

Rapport d'activité **2025**

DU SUIVI INDIVIDUEL À LA PRÉVENTION DE TERRAIN

Smit
Service Médical Interentreprises du Travail



« La santé au travail est un levier essentiel de protection des salariés, mais aussi de performance durable pour les entreprises. »



Le mot de la Direction

Après les émeutes de mai 2024, qui ont profondément perturbé l'activité économique et sociale du territoire, notre priorité pour cette année 2025 a été claire : accompagner la reprise, maintenir le lien avec les entreprises et garantir la continuité de nos missions auprès des employeurs comme des salariés.

C'est pourquoi nous avons engagé, à compter de septembre 2025, un audit organisationnel destiné à porter un regard objectif sur notre fonctionnement, nos pratiques et notre positionnement au regard des référentiels nationaux, en particulier ceux liés à la certification.

Cette démarche constitue une étape structurante pour identifier ce qui nous freine, ce qui nous renforce et ce que nous devons transformer.

Les premières ambitions fixées sont à la hauteur des enjeux. **Elles placent la prévention primaire au cœur de notre action, avec une volonté affirmée de renforcer le présentiel en entreprise et de consolider les actions en milieu de travail.** Elles réaffirment également le rôle central des médecins du travail dans le pilotage des équipes pluridisciplinaires, tout en tenant compte des tensions importantes qui pèsent sur leur recrutement.

Ces difficultés de recrutement nous obligent à adapter nos organisations et à mieux articuler les compétences de chacun. Dans cette perspective, le projet de texte relatif à la délégation d'actes des médecins vers les infirmiers en santé au travail ouvre des perspectives importantes.

Il doit permettre, dans un cadre sécurisé, de fluidifier les parcours, de renforcer l'efficience des prises en charge et de mieux répondre aux besoins des entreprises.

La modernisation engagée concerne également nos outils et notre pilotage. L'évolution du système d'information, l'intégration d'indicateurs fiables, ainsi que la valorisation des savoir-faire internes doivent nous permettre de gagner en lisibilité, en efficacité et en impact.

Le Conseil d'administration s'inscrit pleinement dans cette trajectoire, avec l'ambition que le service prenne toute sa place dans l'écosystème de la prévention et de la santé au travail.

Les années à venir s'inscriront donc dans la consolidation de notre organisation et les résultats de nos actions. Elles devront traduire nos ambitions : la santé au travail est un levier essentiel de protection des salariés, mais aussi de performance durable pour les entreprises.

Xavier MARTIN
Directeur Général du SMIT

Sommaire

2025 en un coup d'oeil ____ 5

01. L'organisation interne et la gouvernance ____ 7

02. Les parcours clients ____ 11

→ Le parcours du salarié 24

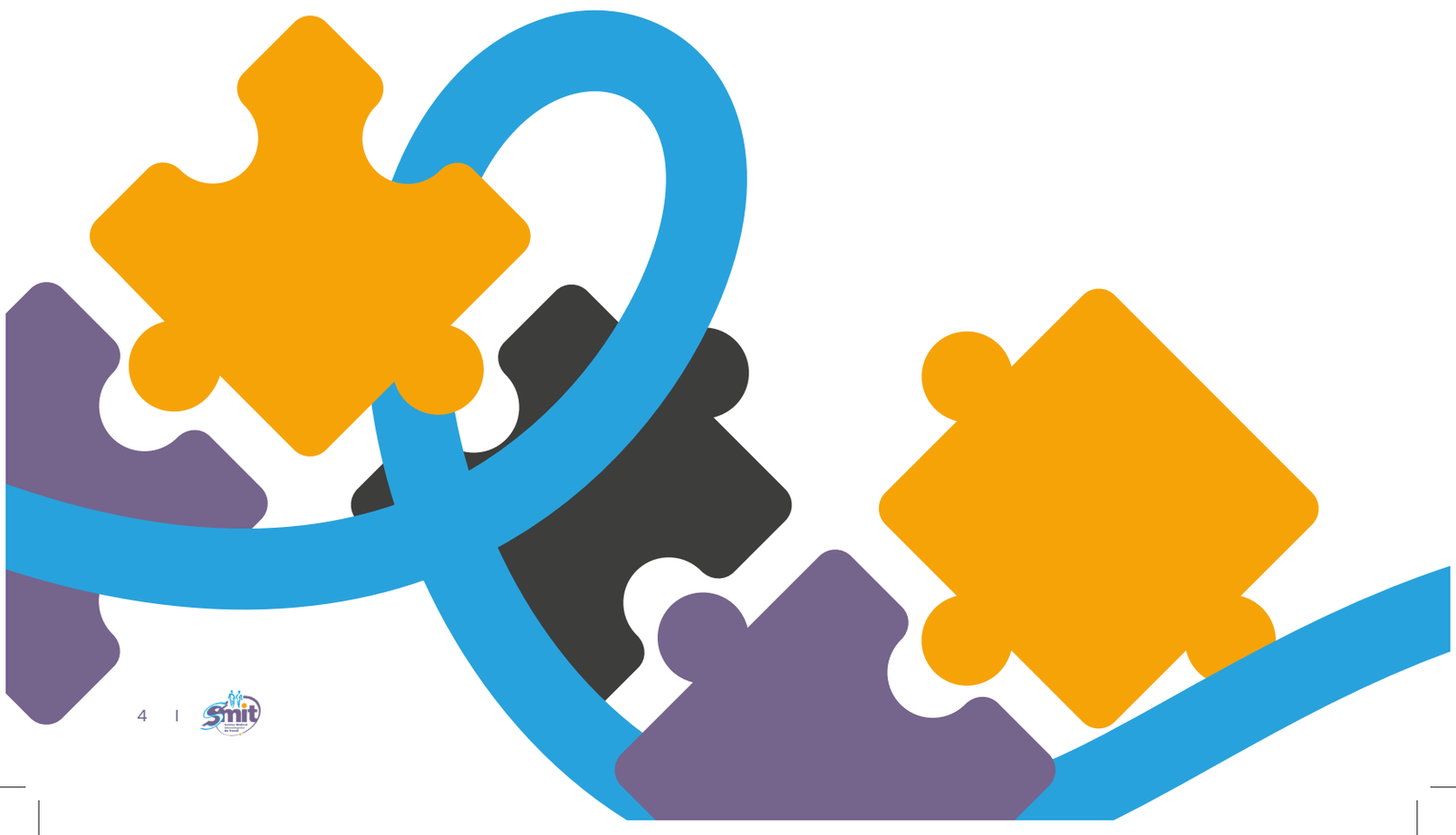
→ Le parcours de l'employeur 27

03. Le suivi individuel de santé ____ 00

04. Les actions en milieu de travail ____ 36

05. Les budgets ____ 46

06. Les perspectives ____ 52



2025
en un coup d'œil

Le SMIT accompagne un tissu économique diversifié, composé majoritairement de petites structures mais couvrant l'ensemble des grands secteurs d'activité du territoire.

