



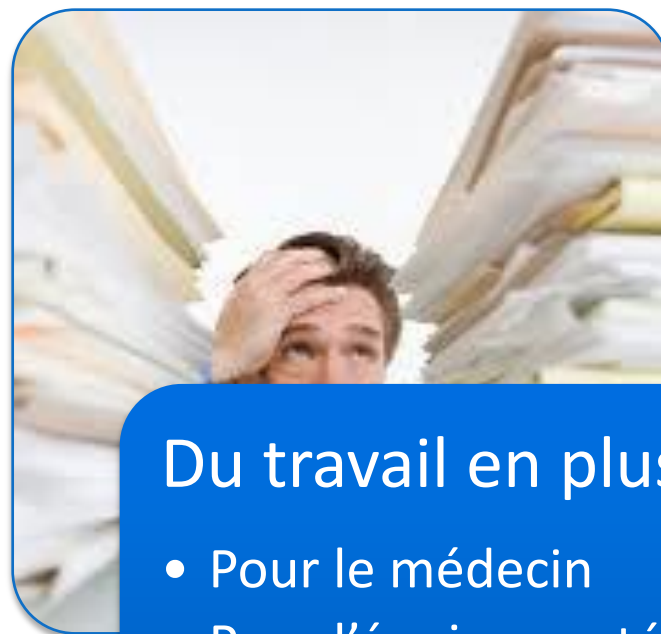
Des exemples de mise en œuvre collaborative autour de l'observatoire EVREST en Service de Santé au Travail

Docteur Claude BUISSET, Agemetra, Equipe Nationale Projet Evrest

Docteur Brigitte SELLIER, Agemetra, Médecin Référent Régional Evrest

Docteur Nadine VIAL, STLN, Médecin Référent Régional Evrest

Quels indicateurs en santé au travail ?
Conférence CMC PARSAT - 19 mars 2015

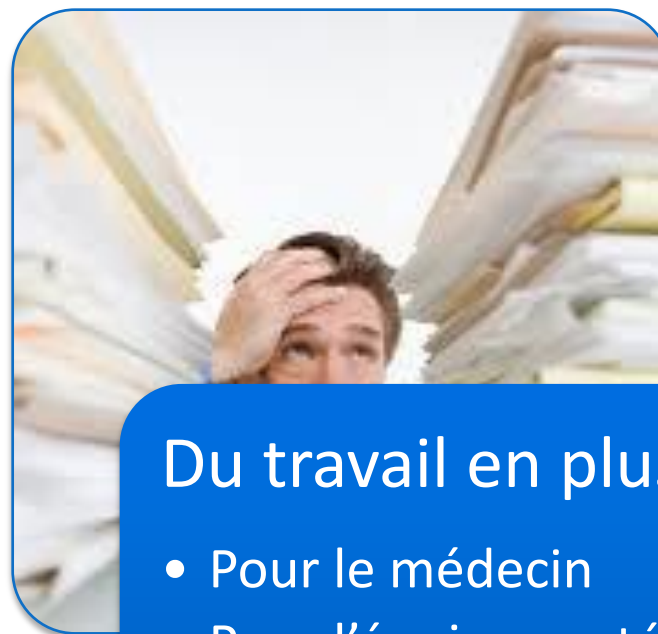


Des indicateurs ?

- Lesquels ?
- Comment les recueillir ?
- Pour quelles exploitations ?
- Avec quels moyens ?

Du travail en plus !

- Pour le médecin
- Pour l'équipe santé travail
- ...



Des indicateurs ?

- Lesquels ?

De bonnes questions !

- Quelles informations ?

- Avec quels moyens ?

Du travail en plus !

- Pour le médecin
- Pour l'équipe santé travail

Non !

Loi du 20 juillet 2011 et décret du 30 janvier 2012

Article L 4622-2 : « ...les SST participent au suivi et contribuent à la **traçabilité des expositions** et à la **veille sanitaire**. »

« Actions sur le milieu de travail

« Art. R. 4624-1. - Les actions sur le milieu de travail s'inscrivent dans la mission des services de santé au travail définie à l'article L. 4622-2. Elles comprennent notamment :

« 1° La visite des lieux de travail ;

« 2° L'étude de postes en vue de l'amélioration des conditions de travail, de leur adaptation dans certaines situations ou du maintien dans l'emploi ;

« 3° L'identification et l'analyse des risques professionnels ;

« 4° L'élaboration et la mise à jour de la fiche d'entreprise ;

« 5° La délivrance de conseils en matière d'organisation des secours et des services d'urgence ;

« 6° La participation aux réunions du comité d'hygiène, de sécurité et des conditions de travail ;

« 7° La réalisation de mesures métrologiques ;

« 8° L'animation de campagnes d'information et de sensibilisation aux questions de santé publique en rapport avec l'activité professionnelle ;

« 9° Les enquêtes épidémiologiques ;

« 10° La formation aux risques spécifiques ;

« 11° L'étude de toute nouvelle technique de production ;

« 12° L'élaboration des actions de formation à la sécurité prévues à l'article L. 4141-2 et à celle des secouristes.

