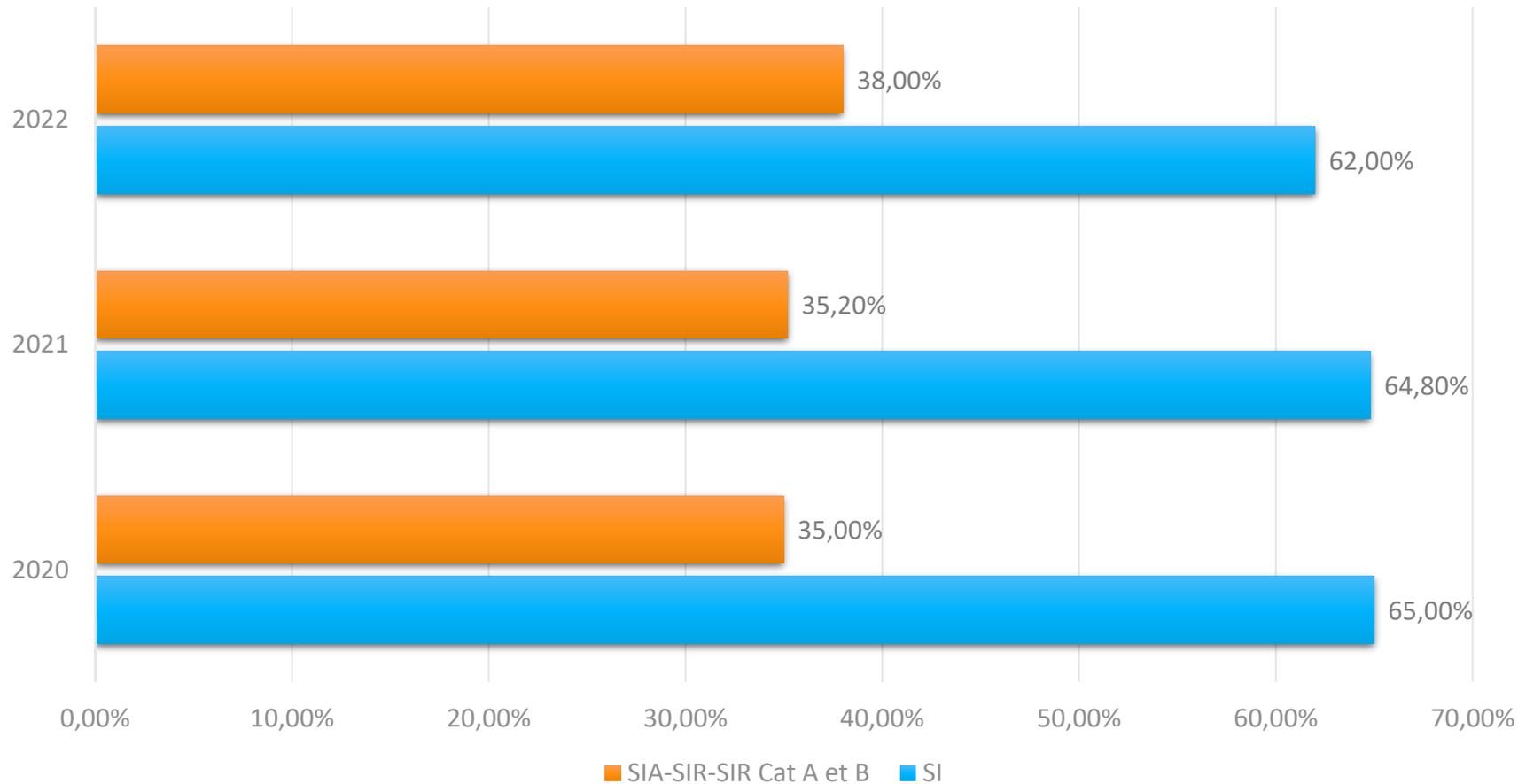
- Au 27 avril 2023, le service suit 142289 salariés et 12988 adhérents

	Nombre d'entreprises	Effectif suivi	ETP médecin	Effectif/ETP
Nord	3507	39027	6 + 3 médecins collaborateurs	6505
Centre	4002	36358	6,71	5418
Sud	3380	34851	6,15	5667
Bocage	2099	32053	2,2	14570



- Le service emploie en 2023 : 21,06 ETP médecins et 3 ETP collaborateurs médecins

