

# Bilan à mi-parcours du PST 2005-2009

Pour le Ministère du Travail, des Relations Sociales, de la  
Famille, de la Solidarité et de la Ville

7 juillet 2009

Anne DUBURCQ - Valérie DONIO

# Plan de la présentation

- Objectifs et méthodologie de l'évaluation
- Résultats par volet d'évaluation
- Points forts du PST
- Points faibles et Pistes de Réflexion

# La Demande

- FINALITE : Décrire la mise en œuvre du PST à mi-parcours et en tirer les principaux enseignements
- OBJECTIFS :
  - Faire valoir le point de vue des différentes parties prenantes du PST
  - Etablir un état d'avancement général des mesures prévues par le PST et les résultats significatifs du point de vue des acteurs / Focus sur le niveau régional
- Critères d'évaluation : Modalités de mise en œuvre du PST aux niveaux national et régional, Cohérence entre les actions mises en œuvre et les objectifs initiaux, Impact du Plan sur le niveau régional

# Méthodologie

## L'évaluation a combiné différentes approches :

- **Auditions (entretiens en face à face ou téléphoniques) auprès des différents acteurs du PST au niveau national et local**
  - Administrations impliquées dans le PST, agences et organismes de prévention, partenaires sociaux
- **Enquête postale par questionnaire auprès de toutes les DRTEFP**
  - Modalités retenues pour la déclinaison, modalités d'animation, contributions aux actions du PST, opinion sur le PST...
- **Analyse de la déclinaison locale du PST dans 3 régions**
  - Apport d'un éclairage sur la déclinaison régionale, mise en perspective des points communs et spécificités
- **Analyse croisée des informations recueillies**

# Résultats par volet

Points de vue des acteurs nationaux

Niveau régional : enquête DRTEFP et monographies

# Point de vue des acteurs nationaux / Mise en œuvre du PST (1)

- Concernant l'élaboration du PST
  - Signal politique fort – Bonne communication initiale
  - Mais :
    - Manque de concertation et collaboration en amont
    - Rapidité d'élaboration / « précipitation »
    - Insuffisances notées dans certains domaines (sujets émergents, champs non pris en comptes ou insuffisamment, système d'information et d'évaluation non aboutis...)
- Pertinence du PST reconnue avec quelques constats de manque en ce qui concerne le processus d'élaboration

# Point de vue des acteurs nationaux / Mise en œuvre du PST (2)

- Concernant l'articulation avec les autres Plans nationaux et la structuration du PST
  - Volonté affichée par le PST de s'articuler avec les autres Plans - Articulations observées avec le PNSE, la Loi de Santé Publique et le Plan Cancer
  - Mais problème de temporalité entre les différents Plans pouvant entraîner des problèmes de coordination (échéances différentes)
  - / Structuration générale : plutôt claire, correcte mais problème de cohérence entre les objectifs/actions et les indicateurs d'évaluation choisis

# Point de vue des acteurs nationaux / Mise en œuvre du PST (3)

- Concernant le pilotage, l'animation
  - **Le pilotage national**
    - Pas de réelle visibilité sur le pilotage et le suivi
    - Manque de retour d'informations sur la mise en œuvre et l'avancement des actions
    - Le CSPRP n'est pas considéré comme le comité de pilotage du PST (mais permet de se tenir informé)
    - Suggestion d'un comité de suivi interministériel et d'un comité d'évaluation
  - **Articulation national – régional**
    - Vision parcellaire du niveau régional par les échelons respectifs
    - Manque d'un lien entre le niveau national et régional (cadrage, « validation » des PRST par le niveau national)

# Point de vue des acteurs nationaux / Mise en œuvre du PST (4)

- Concernant le suivi et l'évaluation
  - Le suivi et l'évaluation font défaut
  - Difficile d'évaluer l'impact à court terme (= tout plan de ce type)
  - Des indicateurs de moyens et d'organisation (intermédiaires) doivent être élaborés et communiqués
  - Les objectifs quantifiés doivent être retravaillés mais :
    - Insuffisance des systèmes d'information
    - Difficulté à choisir des indicateurs pertinents
  - L'échelon régional se sent également mal ou pas informé
  - Besoin de mesurer l'effort fait par tous pour maintenir la mobilisation

# Modalités de déclinaison régionale / Enquête (1)

- Animation et mise en œuvre des actions
  - 19 rencontrent des difficultés dans la mise en œuvre des actions
    - principalement / partenariats (établir et maintenir)
    - trop d'actions, actions lourdes, manque de temps (mais champ large et actions concertées)
  - Le PST / PRST a aidé les régions à mettre en œuvre les actions (sinon, toutes n'auraient pas été menées)
    - cadre structurant, orientation, renforcement/parteneriat, méthode d'action
  - 18 pas ou peu informées des autres PRST / intérêt des rencontres annuelles nationales des PRST

# Modalités de déclinaison régionale / Enquête (2)

- Contribution aux actions du PST
  - DRTEFP peu impliquées dans l'élaboration du PST
  - En termes de contribution aux actions du PST :

| <u>Au cours des 3 dernières années, dans votre région :</u>   | N  |
|---|----|
| Développement d'une offre de services pluridisciplinaire aux entreprises (action 4.1 du PST)                            | 21 |
| Organisation d'actions de communication sur les risques psychosociaux (action 4.2)                                      | 15 |
| Développement d'un réseau d'aide au maintien de l'emploi pour les salariés victimes d'un problème de santé (action 4.3) | 17 |
| Développement de méthodes d'accompagnement des entreprises (action 4.6)   | 20 |
| Mise en place de lieux d'échange pour favoriser les échanges d'expériences entre les CHSCT (action 4.7)                 | 10 |
| Mise en place d'actions de prévention des accidents routiers du travail (action 4.8)                                    | 19 |
| Mise en place d'actions de prévention des accidents chimiques (action 4.9)  | 21 |