58 476 **Salariés en suivis** (hors 4 638 effectif du secteur Divers et Gens de maison et services autonomes)



→ **15 615** Salariés **vus en visite de santé au travail.** Selon les types de suivis les périodicités varient de 3 à 5 ans

---

6 574 **Entreprises** (hors 3 527 comptabilisés dans le secteur Divers et Gens de maison et les 3 services autonomes)



→ **2 064** Entreprises ont **réalisés le suivi de santé de leurs salariés**

---

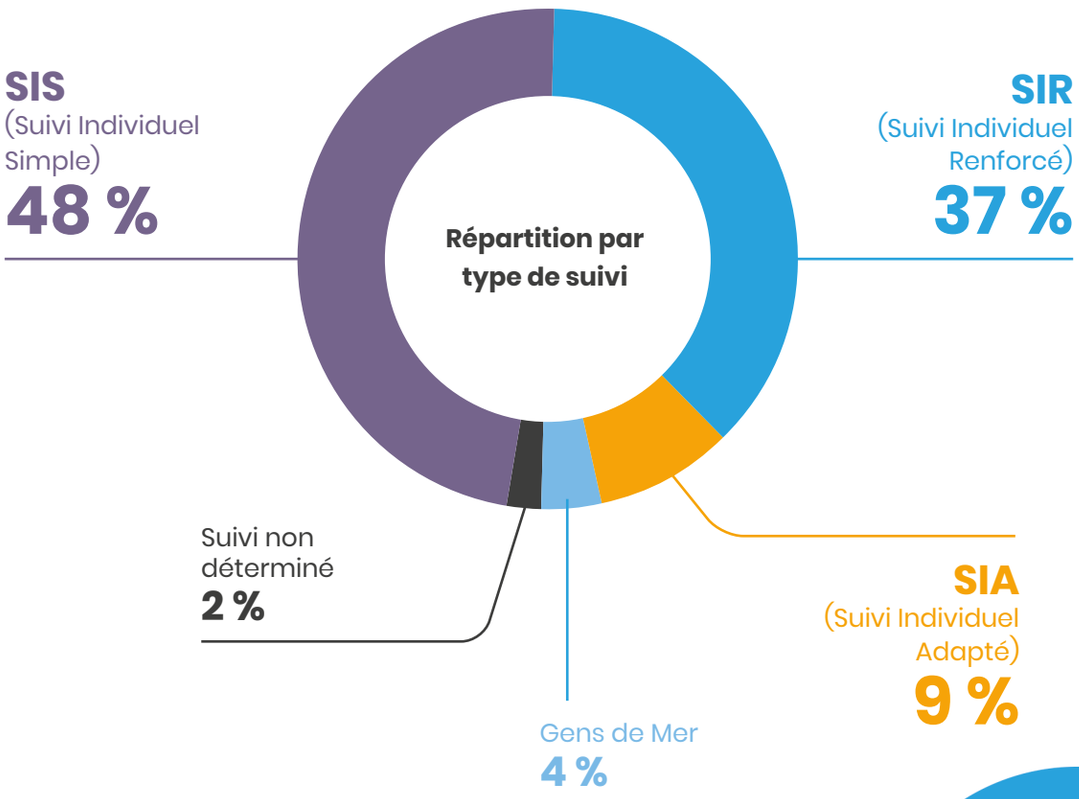
676 **Secteurs d'activités** (agriculture, mine, industrie, transport, commerce, ...)



Le type de suivi majoritaire est le Suivi Individuel Simple (SIS), c'est-à-dire que les impacts des risques ou des expositions n'engendrent pas de répercussions graves sur la santé.
Une bonne hygiène de vie, des postures adaptées et le port des équipements de protection collectives ou individuelles demeurent un gage de sûreté.

Les autres type de suivis sont :

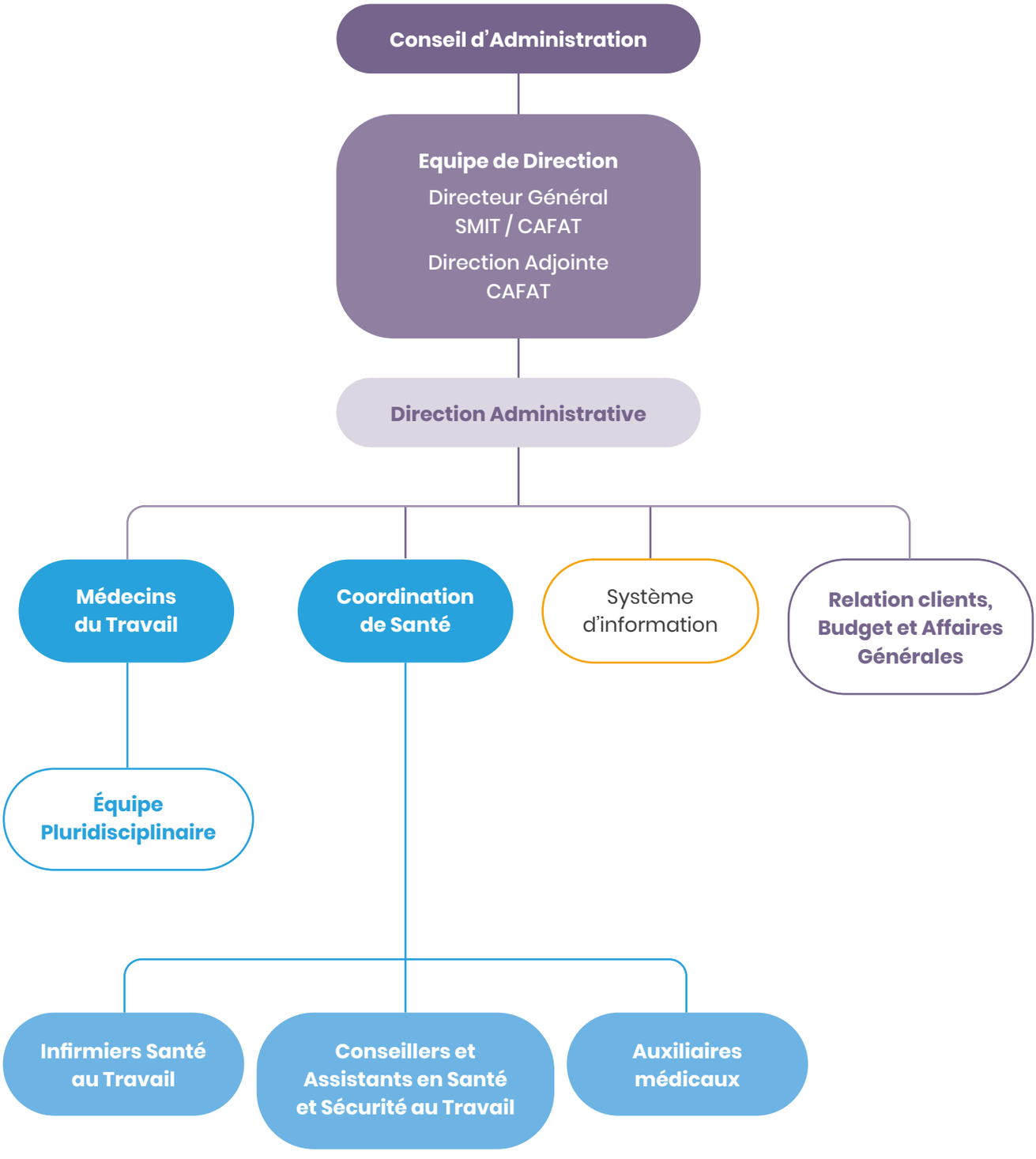
- le Suivi Individuel Renforcé (SIR). Il s'agit d'expositions professionnelles ou activités, limitativement énumérées par la réglementation (amiante, hyperbare, risque biologique, ...)
- le Suivi Individuel Adapté (SIA). Il s'agit des mineurs, des travailleurs en situation de handicap et les travailleurs de nuit.
- Le suivi des Gens de Mer représente 4 % des visites et on dénombre 2 % de suivi non déterminé (absence de fiche de risques).