Répartition SI/SIR-SIA global

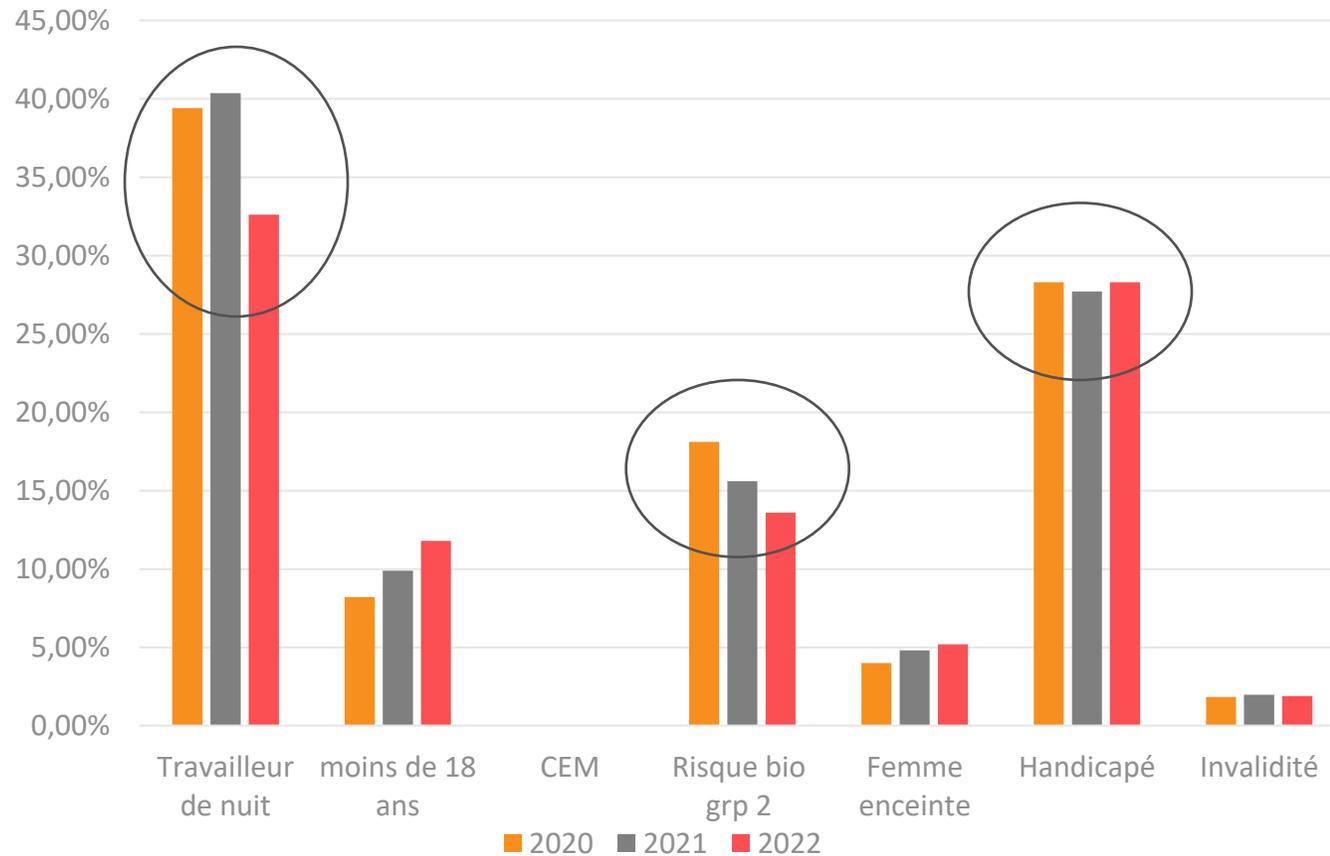


En Normandie, en 2020, presque 1 salarié sur 3 suivi par un SPSTI est classé en SIR réglementaire

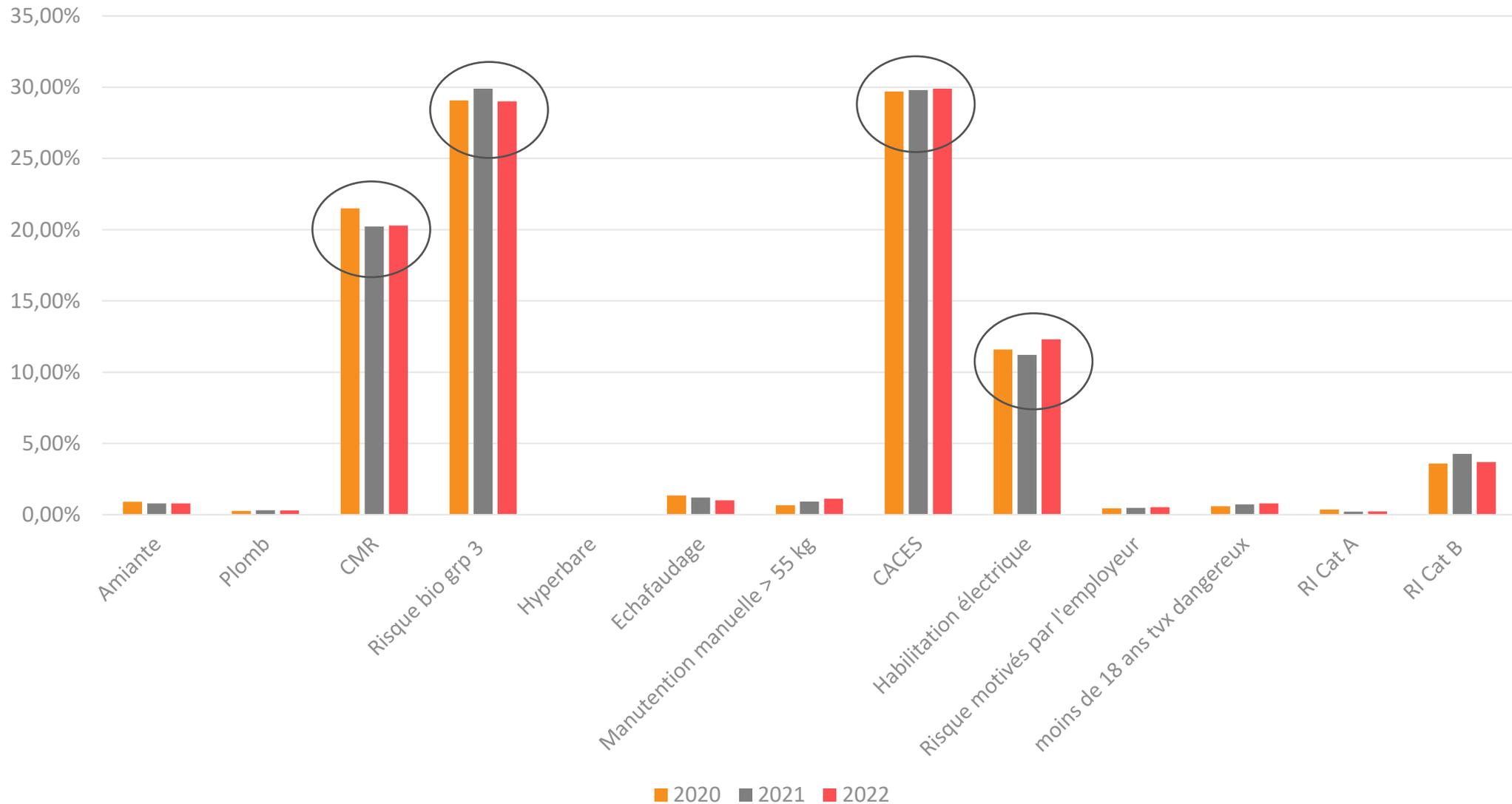
Répartition SI/SIA/SIR/INTERIM par secteur