Loi du 20 juillet 2011 et décret du 30 janvier 2012

Article L 4622-10 :« Les priorités des SST sont précisées....et **en fonction des réalités locales**, ...dans le cadre d'un Contrat Pluriannuel d'Objectifs et de Moyens (CPOM), conclu... » avec la DIRECCTE, la CARSAT

Obligation de moyen qui engage le SST au-delà de l'équipe santé travail

Loi du 20 juillet 2011 et décret du 30 janvier 2012

Article D 4622-28: «La CMT est consultée sur les questions relatives
4° à l'organisation d'enquêtes....
5° aux modalités de participation à la veille sanitaire... »

**Obligation de moyen qui engage le SST
au-delà de l'équipe santé travail**

Les orientations du Plan Santé Travail 3

- 1** **Orientation stratégique fondamentale** : faire de la prévention primaire une priorité en rupture avec la logique prédominante de la réparation.
- 2** **Prévention de la désinsertion professionnelle pour raison de santé**
- 3** **Accompagnement des entreprises dans leur démarche de qualité de vie au travail**
- 4** **Simplification pour une plus grande efficacité des règles de prévention**
- 5** **Priorisation sur les risques récurrents, émergents et multifactoriels**
- 6** **Rassembler et mettre en perspectives les données de santé au travail**
- 7** **Améliorer la complémentarité opérationnelle des acteurs de la santé au travail**

Les orientations du Plan Santé Travail 3

http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/Orientations_pour_le_PST3.pdf

Mieux connaître, mesurer et exploiter les données

Extrait

- **Croiser et rendre plus lisibles** (cf. création d'un tableau de bord...), **diffuser plus largement**, d'une part les données de la sécurité sociale (CNAMTS et MSA), d'autre part les informations détenues par les médecins, les professionnels des équipes pluridisciplinaires et les services de santé au travail ;
- **Outiller et impulser** une culture épidémiologique ; **mobiliser** les médecins du travail et les équipes des SST sur des enquêtes biennales et des projets d'intérêt régional concertés avec les CRPRP ;
- **Expérimenter** dans quelques régions, puis généraliser un **dispositif d'agrégation territoriale et d'analyse cartographique des données** en santé au travail, pour un pilotage plus fin des PRST et des politiques régionales en associant les CRPRP ;
- Procéder à des agrégations et analyse par **branches ou filières professionnelles** ;
- **Définir et constituer une base de données scientifique rigoureuse et consensuelle sur les risques professionnels, coordonnée par l'ANSES**. Afin d'en tirer tous les enseignements (en termes d'alerte, de statistiques, d'épidémiologie), cette base devra être alimentée par tous les acteurs médico-professionnels : centres de consultation en pathologie professionnelle (CCPP) et services de santé au travail (SST) ;
- **Valoriser** les travaux de la DARES afin de mieux connaître et mesurer la réalité des risques professionnels et plus largement les données sur le travail³⁶ ;
- **Capitaliser les enseignements expérimentaux**, organiser le partage des bonnes pratiques entre les acteurs, ainsi que la recherche et l'expertise en ingénierie préventive, pour une diffusion des connaissances appliquées ;
- **Etablir un compte financier annuel national de la santé au travail** intégrant tous les coûts supportés par l'ensemble des acteurs en matière de prévention, de réparation, de recherche (Etat, régimes de sécurité sociale, entreprises, branches et professions, institutions etc.) ;
- **Résorber la rupture d'égalité concernant les données** de sinistralité : concevoir et mettre en œuvre un plan de travail avec les autorités compétentes pour les 3 versants de la fonction publique de façon à obtenir une agrégation des données annuelles dans un délai n'excédant pas la fin du PST3 (2019) ;

De quels types d'indicateurs dispose-t-on ?



Indicateurs d'activité de l'équipe locale santé travail



Indicateurs de traçabilité d'exposition aux risques



Indicateurs de veille sanitaire santé travail

De quels types d'indicateurs dispose-t-on ?



Indicateurs d'activité

- **Support ?** Chiffres du rapport annuel d'activité du médecin, + de l'IST, +IPRP
- **Document de sortie ?** Une trame définie pour le rapport annuel mais un contenu disparate. Des difficultés d'exploitation
- **Destinataires ?** Tutelle administrative, les entreprises de + 300 salariés
- **Finalité ?** Réglementaire, mais au-delà ?

De quels types d'indicateurs dispose-t-on ?



Indicateurs de traçabilité d'exposition aux risques, individuels ou collectifs

- **Support ?** Dossier médical individuel, logiciel métier pour le collectif qui dépend de la qualité des données saisies
- **Document de sortie?** Individuel : Fiches d'exposition, fiches de pénibilité. Collectif : Fiches bossons-futé, fiches Cisme, enquête SUMER, Fiche d'entreprise, matrice emploi-exposition...
- **Destinataires ?** Tutelles administratives, les entreprises, le salarié, le SST (Projets de service, CPOM)
- **Finalité ?** Logique de réparation individuelle

De quels types d'indicateurs dispose-t-on ?



Indicateurs de veille sanitaire santé - travail

- Où ? Entreprise : indicateurs de sinistralité, absentéisme... Médecin : données EVREST pour vécu au travail et santé sinon pas d'autres données
- Documents de sortie ? Tableaux de bord issus : des données entreprises ou banque de données Evrest (questionnaire standardisé) de dimension nationale, régionale ou à l'échelon d'un médecin
- Destinataires ? Le médecin, les partenaires sociaux des entreprises, le SST (Projets de service, CPOM)
- Finalité ? **Logique de prévention**



L'observatoire EVREST

Outil de **veille et de recherche en santé au travail** alimenté par les **médecins du travail volontaires**

Il analyse et suit :

- différents aspects du vécu du travail et de la **santé des salariés...**
- ... au fil du temps.
- Afin de **nourrir le débat social sur les liens entre santé et travail** sur la base des indicateurs chiffrés produits.

- Le dispositif EVREST est basé sur l'utilisation d'un **questionnaire volontairement court**
- Utilisé **lors des visites périodiques** ou en entretien santé travail avec une IST.
- Auto-questionnaire salarié (qui sera à mettre en discussion) + une partie remplie par le médecin ou l'infirmière


Qui inclure dans EVREST ?

Autres salariés hors 10 paires


(au choix du médecin)

DONNÉES « 10 paires* »


Constitue la base nationale et les bases régionales

 né le 02/10/1966

 née le 08/10/1954

 né le 15/10/1982

 née le 22/01/1966

 né le 19/12/1985

 née le 28/10/1953

 ...