01.
L'organisation interne et la gouvernance



Les différents métiers

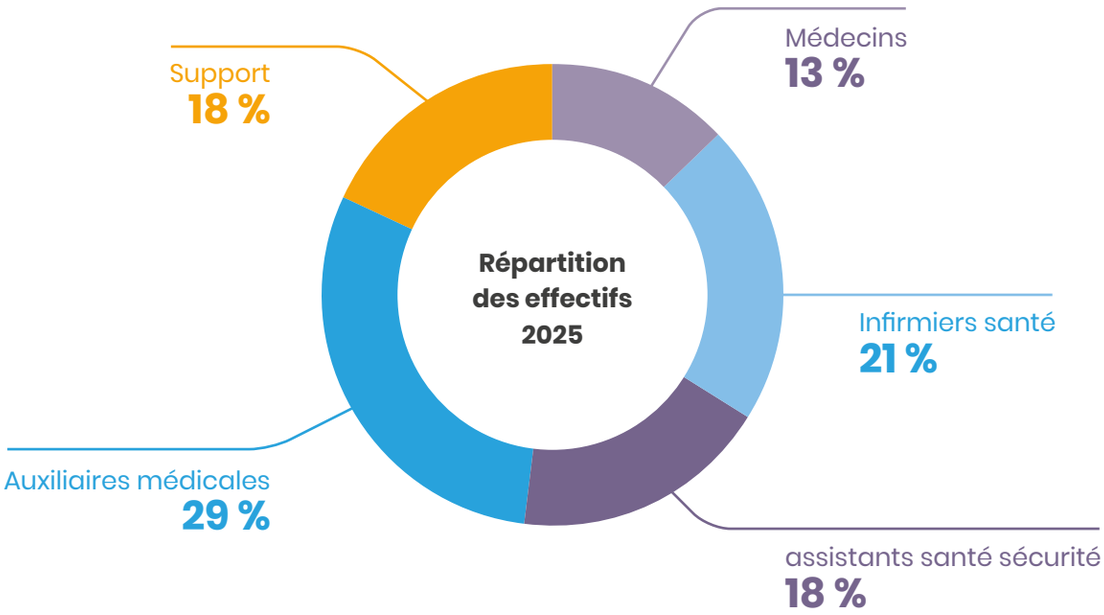


Répartition des effectifs

Les équipes du SMIT sont scindées en deux pôles :
- le pôle **médical, para-médical et actions en milieu de travail**
- le pôle **support**

40 **salariés** travaillent au SMIT.
Les effectifs sont stables depuis 5 ans.

Les médecins représentent 13 % des effectifs, les infirmiers santé au travail 21 %, les conseillers et assistants santé sécurité au travail 18 % et les auxiliaires médicales 29 %.
La part d'équipe pluridisciplinaire (hors auxiliaires médicales) dédiée aux actions en milieu de travail est de **52 %**. Le support (management, budget, secrétariat et informatique) représente **18 %** de l'effectif global.



Agrément

Le SMIT fonctionne avec un agrément de la Direction du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle Continue (anciennement DTE), obtenu le 28 janvier 2021.

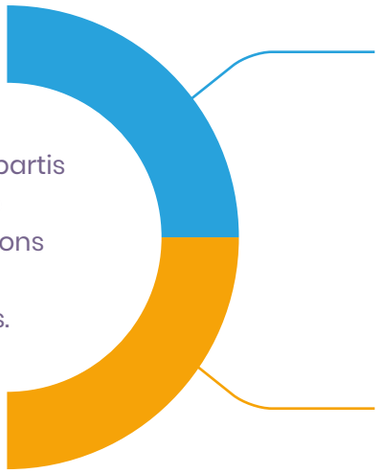
L'activité est ainsi assujetti à certains critères :
- une couverture géographique assurée
- des moyens humains médicaux, para-médicaux et techniques dédiés
- des équipements adaptés mis à disposition
- un projet de service

Il est recherché une qualité de l'offre de service tant sur le temps consacré aux visites de santé que sur les actions en milieu de travail, avec la mise en oeuvre de la pluridisciplinarité dans le respect de la réglementation en vigueur.

Gouvernance

➔ Le **Conseil d'Administration** est composé de :

14 **membres**, répartis à parité entre les organisations syndicales patronales et salariales représentatives.



6 membres sont **issus du Conseil administration de la CAFAT**, la durée de leur mandat est d'une année

8 membres sont **nommés par arrêté du Gouvernement parmi les organisations représentatives**, leur mandat est de 3 ans.

➔ Le **bureau** est renouvelé chaque année.
➔ La **présidence** et la **vice-présidence** sont assurées à tour de rôle par un représentant des employeurs et un représentant des salariés.
➔ Le **secrétaire** est obligatoirement issu du collège salariés ; il est nommé par ses pairs. Il régie, par ses délibérations, les affaires du SMIT, il vote les budgets et les états prévisionnels de dépenses du service.