	Effectif suivi	SI	SIA	SIR	SIR A	SIR B	Intérim
Nord	39027	56,4 %	6,2%	27%	0,68 %	8,6%	10,8%
Centre	36358	66%	7,9%	25,5%	0,016 %	0,27%	6,6%
Sud	34851	57,2%	10,3%	31,7%	0,07%	0,54%	5,6%
Bocage	32053	60%	6,98%	32,6%	0,03%	0,19%	11,26%

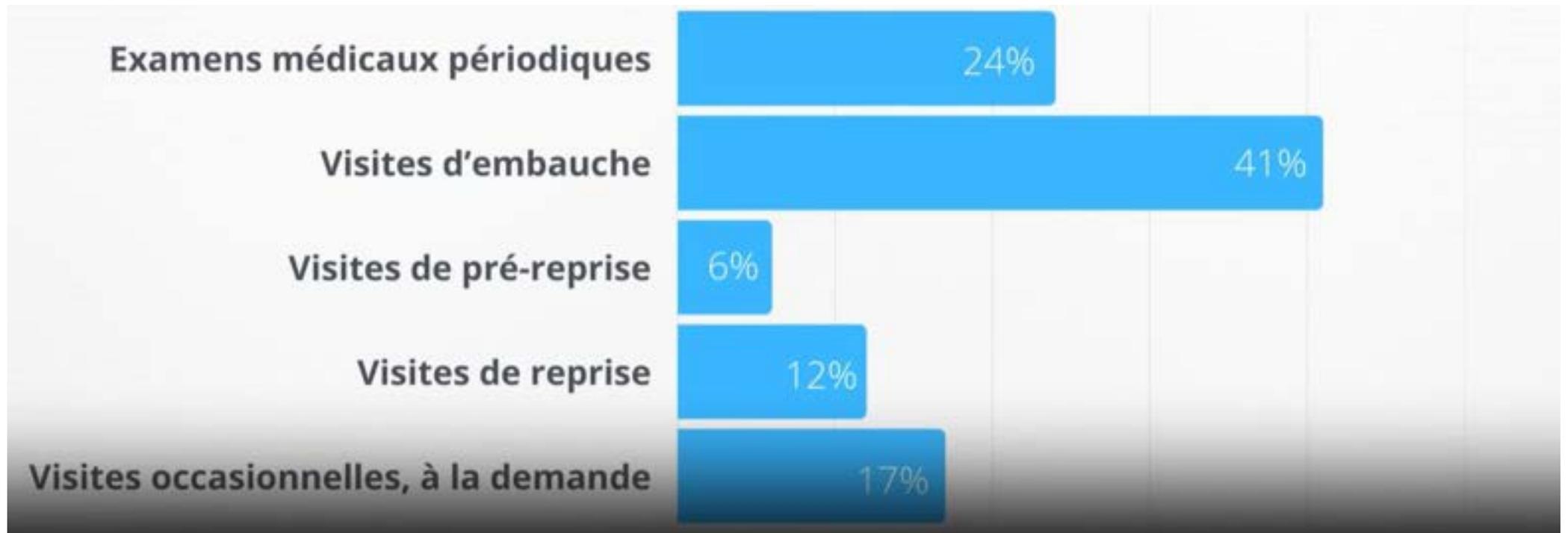
% de salariés déclarés SIA par nature du risque