* critère d'inclusion : salariés nés en octobre d'une année paire



EVREST et le champs des RPS

Axes définis dans le rapport GOLLAC (mars 2011) Questions correspondantes dans Evrest

Intensité du travail et temps de travail	Difficultés liées à la pression temporelle Interruptions d'activité perturbant le travail Travail de nuit, travail posté
Exigences émotionnelles	Contact avec le public Pression psychologique
Autonomie	Choisir soi-même la façon de procéder Le travail permet d'apprendre
Rapports sociaux au travail	Travail reconnu par l'entourage professionnel Possibilités d'entraide, de coopération
Conflits de valeur	Faire des choses que l'on désapprouve Avoir les moyens de faire un travail de bonne qualité
Insécurité de la situation de travail	Travailler avec la peur de perdre son emploi

Quelle pluridisciplinarité ?

- Médecin du travail
- Secrétaire assistante
- Infirmière : entretien infirmier
- +/- Statisticien épidémiologique

Pas de coût d'hébergement des données sur un site sécurisé



Structuration du réseau EVREST

Conseil scientifique



GIS Evrest

Equipe Projet Nationale EVREST Dr BUISSET

+ Les statisticiens

Référent régional

Référent régional

Référents Rhône-Alpes

Dr VIAL / Dr SELLIER

Référent régional

Médecins du travail

Médecins du travail

Réseau Rhône-Alpes Médecins du travail

Médecins du travail





Exemples d'utilisation d'EVREST

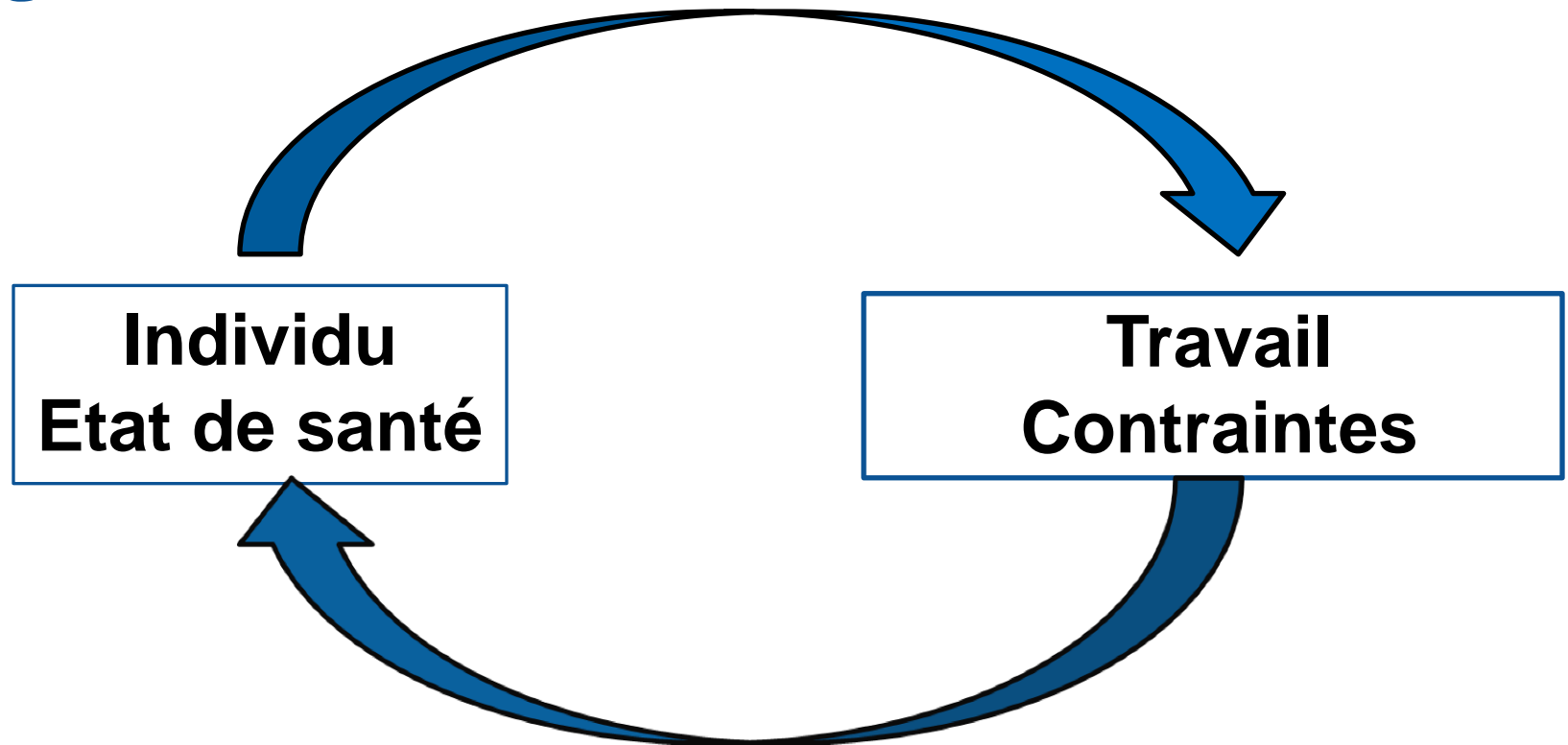


L'usage du chiffre pour le médecin du travail

- Ne pas faire du chiffre pour faire du chiffre
- Du chiffre pour enrichir le débat social
- Du chiffre qui a du sens, qui est **éclairé** par la clinique

- Produire des données chiffrées en limitant le nombre et en les choisissant pour leur **pertinence**
- Garder à l'esprit de rester prudent, humble vis-à-vis du chiffre, le maîtriser ou le contenir pour qu'il ne vous échappe pas.

Quels liens entre santé et travail ?