Composition du Bureau du Conseil d'administration du 10.12.2024 au 12.12.2025

Fonction	Nom	Collège
Présidence	**Mme MARECHAL**	Employeur
Vice-Présidence	**Mme CHAINE**	Salarié
Secrétariat	**M. KABAR**	Salarié

02.
Les parcours clients



La Prévention au centre du suivi santé

La santé au travail ne se résume pas à une succession de visites médicales. Elle s'inscrit dans une démarche plus globale, construite autour d'un parcours de prévention qui accompagne l'entreprise et le salarié tout au long de la vie professionnelle.



Celui-ci commence dès l'entrée du **salarié** dans la vie active. Débute alors le suivi individuel où est pris en compte le poste de travail, l'environnement professionnel, les risques et les expositions, avec au centre : l'individu dans sa spécificité.



Pour **l'employeur**, il s'agit de l'accompagner dans ses obligations en matière de santé et de sécurité au travail. Les acteurs du service l'aident à repérer les risques, à structurer sa démarche de prévention. L'employeur bénéficie de conseils adaptés à son activité.

> **Le SMIT est un partenaire de proximité, capable d'apporter des réponses concrètes aux questions des entreprises.**



Médecins du travail, infirmiers en santé au travail, intervenants en prévention des risques professionnels, assistants et **personnels administratifs** agissent de manière complémentaire. Ensemble, ils accompagnent les employeurs, suivent les salariés, analysent les situations de travail, conseillent les entreprises et participent à la mise en oeuvre d'actions de prévention sur le terrain.

Ce rapport vous propose une approche de ce parcours, afin de mieux comprendre cette complémentarité et la richesse de cette matière vivante qu'est la Santé au Travail.

Le parcours du salarié

Historiquement fondée sur la surveillance médicale des salariés, cette spécialité de la médecine s'est progressivement élargie pour intégrer une approche globale de la santé, prenant en compte les dimensions physiques, psychiques, sociales et organisationnelles du travail.

Cette évolution traduit le passage d'une logique principalement centrée sur la médecine, à celle, plus large, de prévention et de santé au travail. Elle repose désormais sur l'intervention coordonnée d'une équipe pluridisciplinaire pouvant associer :

- médecins du travail
- infirmiers en santé au travail
- intervenants en prévention des risques professionnels
- ergonomes
- psychologues
- assistants sociaux
- ou autres professionnels spécialisés

La complémentarité de leurs compétences permet d'**appréhender les situations de travail dans leur ensemble et de proposer des réponses adaptées aux besoins des salariés.**

La mission du service de prévention et de santé au travail est avant tout d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur activité professionnelle. **Son action s'inscrit tout au long du parcours du salarié**, depuis son entrée dans l'emploi jusqu'à la fin de sa vie professionnelle. Elle comprend notamment :

- le suivi individuel de l'état de santé
- la prévention des risques professionnels
- la sensibilisation aux enjeux de santé
- l'analyse des conditions de travail
- l'accompagnement des situations de fragilité, de désinsertion professionnelle ou de retour à l'emploi.

À travers la présentation du parcours d'un salarié, il est mis en lumière la diversité des interventions du service, la complémentarité de ses professionnels et la continuité de l'accompagnement proposé.



Le suivi individuel de santé reste la porte principale d'entrée du service. Mais celle-ci n'est pas une simple formalité administrative. Elle permet d'identifier les expositions professionnelles, de repérer des fragilités, d'orienter si nécessaire et de contribuer au maintien dans l'emploi.

Le parcours mobilise plusieurs compétences :

- accueil
- examens
- entretien infirmier
- consultation médicale
- conseils en prévention

Cette organisation illustre la complémentarité des métiers du SMIT.

Pour toute vos questions concernant la santé au travail, nos missions, vos obligations, vous pouvez vous présenter au **guichet**, nous appeler ou nous adresser un **mail**.

Notre **site internet www.smit.nc** est aussi une mine d'informations pratiques.





LES ASSISTANTS MÉDICAUX

Ils sont chargés de réaliser les examens précliniques, sur prescription anticipée, en fonction des risques déclarés par l'employeur.

L'équipe pluridisciplinaire est composée de :
- médecins du travail
- d'infirmiers en santé au travail
- de conseillers/assistants en santé et sécurité au travail.

Le médecin anime et coordonne cette équipe.



LES MÉDECINS DU TRAVAIL

Ils réalisent des examens médicaux d'aptitude. Ils assurent également une présence en entreprise, via les CHSCT ou des actions de sensibilisations. **Ils s'inscrivent dans une mission d'accompagnement et de maintien dans l'emploi.**

LES INFIRMIERS EN SANTÉ AU TRAVAIL

Ils effectuent des entretiens de suivi de santé appelés Visite d'Information et de Prévention.
Ils ont un rôle propre dans le déroulé de la visite. Ils rendent compte au médecin du travail. Ils assurent également une présence en entreprise via des sensibilisations, etc..





LES CONSEILLERS ET ASSISTANTS EN SANTÉ ET SÉCURITÉ AU TRAVAIL

Ils assurent les visites d'entreprises, réalisent des études de postes, des mesures métrologiques.
Ils rédigent également les fiches d'entreprises, préalable à l'évaluation des risques professionnels.

Pour le salarié, le service constitue un interlocuteur de proximité, indépendant et soumis au secret professionnel.



Il offre un espace d'écoute, de dialogue et de confiance permettant d'**aborder les difficultés** susceptibles d'avoir une incidence sur la santé ou sur l'exercice de l'activité professionnelle.

Sa vocation est de :
- informer
- conseiller
- orienter
- accompagner

chaque personne, en tenant compte de sa situation individuelle, de son environnement de travail et de l'évolution de ses capacités.