% des SIR par nature du risque

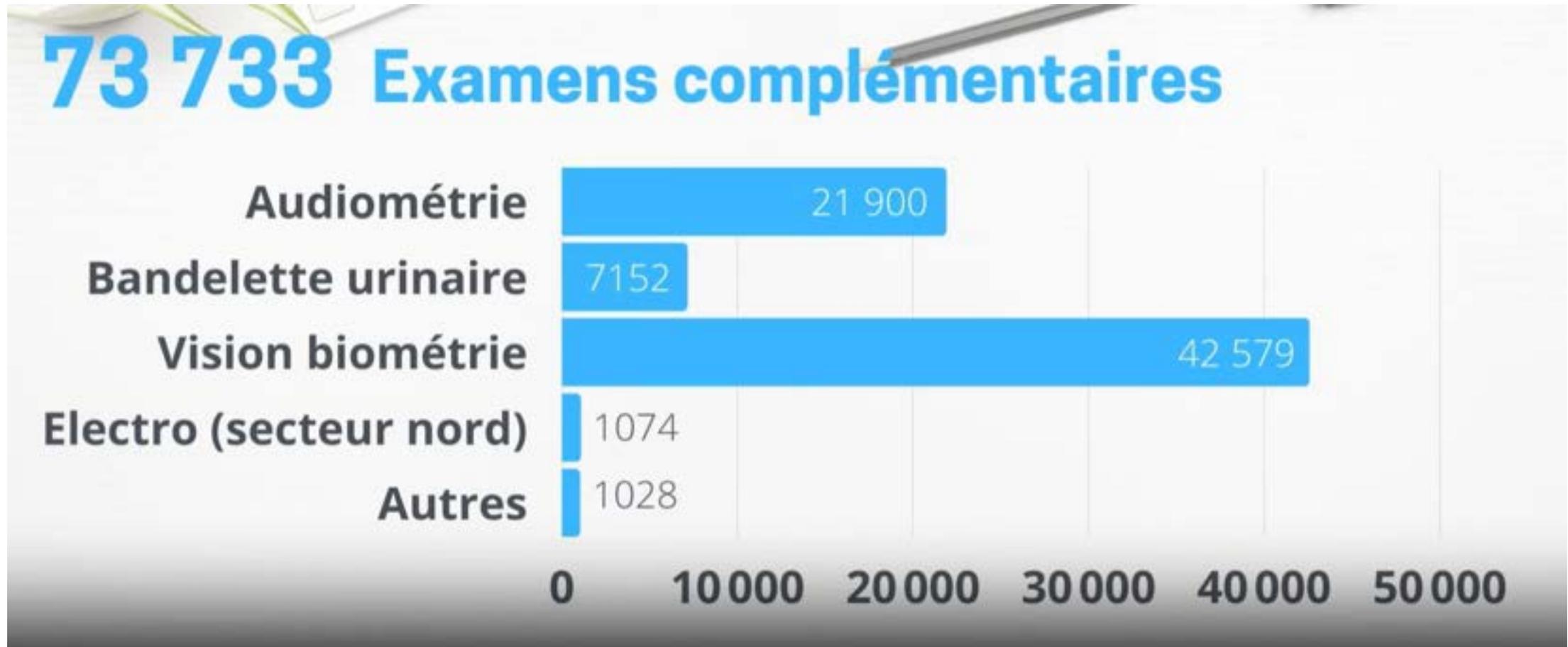


| Type de visites effectuées



→ Mêmes tendances sur 2020 et 2021

Type d'examens complémentaires



→ Mêmes tendances sur 2020 et 2021

Orientations vers spécialistes

Pathologie d'appareil qui suscite l'orientation	2020	2021	2022
Cardiologie	231	204	206
Dentiste	7	-	-
Dermatologie	28	26	31
Endocrinologie	57	62	78
Gastro-entérologie	34	31	33
Gynécologie	7	5	-
Kinésithérapie	1	-	-
Médecin Traitant	6	-	-
Ophthalmologie	132	184	143
Oto-rhino-laryngologie	74	77	106
Pneumologie	26	29	32
Phlébologie angiologie	1	-	-
Hématologie	5	-	3
Neurologie	23	27	25
Psychiatrie	52	64	101
Rhumatologie	90	102	151
Stomatologie	1	-	-
Autre pathologie d'appareils	10	8	21
Allergologie	3	5	9
Urologie	23	36	37
Néphrologie	9	13	16
Chirurgie	0	1	-
Kiné		2	



Orientations :

- Oto-rhino-laryngologie
- Psychiatrie
- Rhumatologie

Autres Orientations

	2020	2021	2022
Assistante service sociale interne	74	93	74 →
Autres orientations externe	18	10	22
Psychologue interne	55	92	118 ↗
Psychologue externe	3	4	7
Pathologie professionnelle	26	38	32
MDA	62	90	106 ↗
Médecin conseil	6	2	8
Service maintien en emploi	60	37	30
Addictologie	15	6	18
Service social CARSAT	41	43	10
Urgence	NC	3	4

Conclusions des visites et examens de santé

Conclusions des 28710 visites et examens de santé (2022)

2021 : 28691
2020 : 28392

15 426 (54%)

avis d'aptitude et attestations de suivi

2021 : 15047 (52%)

2020 : 16461 (58%)

5851 (20%)

avis d'aptitude et attestations de suivi avec propositions d'aménagements de poste ou avec restrictions

2021 : 6073 (21%)

2020 : 5813 (20,4%)

643 (2,2%)

Avis d'inaptitude à un poste, apte à un autre

2021 : 499 (1,7%)

2020 : 341 (1,2%)

234 (0,8%)

Avis d'inaptitude temporaire

2021 : 194 (0,67%)

2020 : 163 (0,57%)

551 (1,92%)

Avis d'inaptitude à tous les postes

2021 : 412 (1,43%)

2020 : 229 (0,8%)

6005 (20,9%)

Pas de fiche d'aptitude ou pas d'attestation de suivi délivrée

2021 : 6397 (22,29%)

2020 : 5283 (18,6%)

| Intervention des psychologues

4 Psychologues
(2,60 ETP)

708 Entretiens réalisés

376 Salariés rencontrés

229 Entreprises adhérentes concernées

Intervention du service social

2 Assistantes de service social

(1,5 ETP)

*dont 1 Responsable des Assistantes
de service social arrivée fin 2022*

- Bilan émis sur les données transmises par les AS libérales
- Difficile d'analyser les chiffres
- Sollicitations des médecins variables, dont certains très demandeurs
- Sollicitations en baisse : diminution de 60% du temps d'AS, absence d'une assistante pour la prise de RDV et les relances de convocation, méconnaissance des équipes médicales, certains médecins ne souhaitent pas avoir recours aux AS libérales