Ce n'est pas le travail qui rend malade cependant certaines contraintes dans lesquelles il est exercé peuvent être délétères pour la santé



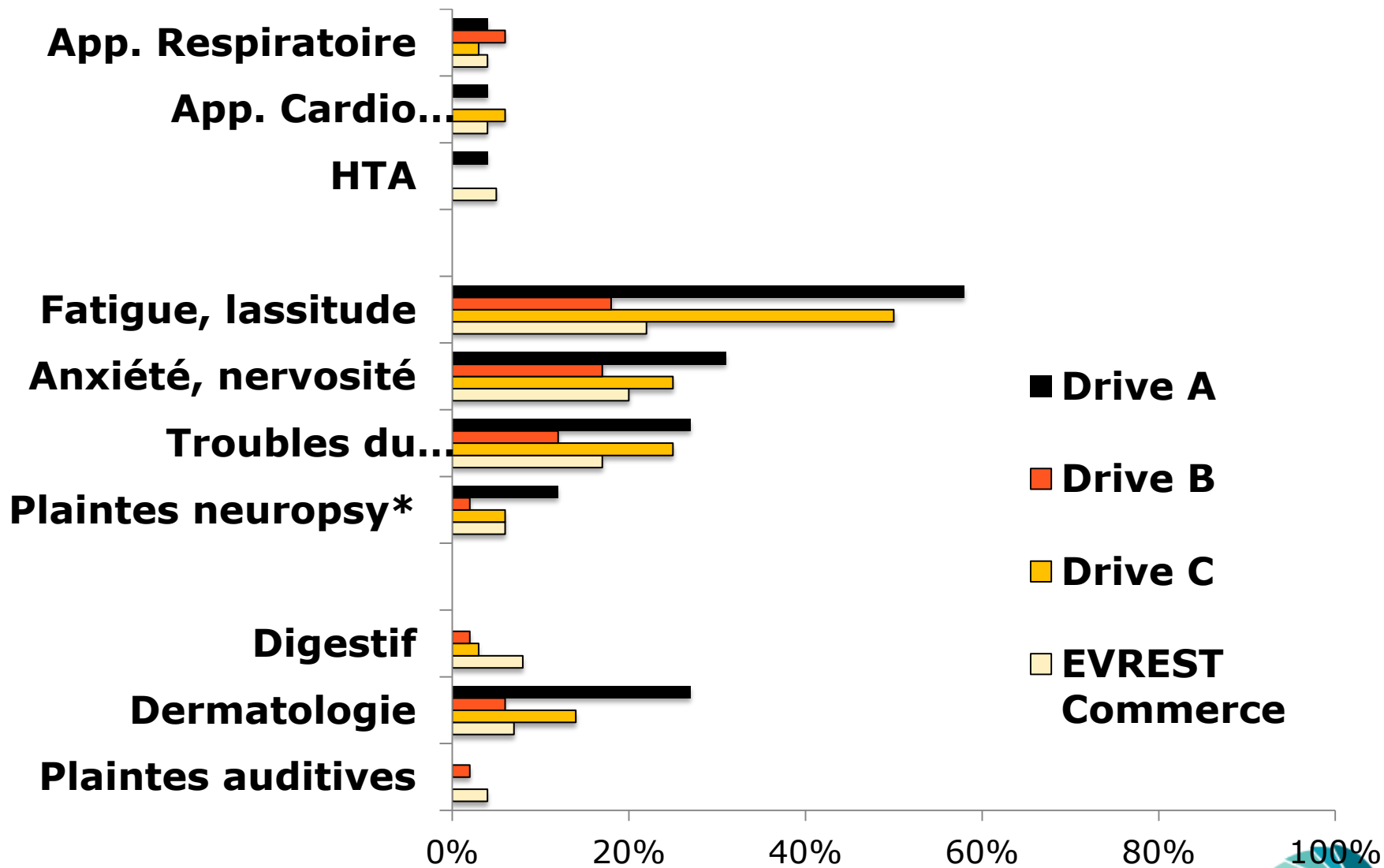
Retour d'expérience sur une comparaison de 3 drive