# Modalités de déclinaison régionale / Monographies des 3 régions

## – Difficultés rencontrées

- Temps important d'élaboration et de mise en œuvre du PRST
- Implication de chaque acteur qui reste avant tout « dans le cadre de ses missions »
- Lourdeur du CRPRP (mais démarrage) : trop élargi, peu opérationnel mais assurant un lien avec les partenaires
- Evaluation et définition d'indicateurs pertinents : préoccupation mais peu d'outils méthodologiques ou de consignes nationales
- Implication relativement faible de l'inspection du travail
- Financement des actions (/ possibilités via GRSP)
- Autres difficultés (Contexte en évolution, Nombre de groupes de travail ou de thématiques retenues, Visibilité, communication sur le PRST (jugé peu visible pour les entreprises)...

# Analyse transversale

# Les points forts du PST

- PST dans son ensemble
  - Affichage de la santé au travail comme une priorité et positionnement par rapport à la problématique santé-environnement
  - Impulsion d'une dynamique et début d'une transversalité
  - Des effets positifs :
    - Donne des moyens (cellules pluridisciplinaires, renforce Inspection du travail, améliore connaissances en ST (AFSSET...))
    - Impact important sur recherche et amélioration des connaissances
    - Création de l'AFSSET...

# Les points forts du PST

- PST / Déclinaison régionale
  - Formalisation et structuration de la politique régionale de la santé au travail auprès de tous les interlocuteurs de la santé publique
  - Légitimité donnée aux actions locales
  - Mobilisation et fédération des partenaires régionaux autour d'objectifs communs (via affichage de priorités nationales)
  - Création des cellules pluridisciplinaires
  - CRPRP : permettent aux acteurs de se connaître mais parfois jugés trop « institutionnels »

## Les points faibles du PST

- Le PST dans son ensemble
  - Non implication en amont de certains partenaires pertinents
  - Objectifs pas suffisamment opérationnels
  - Pas assez de mesures concrètes vers les entreprises (mais niveau régional considéré comme pertinent)
  - Animation jugée insuffisante
  - Des champs ou priorités non suffisamment pris en compte (bruit, TMS...)
  - Données descriptives insuffisantes et indicateurs d'évaluation pas toujours pertinents

# Les points faibles du PST

- Le PST au niveau régional
  - Besoin d'un temps incompressible d'appropriation
  - Manque de réflexion en amont, d'anticipation
  - Articulation avec les autres plans régionaux pas toujours aisée (multiplicité des plans nationaux déclinés)
  - Manque de cadrage et d'outils méthodologiques ressenti
  - Certains points à préciser : place des CRAM, contribution demandée aux SST, rôle de l'inspection du travail...

# Les points faibles du PST

- Le PST au niveau régional (2)
  - Difficultés des DRTEFP à maintenir les partenariats (risque d'essoufflement)
  - Manque d'information et de communication autour du PST et difficulté à identifier des financements pour le PRST
  - / CRPRP : manque de recul
  - Manque d'indicateurs d'évaluation

## Au final

→ PST non remis en cause. Une suite est attendue, avec :

- une réflexion en amont sur le pilotage, sur l'articulation avec les autres Plans et entre les différents Ministères et acteurs nationaux
- une réflexion sur l'évaluation des actions mises en œuvre. Evaluation = élément incontournable pour l'avenir, avec un besoin ressenti par tous de mesurer l'effort fait

# Pistes de réflexions (1)

- Animation, suivi, retour d'information
  - Attentes fortes d'animation et de communication pour plus de visibilité sur l'avancement
  - Souhait de restitution détaillée action par action
- Amélioration / Clarification à apporter à certains domaines
  - Soutien des DRTEFP dans le rôle d'animation de la prévention
  - Clarification du rôle de chaque acteur dans le PRST (place des CRAM, SST...)

# Pistes de réflexions (2)

- Système d'information et amélioration des connaissances dans le domaine santé-travail
  - Structurer la recherche au niveau national et l'orienter vers les besoins de terrain
  - Développer et structurer les systèmes d'information sur les risques
  - Encourager les diagnostics régionaux sur la ST
- Outils de suivi et d'évaluation, Tableau de Bord
  - Formaliser des outils de pilotage, prévoir un recueil d'information standardisé et facilement exploitable
  - Permettre une meilleure lisibilité des actions et de l'implication des partenaires
  - Evaluation à prévoir donc en amont, avec réflexion spécifique sur les indicateurs à retenir (indicateurs intermédiaires et de résultats). ❖

# Présentation de Cemka-Eval

- Bureau d'étude spécialisé en santé publique, épidémiologie, économie de la santé et en évaluation médicale.
- Equipe multidisciplinaire regroupant des médecins, des épidémiologistes, des spécialistes de santé publique, des économistes, des statisticiens et des sociologues.
- Support logistique / Call-Center pour les enquêtes de tous types.

CEMKA-EVAL  
43 Bvd du Maréchal Joffre  
92340 Bourg-La-Reine  
01 40 91 30 30

Mme Duburcq  
Mme Donio