173 Entretiens individuels réalisés

par les Assistantes de service social libérales sur
88 jours de permence

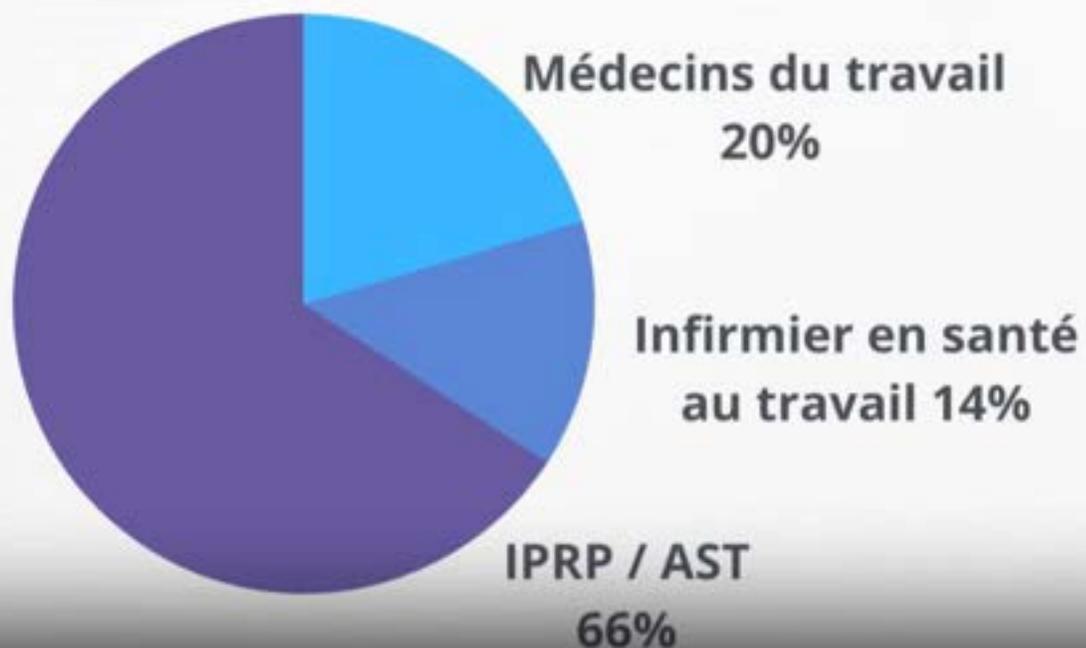
114 Salariés rencontrés (50 ans d'âge moyen)

**Participation à la cellule Prévention de la Désinsertion
Professionnelle (PDP) et à la commission santé mentale**

AMT GLOBAL 2022

Durée moyenne d'une AMT : 1,2 jours
15,6% des TPE adhérentes concernées par au moins une AMT
Répartition égale sur les secteurs

Répartition par fonction :