L'ETAT DE SANTE DES SALARIES

Plaintes ou signes cliniques repérés

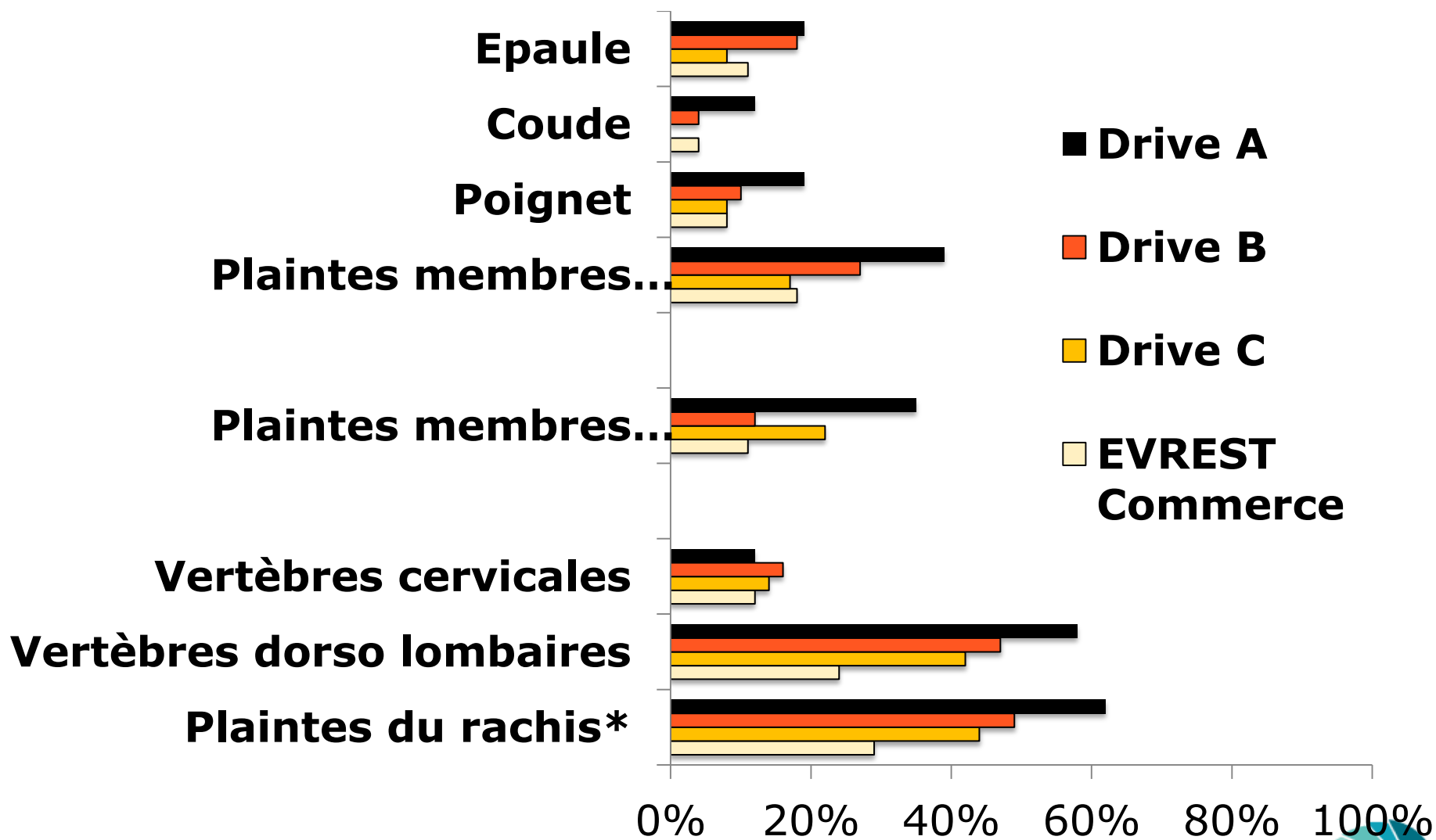
Part. 1: Sphère neuro psy et autres



* Plaintes neuro psy = avoir les 3 plaintes : anxiété, troubles du sommeil et fatigue en même temps

Plaintes ou signes cliniques repérés

Part.2 : Sphère ostéo articulaire



* Mb supérieur s et rachis = avoir au moins une plainte



LES CARACTERISTIQUES DE TRAVAIL

Pistes d'actions à explorer

- Contexte, environnement (fusion, concurrence extérieure...)
- Moyens :
 - Humain
 - Matériel
- Organisation du travail
- Individu (formation, compétence, évolution...)



Utilisation d'Evrest dans une action coordonnée de service



Le contexte

Action ciblée sur le milieu de la coiffure

Partie 1 : apprenties au CFA avec apport théorique + application pratique

Partie 2 : employeurs et salariés



Préventifs

Questionnaire sur les attentes employeurs, visites terrain, grille de recueil d'observations (conditions de travail, organisation ...)

« Evrest coiffeuse » hors 10 paires

Retour d'informations à la profession :

- réunion collective avec la synthèse des données terrain, les chiffres de la profession dont résultats Evrest, apport de connaissance sur des thèmes ciblés.
 - livrables documentation papier
-