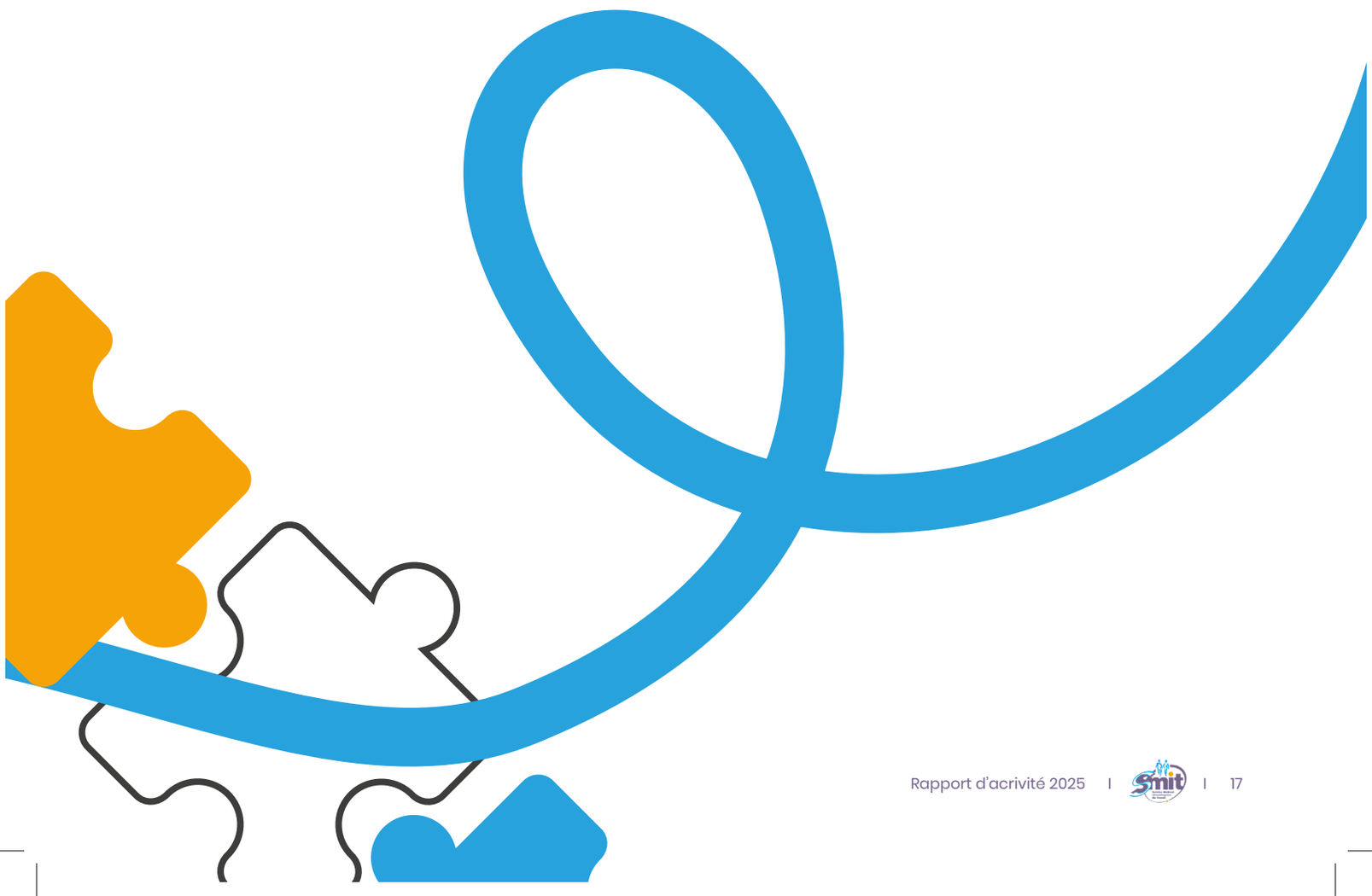
L'objectif final de cette démarche est de préserver la santé dans la durée, en agissant le plus précocement possible sur les facteurs de risque et en favorisant l'adaptation réciproque du travail et de l'individu.

Il s'agit ainsi de permettre à chaque salarié de :
- construire un parcours professionnel compatible avec son état de santé
- prévenir les ruptures de parcours
- de favoriser le maintien en emploi

> Bonjour Madame,
> Suite à ma visite médicale d'hier matin, je tenais à vous remercier pour la qualité de notre échange. J'ai vraiment apprécié cet échange où vous avez admirablement bien fait votre travail de médecine préventive et où j'ai appris des choses.
> Cordialement.

Lorsqu'il rencontre une difficulté de santé susceptible d'avoir des répercussions sur son travail, le salarié peut solliciter directement le Service de santé au travail afin de bénéficier d'une visite à sa demande.

- Cette démarche peut être engagée pendant l'activité professionnelle ou, en cas d'arrêt de travail, dans le cadre d'une visite de pré-reprise. Elle permet au salarié d'exposer, en toute confidentialité, les difficultés rencontrées et d'**anticiper leurs conséquences sur son parcours professionnel.** À l'issue de cette première évaluation, le médecin du travail peut mobiliser les compétences de l'équipe pluridisciplinaire (interne ou externe).
- Selon la situation, des échanges peuvent ensuite être engagés avec l'employeur et si nécessaire des partenaires, tels que le Fonds d'Insertion des Personnes en Situation de Handicap (FIPH), avec l'accord du salarié et dans le respect du secret médical, afin d'**identifier les solutions permettant de préserver son activité ou de préparer son retour au travail.**
- Le maintien en emploi s'inscrit dans une démarche d'anticipation visant à préserver la continuité du parcours professionnel lorsqu'un événement de santé fragilise l'exercice de l'activité. Il repose sur la capacité à **repérer les signaux précurseurs d'une situation de désinsertion professionnelle** et à engager, au moment opportun, une réflexion partagée avec le salarié, le médecin traitant, l'employeur et le service.
- Au-delà de la seule conservation du poste, cette démarche consiste à rechercher une solution professionnelle durable, respectueuse de l'état de santé, des compétences et du projet de la personne. **Elle contribue ainsi à limiter les conséquences sociales et professionnelles de la maladie, du handicap ou de l'usure professionnelle, tout en favorisant la transmission des compétences et la préservation des collectifs de travail.**



Le parcours de l'employeur

Le service médical de santé au travail de Nouvelle-Calédonie a pour champ de compétence, le suivi de l'ensemble des salariés du secteur privé (hors services autonomes).

Ainsi, la totalité des entreprises, tous secteurs confondus, est accompagnée dans la Prévention primaire à mettre en oeuvre. Celle-ci se fait au détour des visites de santé au travail, mais aussi par les visites en entreprises, les actions de sensibilisations ou les conseils et recommandations en matière de santé et de sécurité.



L'employeur peut solliciter **le service de prévention et de santé au travail interentreprises** pour organiser les visites d'embauche et les suivis périodiques, selon les risques professionnels déclarés.

Grâce à l'**e-service**, il accède au planning du professionnel de santé et choisit un créneau adapté aux disponibilités des salariés et aux contraintes de production.

Il peut également demander **une visite de l'entreprise ou un rendez-vous avec le médecin du travail.** Le fonctionnement par portefeuille, avec l'affectation d'une entreprise à un médecin référent, favorise une meilleure connaissance de son activité, un suivi plus pertinent et une implication renforcée dans les démarches de qualité de vie et des conditions de travail.