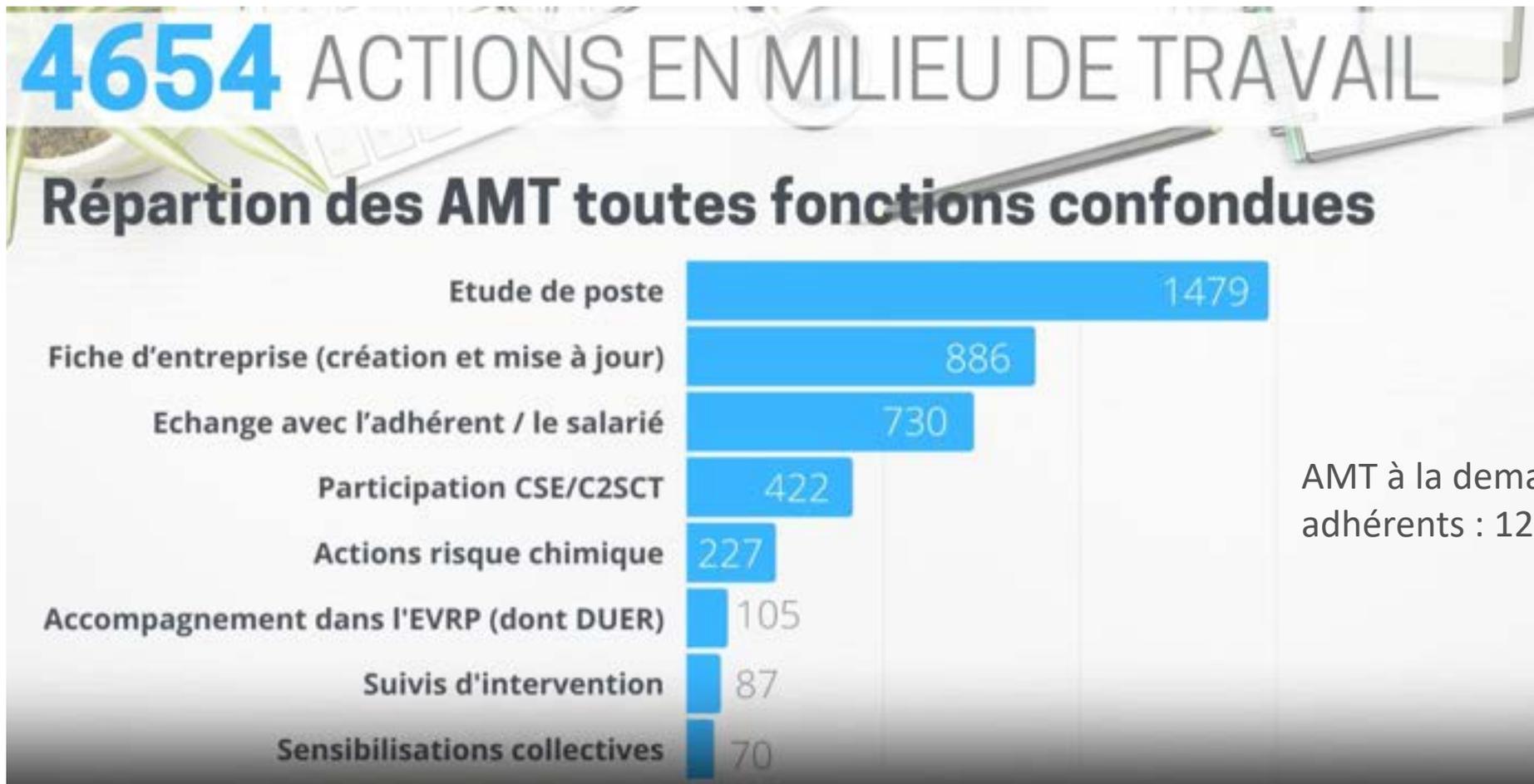


Sur 13 000 adhérents,
2422 concernés par au moins une AMT
dont 66% de TPE (< 20 salariés)

Secteurs les plus concernés :

1. Commerces de détail
2. Industries alimentaires
3. Action sociale sans hébergement

AMT GLOBAL



Global FE

En 2022 :

- 621 Création de FE
 - 265 MAJ FE
- Soit au total **886 FE** réalisées
- 91,9% des FE concernent les entreprises de moins de 50%
 - **69,8% des moins de 10 salariés**
- **69,9 des adhérents couverts par une FE**
 - 37,2% des FE de moins de 4 ans

2021 : 821 FE réalisées
2020 : 773 FE réalisées

81 « Diagnostic Image Santé Travail »

exclusivement dans un cadre d'une Fiche d'Entreprise (création ou mise à jour)

⇒ **90% des diagnostics concernent des entreprises de moins de 20 salariés.**

Sensibilisations collectives

70 sensibilisations collectives

- ⇒ **37 ateliers de prévention** (dates programmées à l'année sur le Document Unique, le travail sur écran, les incivilités, la prévention des TMS)
- ⇒ **33 sensibilisations "sur-mesure"** (organisées à l'initiative de l'employeur ou de l'équipe santé travail)

2021 : 74 sensibilisations
2020 : 57 sensibilisations

- 150 adhérents concernés dont 35% des entreprises de – de 10 salariés et 38% entre 10 et 50 salariés
 - 607 individus inscrits – 523 participants (9% absents dont 5% excusés)
- Les ateliers de prévention qui touchent le plus de salariés et d'entreprises : aide au DU et travail sur écran (plus de places ouvertes ?)

Réponses à la question « sur quelles thématiques souhaiteriez-vous être sensibilisé » : 31% gestes et postures / TMS, 19% prévention des RPS et 13% incivilités

| Commentaires rapports annuels médecins

- Principales causes des inaptitudes : **TMS et RPS**
- Augmentation du nombre d'inaptitudes malgré tout le travail des équipes sur le maintien en emploi
- Nette augmentation des **RPS** dans certains secteurs d'activité
- Salariés atteint de TMS de plus en plus jeune
- Nécessité de faire plus de MDE
- Augmentation des échanges avec CAP EMPLOI
- Nombre de salariés suivis qui augmente
- Effectifs sur les secteurs trop importants compte tenu de la part de SIR pour pouvoir assurer un suivi médical conforme

| Commentaires rapports annuels médecins

- Augmentation du nombre de pré reprise, reprises, occasionnelles à la demande
- Inflation du nombre de visites d'embauche (intérim)
- Temps AMT médecin qui diminue
- Trop peu de temps consacré à la prévention de l'altération de la santé et pour programmer des plans d'actions de fond
- Souhaitable d'élargir le champs des visites des IDEST
- Méconnaissance des risques intérimaires, infos le plus souvent erronées sur les fiches de liaison
- Manque de temps AEP pour la gestion des plannings

ANALYSE DES DONNÉES EXTERNES

ANALYSE DES DONNÉES EXTERNES

CHIFFRES CLES SPST NORMANDS 2020 NORMANIDE EDITION 2022

DIAGNOSTIC TERRITORIAL EN SANTE AU TRAVAIL DE NORMANDIE

- Démographie et contexte socio-économique :
 - Population un peu plus âgée que dans l'ensemble de la France et qui diminue depuis quelques années.
 - Poids de l'industrie qui reste important (emploi global et intérim). (Dans la Manche et l'Orne + de 20 % des emplois salariés).
 - Des caractéristiques de l'emploi qui s'inscrivent dans des tendances nationales : augmentation du nombre de cadres et professions intellectuelles supérieures, baisse du nombre d'ouvriers et d'agriculteurs, avant tout des femmes employées, des hommes ouvriers, augmentation des taux d'activité, en particulier chez les femmes et les plus âgés.
 - 8 intérimaires sur 10 sont des ouvriers.
 - Intérim : un salarié sur dix est un intérimaire dans la construction et l'industrie, une population jeune, masculine et ouvrière.
 - Dans l'Orne, 71 % des **intérimaires** œuvrent dans l'**industrie** contre 39 à 50 % dans les 4 autres départements.