Préventifs

Participants du service : 5/14 médecins,
2/2 IDE, 2/2 AST, 1 toxicologue

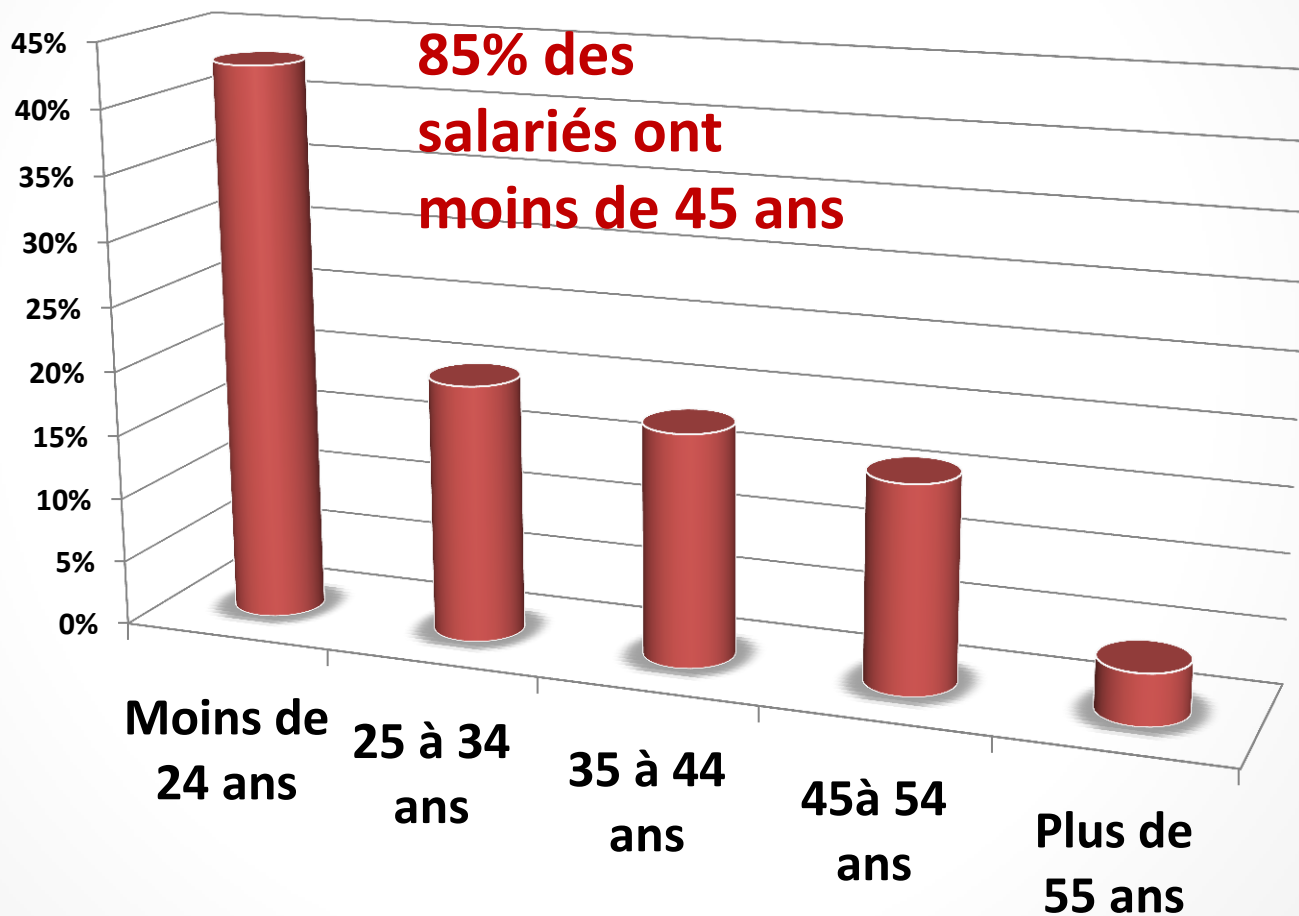
1 salon sur 2 a été visité

Evrest : recueil sur 9 mois, exclusion des
apprenties, 1/3 environ des coiffeuses interrogées

Comparaison avec les personnels des services
directs aux particuliers (année 2012 – 2013)

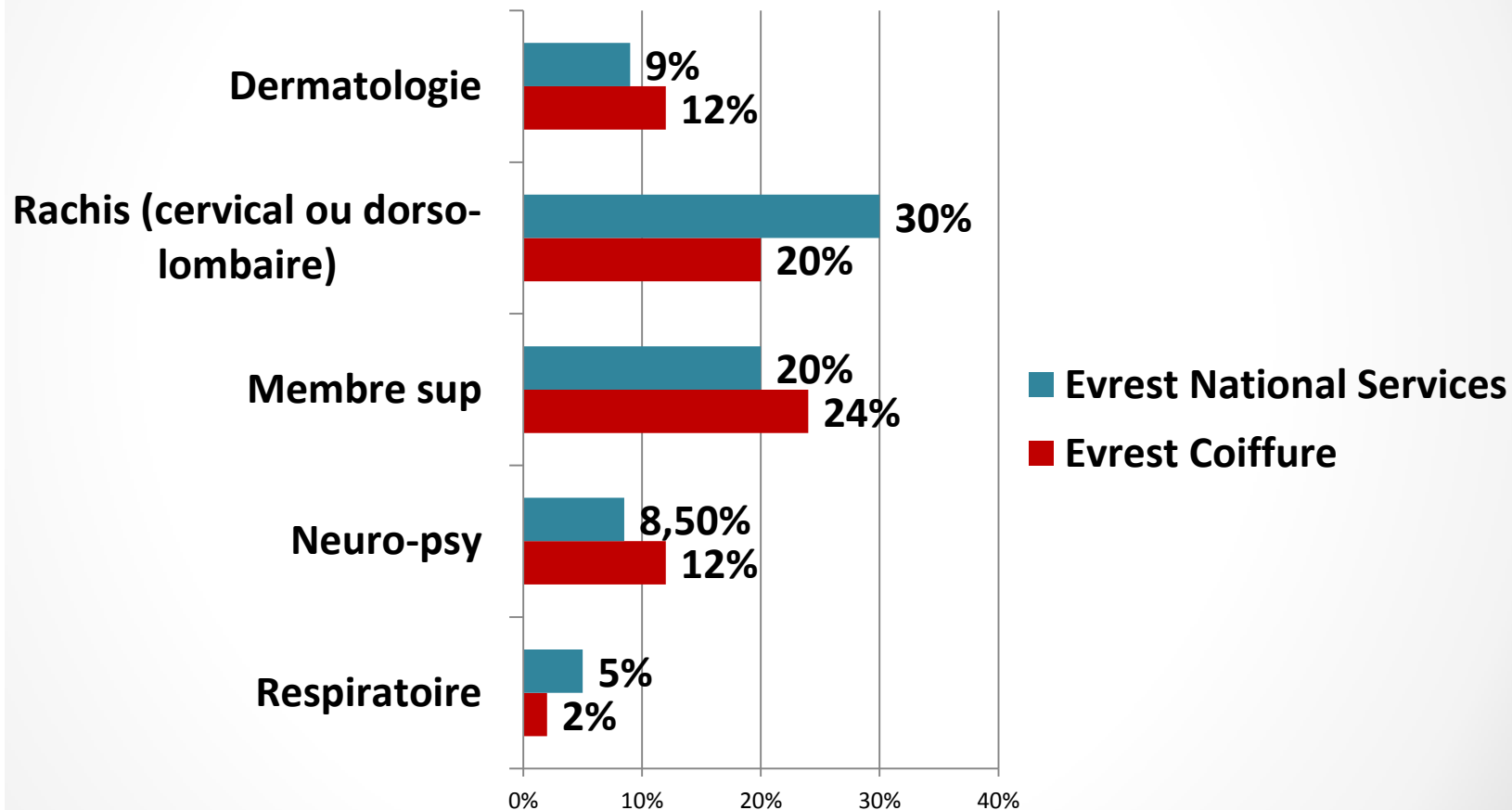
Indicateurs EVREST

âge



Indicateurs EVREST

Plaintes ou signes cliniques





Autres exemples à l'échelon d'une région

Valorisation régionale des données recueillies dans les services de santé au travail de la région Nord

Des de Calais

SUIVI D'INDICATEURS EN SANTÉ TRAVAIL EN NORD PAS-DE-CALAIS

Evolutions et relations en santé au travail

Lettre d'information janv 2012

Réseau régional EVREST Nord - Pas-de-Calais



Extrait

EDITO



Pr Paul FRIMAT

CHRU / Université Lille 2 / ISTNF

Les indicateurs collectifs sur la santé au travail (Observatoire Evrest et Inaptitudes et maintiens dans l'emploi) mis en place en Nord Pas-de-Calais sont des outils indispensables d'aide au diagnostic pour nous permettre de mieux cibler nos actions et suivre l'évolution de l'état de santé des salariés de notre région.