La CAFAT recueille un nombre de travailleurs pondéré à

81 242

Le SMIT ayant la charge uniquement du secteur privé, ce chiffre atteint **63 084** travailleurs. Cependant, la Nouvelle-Calédonie comptant 3 services autonomes :

- le Médipôle
- Prony Resources
- la SLN

pour un total de **4 608 salariés ou contractuels de la fonction publique,**

le chiffre global relevant de la compétence du SMIT est de

58 476

Médecine autonome	Nombre de salariés / contractuels
CHT GASTON BOURRET	1 361
PRONY RESSOURCES	1 411
SLN	1 836

La fiche d'entreprise est une obligation à la charge du service de santé au travail, mais surtout une passerelle entre la Santé, la Production et l'Humain.

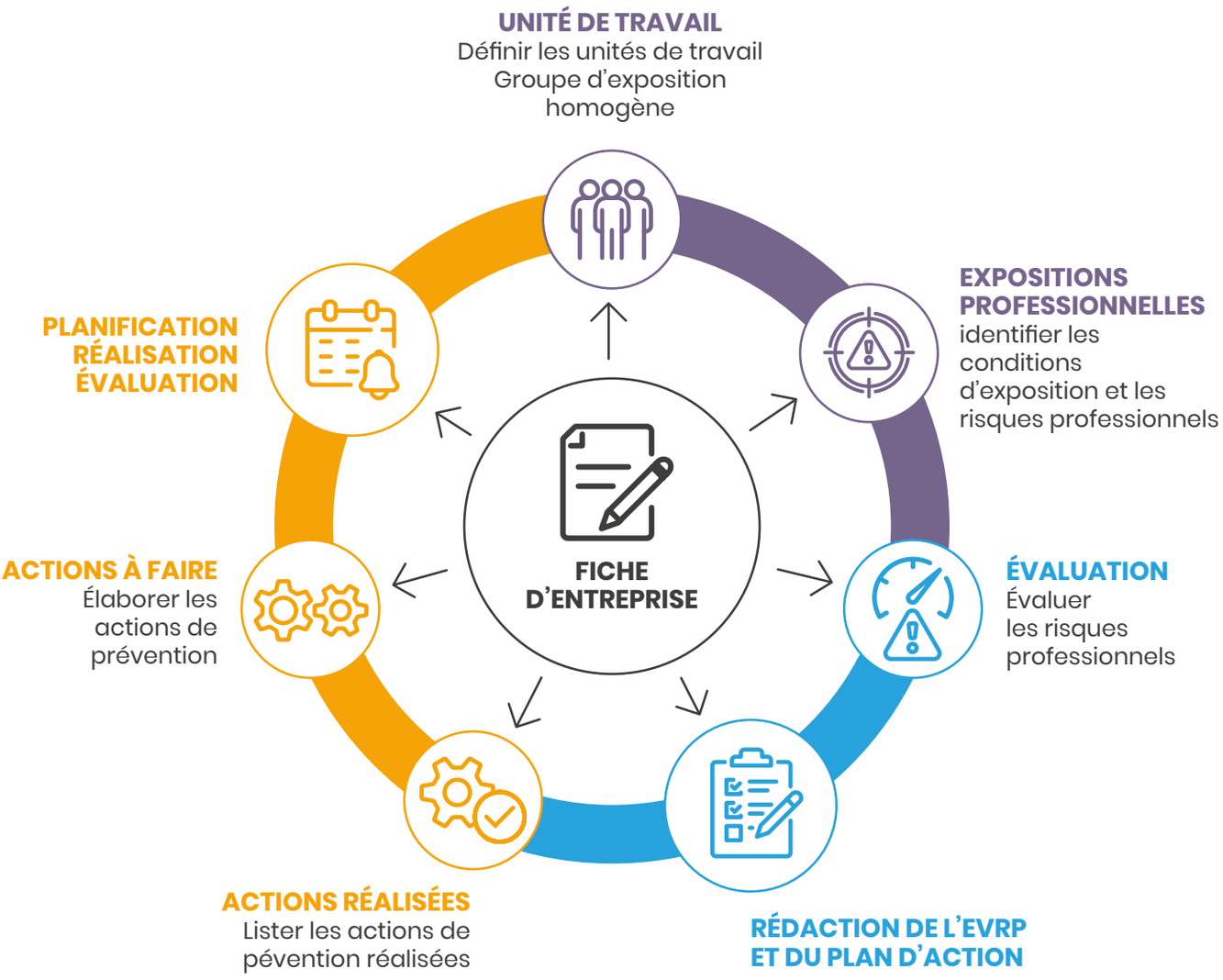
La fiche d'entreprise :

- **répertorie** les risques existants dans l'entreprise, par unité de travail
- **trace** les expositions professionnelles
- **délivre** les conseils de prévention adaptés à la taille de l'entreprise.

Ce document est le préalable à l'**Évaluation des Risques Professionnels (EvRP)** que doit réaliser l'employeur.

Le médecin du travail ou un membre de l'équipe pluridisciplinaire remet le document à l'employeur en prenant le temps d'expliciter les préconisations faites.

Référence : Article R. 263-78 et suivants du code du travail de Nouvelle-Calédonie



La Commission Technique Consultative (CTC) est une instance dont le secrétariat est confié à la CAFAT et dans laquelle siège des représentants des collèges employeurs et salariés, un représentant de la Direction du Travail, de l'Emploi et de la Formation Professionnelle et un médecin du travail du SMIT.

La Direction des Risques Professionnels de la CAFAT instruit et présente les dossiers :

- de **proposition d'une hausse de la cotisation AT/MP** en raison de manquements répétés à la sécurité, ainsi qu'un déséquilibre constaté entre les recettes et les dépenses en lien avec un ou des accidents du travail.
- de **demandes d'aides financières** pour l'acquisition de matériels de prévention dépassant les obligations légales en matière de sécurité.

Les aides financières peuvent aller jusqu'à 50 % de l'investissement. Un simple mail avec le/les devis correspondants et une explication sur les améliorations attendues suffit à l'instruction de la demande.