DIAGNOSTIC TERRITORIAL EN SANTE AU TRAVAIL DE NORMANDIE

- Santé de la population :

- Un état de santé moins satisfaisant que dans l'ensemble de la France.
- Population en âge de travailler (25-59 ans) : les cancers et les causes extérieures (accidents de la vie courante, suicides, accidents de la circulation...), prédominant dans la mortalité, une forte surmortalité par rapport à l'ensemble de la France (toutes causes, cancers, maladies de l'appareil circulatoire, pathologies liées à l'alcool, au tabac, suicides...).
- Le cancer est la 1ère cause de décès, la 2ème est la maladie de l'appareil circulatoire.

- Santé au travail :

Accidents du travail :

- Le nombre d'AT avec arrêt des salariés du régime général ne baisse plus depuis 2015 (voire augmente légèrement), mais le nombre des AT graves diminue toutefois sensiblement.

DIAGNOSTIC TERRITORIAL EN SANTE AU TRAVAIL DE NORMANDIE

- Santé au travail :

Accidents du travail

- Les taux de fréquence et indices de gravité sont supérieurs à ceux de l'ensemble de la France (régimes général et agricole).
- Large majorité dans 4 secteurs (74 % des AT avec arrêt) : **activités de services II** (travail temporaire, action sociale, santé, nettoyage), **industries et commerces de l'alimentation, industries des transports, de l'eau, du gaz** et BTP.
- Causes AT non mortelles régime général : **manutentions manuelles** (plus de la moitié des accidents), **chutes de plain-pied, chutes de hauteur, usages outils à main, risque routier, agressions.**
- Causes AT mortels : les malaises (1ère cause) puis **les équipements de travail, chutes de hauteur, risque routier** et autres (suicides...).

DIAGNOSTIC TERRITORIAL EN SANTE AU TRAVAIL DE NORMANDIE

Maladies professionnelles

- 4 secteurs concentrent 72 % de MP reconnues : **activités de services II, alimentation, métallurgie** et BTP.
- Les taux de fréquence les plus élevés sont ceux des secteurs des **industries du bois**, du BTP, des **industries de la métallurgie et de l'alimentation**.
- 4 secteurs se démarquent : BTP, **industrie de la métallurgie, industrie du bois et industrie de la chimie**.
- Une nette prédominance des affections périarticulaires
- Concernant les MP reconnues hors tableaux, les données du comité régional de reconnaissance des maladies professionnelles de Normandie montre qu'il s'agit dans **deux cas sur trois de d'états anxieux**.

DIAGNOSTIC TERRITORIAL EN SANTE AU TRAVAIL DE NORMANDIE

- EVREST :

- Selon le dispositif Evrest, en Normandie près d'un salarié sur deux se plaint ou présente des signes cliniques de **TMS**
- Les TMS sont plus souvent rapportés par les **femmes, les salariés des activités hospitalières et dans l'industrie** puis viennent les activités de services, du commerce, transport, hébergement et restauration, administration publique, banque et assurances et la construction.
- Elles augmentent avec l'âge, **à partir de 45 ans** la moitié des salariés faisant part d'au moins 1 TMS.
- Les plaintes sont plus importantes chez les **employés, les ouvriers et les professions intermédiaires** que chez les cadres et professions intellectuelles supérieures.
- Symptômes neuropsychiques : fatigue signalée par 1 salarié sur 3 (33,2 %), anxiété (23,6%), troubles du sommeil (25,1 %). La fréquence des ces symptômes diffère selon certains des facteurs de risques ci-dessus. La fréquence des troubles neuropsychiques augmente avec le nombre des facteurs de risques déclarés.
- La fréquence est plus élevée chez les **femmes, les employés et dans le secteur des activités hospitalières.**

ANALYSE DES DONNÉES EXTERNES

PRST4 2021-2025

PRST4 2021-2025

- Priorité à la prévention sur la réparation.
- Maintenir la dynamique partenariale pendant toute la durée du PRST.
- Le PRST 4 marque un infléchissement sur 4 axes en particulier (p 5) :
 - Une **prévention renforcée des accidents du travail graves et mortels**
 - Une **structuration renforcée de la PDP**, notamment implication accrue des SPST
 - Un meilleur accompagnement de **proximité des entreprises**
 - La prise en compte de nouveaux risques tels que **violences sexistes et sexuelles au travail, ceux induits par les crises et les nouvelles organisations du travail.**

PRST4 2021-2025

- PRST 4 : 12 objectifs opérationnels avec leurs actions (liens avec le plan national de prévention des AT graves et mortels)
 1. Renforcer la communication autour du PRST : mettre en place un réseau partenarial de communicants, créer le site internet du PRST, appuyer les groupes de travail du PRST 4.
 2. Renforcer le diagnostic territorial en santé au travail : contenu, forme et animation.
 3. **Développer la culture de prévention dans les TPE/PME** : renforcer la prévention, intégrer les enjeux de la prévention et de la santé au travail dans la formation initiale et continue.
 4. **Prévenir l'exposition aux produits chimiques** : sensibiliser, informer, prévenir les risques d'exposition et aux poly expositions.
 5. Prévenir **le risque de chute de hauteur** : mieux communiquer sur les outils de prévention et d'accompagnement.
 6. Prévenir **les risques psychosociaux** : mobiliser les divers acteurs, mieux analyser le travail et les facteurs des RPS, mutualiser les actions de prévention.