Le dispositif Evrest permet d'analyser et de suivre différents aspects du travail et de la santé. Organisé au niveau national (Gis Evrest) et décliné dans les régions, cet observatoire fournit des indicateurs à partir des données recueillies chaque année par les médecins du travail ou les infirmiers au cours des entretiens santé travail systématiques, auprès des salariés nés en octobre de s'années paires.

Les indicateurs recueillis, comparés par secteur d'activité, catégories socio-professionnelles, âge et sexe, au niveau local, régional et national, puis de façon longitudinale constituent la richesse de ce dispositif.

Participer au dispositif Evrest permet de rendre visible la santé au travail et donc le travail des équipes de santé au travail, et de participer ainsi à la mise en débat des liens entre travail et santé.

Le suivi d'indicateurs régionaux issus du dispositif Evrest entre dans les objectifs du plan régional de santé au travail (Directe) ; il est repris dans les programmes régionaux des



Focus régional sur la pénibilité au travail Région Haute Normandie

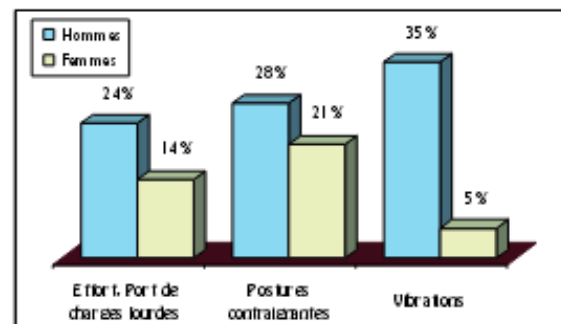
Pénibilité au travail : Ce que déclarent les salariés...

En Haute-Normandie, le recueil des premiers questionnaires réalisé dans le cadre du dispositif Evesta a débuté à la fin novembre 2008. Les résultats présentés ici concernent les données recueillies depuis cette date, soit au total 1005 questionnaires (pour les personnes apparaissant plusieurs fois dans le fichier de données, seule la consultation de médecine du travail la plus récente a été prise en compte). Bien que l'échantillon obtenu ne puisse prétendre à être représentatif de l'ensemble de la population salariée haut-normande (volontariat des médecins du travail participant au dispositif, périodicité variable des visites...), la méthode d'enquête mise en œuvre et le regroupement d'une large période d'enquête font que l'on peut parler de représentativité des salariés suivis par les médecins du travail participant à Evesta.

Les contraintes physiques marquées

Les facteurs de pénibilité, tels que définis dans le Code du travail, s'articulent autour de trois grands axes. Le premier concerne les contraintes physiques marquées (cf. tableau en première page). Parmi les données recueillies au moyen du questionnaire Evesta, trois items notamment se rapportent à ces contraintes physiques marquées.

Le poste de travail de 25% des salariés engendre souvent des postures contraignantes, 22% des salariés se disent exposés à des vibrations et 20% se déclarent souvent contraints à des efforts, des ports de charges lourdes, plus souvent les hommes que les femmes (figure ci-contre). Ainsi, 39% des salariés enquêtés sont exposés à au moins une de ces trois contraintes physiques marquées, en particulier les hommes, les salariés de moins de 45 ans, les salariés du secteur de la construction ou encore les ouvriers (tableau ci-dessous).



	Effort, Port de charges lourdes	Postures contraignantes	Vibrations	Au moins une des 3 expositions
Moins de 45 ans	21%	26%	23%	41%
45 ans ou plus	15%	21%	19%	37%
Industrie	25%	25%	31%	48%
Construction	35%	58%	67%	74%
Commerce, transports, Hébergement et restauration	19%	26%	22%	41%
Services divers	8%	10%	10%	20%
Administration publique, enseignement, santé humaine et action sociale	31%	35%	9%	48%
Cadres, Prof. intellectuelles supérieures	0%	1%	4%	5%
Professions intermédiaires	11%	11%	10%	22%

Les efforts physiques sont le plus souvent laissés aux salariés les plus jeunes (25% des moins de 25 ans y sont souvent confrontés) tandis qu'ils sont les moins fréquemment imposés aux aînés (7% des salariés de 55 ans et plus). Il en va de même pour les postes de travail engendrant des postures contraignantes et ceux exposés aux vibrations. Le secteur de la construction est le plus concerné par ces contraintes physiques marquées, en particulier il est de loin celui qui compte le plus de postes de travail soumis aux vibrations. Notons que dans le secteur « administration publique/enseignementsanté et action sociale » les salariés ayant déclaré

Extrait

Résultats issus d'Evrest auprès de 4 établissements de soins privés du Limousin



LES SYNTHÈSES DE L'O.R.S. Fiche n° 77 - MARS 2013

Extrait

RESULTATS DES DONNEES ISSUES DE L'OBSERVATOIRE EVREST AUPRES DE 4 ETABLISSEMENTS DE SOINS PRIVES DU LIMOUSIN EN 2011-2012

Rapport n°244 – Mars 2013

Rouchaud A.⁽¹⁾, Dr Degrossat C.⁽²⁾, Dr Gaillard S.⁽²⁾, Dr Muet M.⁽³⁾ et Dr Rousseau M.-L.⁽²⁾
(1) Observatoire Régional de la Santé du Limousin, (2) AIST87, (3) AIST19

CONTEXTE

EVREST est un observatoire en santé au travail qui repose sur un réseau de médecins du travail volontaires. La base nationale est constituée par 1/25ème des salariés vus en visite périodique par les médecins du travail de ce réseau qui recueillent des informations sur différents aspects du travail et de la santé. Sur ce socle peuvent se greffer des enquêtes spécifiques utilisant le même outil et s'attachant à interroger tout ou partie des salariés d'une entreprise ou d'un secteur d'activité.