Budget 2025
26 986 000 xpf

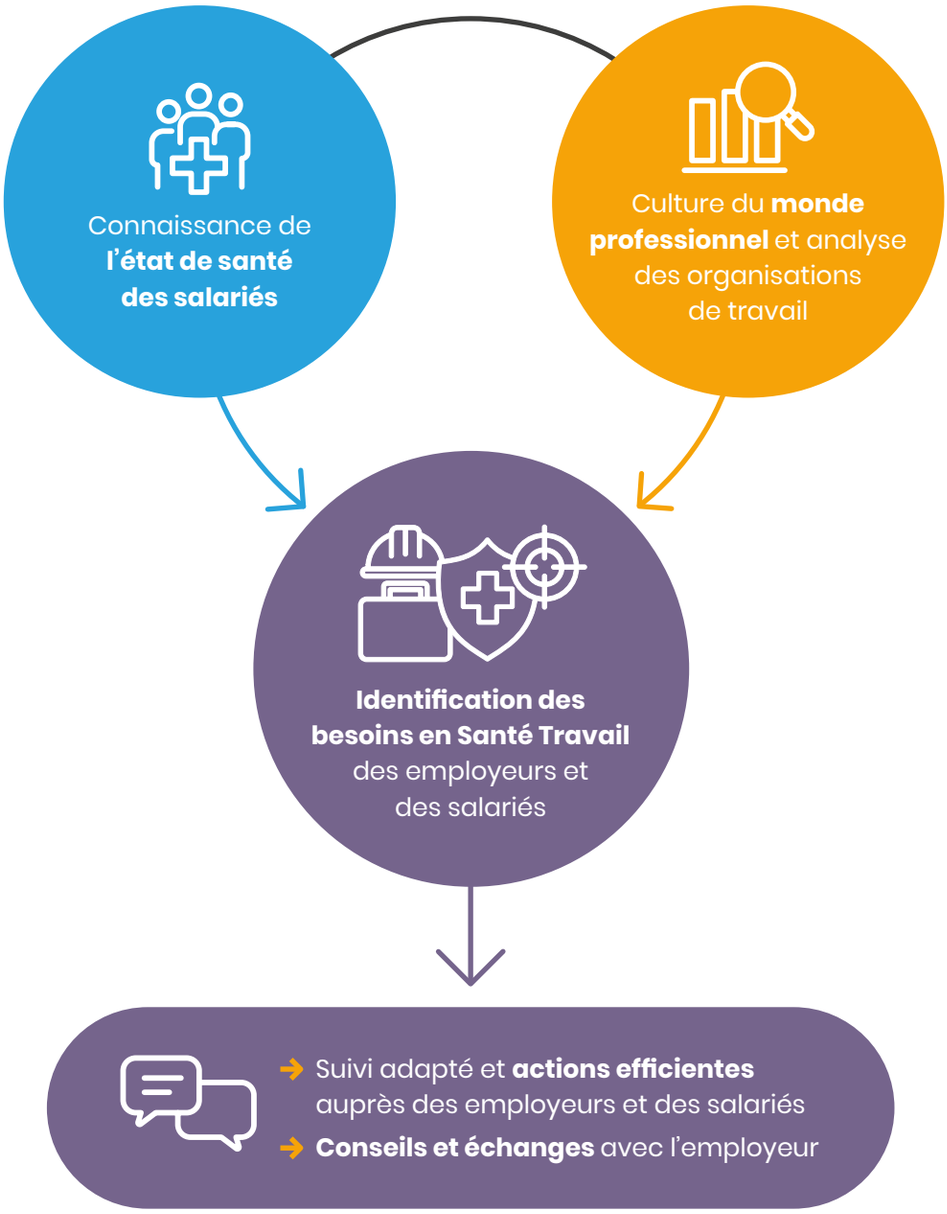
Nombre de dossiers instruits
44

Subventions allouées
25 739 754 xpf

Pour la **réalisation des objectifs de prévention**, il est nécessaire de structurer les échanges entre l'employeur et le service afin de mieux identifier les besoins en santé au travail.

Ce lien unique entre Santé et Monde professionnel permet de mobiliser, de manière progressive, les ressources et les expertises disponibles pour accompagner la prévention, le suivi des salariés et l'évolution des pratiques au sein de l'organisation.

PARCOURS EMPLOYEUR



L'entreprise n'est pas seulement destinataire de convocations médicales. Elle est actrice de la Prévention.
L'enjeu pour le SMIT est d'engager l'employeur et les salariés dans une politique pas uniquement réglementaire mais surtout utile, concrète en termes de rentabilité et adaptée à l'activité.

Bonjour Madame,
Je vous remercie à nouveau pour l'implication de vos services quant à la prévention des risques professionnels dans notre entreprise ainsi que pour la qualité de notre rencontre sur site. Nous vous ferons part de nos actions mises en place.

Société de grandes distribution
(suite à une visite d'entreprise)

Bozu
Je souhaite vous adresser ce mail de la part de Madame le Maire et du secrétaire général afin de vous remercier pour la semaine passée avec vous et pour votre engagement lors de la journée sur la santé et la sécurité au travail.

Mairie de Maré
(suite à des visites de santé au travail et la participation à la JSST)

Bonjour Madame,
J'accuse bonne réception de la fiche d'entreprise mentionnant nos mesures de prévention déjà existantes ainsi que vos recommandations à prévoir pour améliorer les conditions de travail de mes salariés.
Je tenais à vous remercier pour tous les renseignements que vous m'avez transmis lors de votre venue et les documents d'informations (indispensables à la prévention des risques professionnels) que vous venez de m'envoyer.

Société PARASITECH
(suite à une fiche d'entreprise)

Bonjour Madame,
Je vous remercie à nouveau pour votre intervention très appréciée ainsi que pour votre compte rendu. Comme évoqué, nous aurons l'occasion d'échanger à nouveau sur d'autres sujets cette année.

Société INTELIA
(suite à des actions de sensibilisation)

03.
Le suivi individuel de santé



Les modalités de surveillance de l'état de santé des salariés ont évolué afin de s'adapter à la fois au monde du travail et à la situation de chaque salarié, amenant plus de pertinence au dispositif.

L'appréciation des risques via :
- la fiche d'entreprise
- les fiches de risques professionnels
- ou les visites en entreprises

permet une vision globale aux professionnels de santé et ainsi orienter le suivi individuel du salarié.

Le médecin du travail est au centre du dispositif, il anime et coordonne l'équipe pluridisciplinaire. Par la mise en oeuvre de protocoles, il délègue certaines missions, dont la réalisation de visites d'information et de prévention pour les salariés en suivi individuel simple ou adapté.