PRST4 2021-2025

- 7 - Prévenir **les TMS** : promouvoir les outils existants, prévenir les TMS en situation de télétravail, développer un nouvel outil de formation et d'apprentissage.
- 8 - Promouvoir la **qualité de vie et des conditions de travail** : promouvoir la démarche, sensibiliser égalité professionnelle femmes-hommes.
- 9 - **Prévenir la désinsertion et l'usure professionnelle et maintenir en emploi** : renforcer la prévention primaire, repérer les salariés exposés à ce risque, renforcer lisibilité et pertinence des nombreux dispositifs de maintien en emploi dans une logique de parcours.
- 10 - **Faire converger santé au travail et santé publique** : développer une approche partagée, prévenir les conduites addictives et les maladies cardiovasculaires, renforcer la démarche prévention du risque radon, renforcer la surveillance individuelle des travailleurs lors d'un accident industriel.
- 11 - **Prévenir les risques industriels** : outiller les entreprises (incendie, explosion, stockage matières dangereuses), prévenir les risques liés à la co-activité entre entreprise utilisatrice et entreprise extérieure.
- 12 - **Améliorer la santé au travail des femmes** : concevoir et promouvoir des outils de prévention des risques et d'amélioration des conditions de travail, prévenir les violences sexistes et sexuelles au travail.

ANALYSE DES DONNÉES EXTERNES

PLAN POUR LA PREVENTION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL GRAVES ET MORTELS

PLAN POUR LA PREVENTION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL GRAVES ET MORTELS

Axe 1 - Protéger les jeunes et les nouveaux embauchés

- Mesure 1 : Généraliser la présence des compétences en santé et sécurité au travail dans les diplômes professionnels et les formations
- Mesure 2 : Développe les messages de prévention lors de la formation et favoriser leur appropriation
- Mesure 3 : Expérimenter puis déployer dans toutes les entreprises un parcours d'accueil ou d'intégration lors de la prise d'un nouveau poste
- Mesure 4 : Réinterroger le cadre des travaux réglementés pour mieux protéger les jeunes

Axe 2 - Accroître la mobilisation au bénéfice des travailleurs les plus vulnérables

- **Mesure 5 : Expérimenter des actions de prévention collective à destination des salariés d'entreprises de travail temporaire (réalisées par les SPST)**
- Mesure 6 : Renforcer les mesures de prévention dans le cadre de l'intérim
- Mesure 7 : Renforcer les contrôles et vérifications sur les conditions de travail des travailleurs détachés
- Mesure 8 : Relancer et développer la diffusion des messages de prévention en directions des travailleurs détachés et étrangers
- **Mesure 9 : Assurer l'accès des travailleurs indépendants à l'offre dédiée des SPST**

PLAN POUR LA PREVENTION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL GRAVES ET MORTELS

Axe 3 - Renforcer l'accompagnement et la **culture de prévention des TPE-PME** par le dialogue social et la mobilisation de toutes les parties prenantes

- Mesure 10 : Mobiliser le dialogue social professionnel au profit de la prévention des accidents du travail graves et mortels (ex : renforcer le rôle du salarié compétent, des IRP)
- Mesure 11 : Réformer le document unique d'évaluation des risques professionnels et en assurer une meilleure appropriation par les TPE-PME (ex : développer outils OIRA, DU PREM's de l'OPPBTP)
- Mesure 12 : Mettre en œuvre le passeport de prévention pour promouvoir la formation continue des salariés à la prévention des risques professionnels
- **Mesure 13 : Renforcer la mobilisation des SPST en faveur des TPE-PME**
- Mesure 14 : Informer les TPE-PME des aides proposées

PLAN POUR LA PREVENTION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL GRAVES ET MORTELS

Axe 4: Approfondir la connaissance et son partage pour mieux agir sur les secteurs d'activité les plus touchés et les principaux risques professionnels à l'origine des accidents du travail graves et mortels

Mesure 15 : Renforcer les outils permettant d'améliorer la connaissance et de documenter les accidents du travail graves et mortels

Mesure 16: Renforcer l'accessibilité du contenu de référence relatif à la prévention des accidents du travail graves et mortels

Mesure 17 : Mobiliser les branches professionnelles les plus concernées pour dresser un état des lieux, identifier les leviers de la prévention et suivre les actions menées

Mesure 18 : Amélioration de la connaissance, mobilisation et sensibilisation ciblées des branches sur le risque routier professionnel

Mesure 19 : Poursuivre et renforcer le programme « Chutes Pros BTP » dédié au risque de chute de hauteur

Mesure 20 : Renforcer la diffusion des préconisations et les interventions des agents du système d'inspection du travail (SIT)

Mesure 21 : Améliorer la coordination du travail de normalisation

Mesure 22 : Assurer la continuité des contrôles dans les foires et salons d'exposition des équipements de travail

Mesure 23 : Mise en œuvre des nouveaux pouvoirs dévolus aux autorités de surveillance du marché prévus par la loi du 02 aout 2021 et son décret d'application

PLAN POUR LA PREVENTION DES ACCIDENTS DU TRAVAIL GRAVES ET MORTELS

Axe transversal : Déployer une communication proactive et positive au service de la prévention primaire

- Mesure 24 : Engager une communication régulière sur l'accidentologie grave et mortelle
- Mesure 25 : Création d'une journée nationale au profit de la prévention des accidents du travail graves et mortels
- Mesure 26 : Déploiement d'une campagne de communication valorisant les entreprises liant performance et sécurité
- Mesure 27 : Campagnes ciblées sur les risques graves du BTP