Diagnostic régional santé travail en Rhône-Alpes

Exemple d'indicateurs de santé recueillis dans le dispositif EVREST – Rapport régional juillet 2013.

ÉTAT DE SANTÉ	< 45 ans			≥ 45 ans			GLOBAL n = 884
	HOMMES n = 355	FEMMES n = 210	ENSEMBLE n = 565	HOMMES n = 355	FEMMES n = 210	ENSEMBLE n = 565	
Digestif							
Existence d'un problème	29,4 %	8,9 %	5,7 %	8,1 %	10,1 %	8,8 %	6,8 %
Plaintes ou signes cliniques	3,2 %	8,9 %	5,7 %	8,1 %	10,1 %	8,8 %	6,8 %
Gêne dans le travail	1,2 %	2,5 %	1,6 %	1,5 %	2,8 %	2,0 %	1,8 %
Traitement ou autres soins	1,5 %	2,5 %	1,8 %	2,0 %	3,7 %	2,6 %	2,1 %
Dermatologie							
Existence d'un problème	9,4 %	7,7 %	8,8 %	6,9 %	7,2 %	7,0 %	8,1 %
Plaintes ou signes cliniques	8,6 %	7,2 %	8,1 %	5,9 %	7,2 %	6,4 %	7,5 %
Gêne dans le travail	1,1 %	3,4 %	2,0 %	2,0 %	0,0 %	1,3 %	1,7 %
Traitement ou autres soins	4,0 %	2,9 %	3,6 %	3,0 %	1,8 %	2,6 %	3,2 %
Troubles de l'audition							
Existence d'un problème	6,0 %	2,4 %	4,7 %	14,8 %	7,2 %	12,1 %	7,4 %
Plaintes ou signes cliniques	5,8 %	2,4 %	4,5 %	12,9 %	7,2 %	10,9 %	6,8 %
Gêne dans le travail	0,6 %	1,0 %	0,7 %	3,9 %	3,6 %	3,8 %	1,8 %
Traitement ou autres soins	0,3 %	0,5 %	0,4 %	2,5 %	1,8 %	2,2 %	1,0 %
Troubles ostéoarticulaires de l'épaule							
Existence d'un problème	6,0 %	2,4 %	4,7 %	14,8 %	7,2 %	12,1 %	7,4 %
Plaintes ou signes cliniques	5,8 %	2,4 %	4,5 %	12,9 %	7,2 %	10,9 %	6,8 %
Gêne dans le travail	0,6 %	1,0 %	0,7 %	3,9 %	3,6 %	3,8 %	1,8 %

Extrait

Santé et conditions de travail en Bourgogne

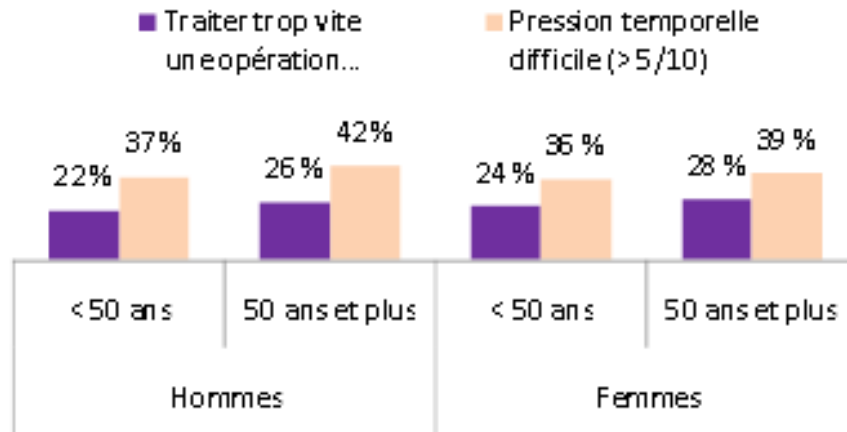
Extrait

Le ressenti des **contraintes de temps** au travail peut être évalué au travers de différents items du questionnaire Evrest. On observe une accentuation des contraintes de temps perçues chez les quinquagénaires par rapport aux salariés plus jeunes.

Selon SVP 50, avec l'avancée en âge, cette pression temporelle peut s'avérer de plus en plus compliquée à gérer, et conduire à des troubles de la santé.

Source : Evrest Bourgogne 2010-2011

Graphique 52 : Perception des contraintes de temps selon le genre et l'âge (%)



Source : Evrest Bourgogne 2010-2011



Discussion et conclusion



Que peut apporter Evrest ?

Un enrichissement de nos pratiques, un support au dialogue dans l'entreprise donnant un autre regard sur la santé au travail et son rôle de conseil auprès de l'employeur et du collectif des salariés.

Intérêt d'un observatoire pouvant s'inscrire dans le temps, avec un outil modulable et exploitable à l'échelon d'une entreprise, d'un collectif de médecins au sein d'un service, d'une région et au plan national.



Que peut apporter Evrest ?

L'interprétation des résultats chiffrés ne peut s'appuyer QUE sur la connaissance et la compréhension de la réalité du travail. Le questionnaire est indissociable de la parole des salariés

L'une des richesses d'Evrest est non seulement de quantifier des données de perception de la santé et de vécu du travail, mais aussi et surtout grâce au dialogue avec les salariés, de donner du sens au chiffre



Que peut apporter Evrest ?

Evrest va dans le sens de nos pratiques, il permet de « diversifier » et non de « compacter » les facettes des liens santé/travail.

Il ne produit ni score, ni indicateur synthétique, mais des indicateurs généraux qui peuvent être suivis dans le temps

Les questions prises séparément sont toutes porteuses d'enjeux de santé au travail, en particulier celles qui impliquent des aspects de qualité du travail...ou de rapports sociaux dans l'entreprise.

VOS QUESTIONS



<http://evrest.alamarge.org>



Merci de votre
attention ...