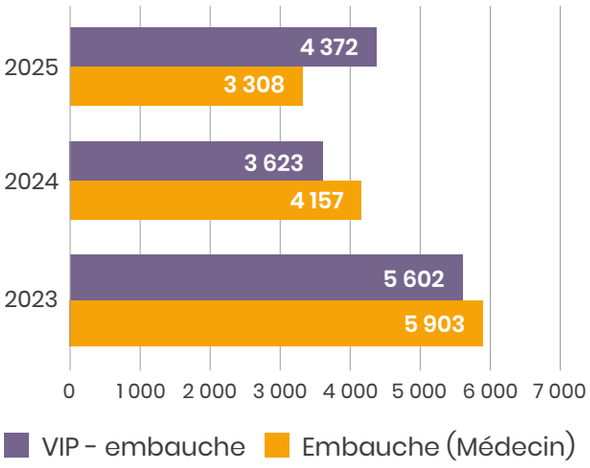
La visite d'information et de prévention a pour objet :

1. d'**interroger le salarié sur son état de santé**
2. de l'**informer sur les risques éventuels** auxquels l'expose son poste de travail et sur les facteurs de santé au travail
3. de le **sensibiliser sur les moyens de prévention** à mettre en oeuvre
4. d'**identifier si son état de santé ou les risques** auxquels il est exposé nécessitent une orientation vers le médecin du travail
5. de l'**informer sur les modalités de suivi de son état** de santé par le service et sur la possibilité dont il dispose, à tout moment, de bénéficier d'une visite à sa demande avec le médecin du travail

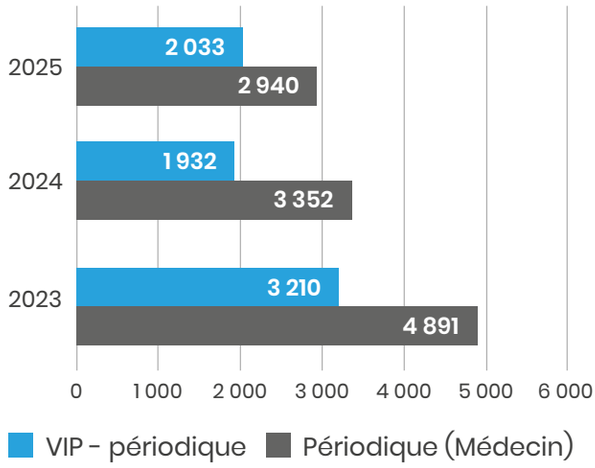
Le médecin du travail dispose d'une liberté de décision pour fixer le rythme et le contenu des visites, le tout encadré dans des limites maximales. Il ne pourra pas s'écouler plus de 2 ans entre deux rendez-vous si des risques particuliers sont identifiés (via l'intégration d'une visite intermédiaire), plus de 3 ans dans le cas de conditions liées à la personne et 5 ans dans les autres cas.

Tous les salariés sont pris en charge par un professionnel de santé dès l'embauche. Selon les risques professionnels déclarés par l'employeur, le professionnel de santé sera soit le médecin du travail, soit l'infirmier en santé au travail. Selon le protocole fixé par le médecin, il en sera de même pour les visites périodiques.

RÉPARTITION DES VISITES « EMBAUCHE »



RÉPARTITION DES VISITES « PÉRIODIQUE »



Il est à noter qu'à partir de la fin de l'année 2025, il a été distingué les visites réalisées par le médecin du travail au titre d'une Visite d'Information et de Prévention (VIP) et celle au titre d'un examen médical d'aptitude, auparavant englobée dans le motif de visite "Embauche".

En 2025, il a été comptabilisé :

40 VIP **embauche** et **42** VIP **périodiques** faites par les médecins

On peut constater que **l'écart se resserre entre les visites périodiques prises en charges par les médecins et celles prises en charge par les infirmiers en santé au travail**.

En 2023, il était de **1 681** ... pour arriver en 2025 à **907**

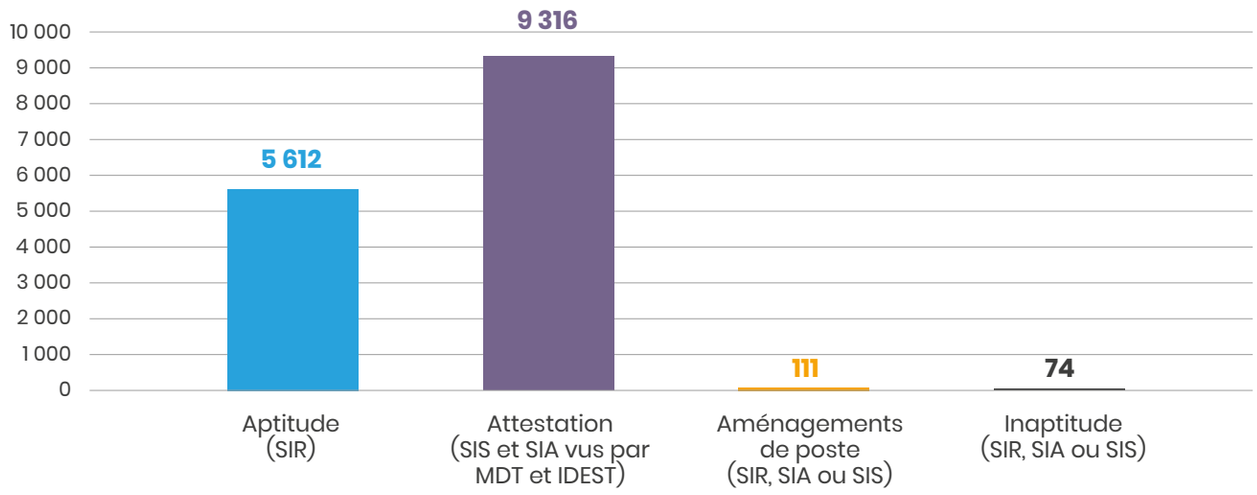
On peut émettre l'hypothèse que le renforcement des effectifs pleinement formés a permis ce rattrapage. On peut également ajouter qu'une **meilleure identification des risques professionnels** par les auxiliaires médicaux et une communication avec les employeurs ont contribué à l'efficience de la réforme.

L'autre pendant est bien entendu la baisse des effectifs de médecins du travail qui a agit sur les résultats globaux de ces deux types de visites obligatoires.

L'une des craintes de la **modification du suivi de santé** résidait dans l'espacement des visites.

Il n'est pas juste de corréler l'efficacité de la prévention à des visites annuelles.
Ce qui protège les salariés, c'est la diminution des situations de travail les exposant à des risques professionnels et la prise en charge rapide des personnes en difficulté.

AVIS RENDUS PAR LES PROFESSIONNELS DE SANTÉ



On ne peut que se féliciter d'observer un très faible taux d'avis d'inaptitude définitive.

En pratique, pour **déclarer un salarié inapte**, le médecin du travail doit avoir réalisé une étude de poste, échangé avec le salarié et l'employeur afin d'épuiser toutes les solutions de maintien au poste de travail ou de reclassement professionnel au sein de l'entreprise ou du groupe. La délivrance d'un avis d'inaptitude est une décision de dernier recours pour le médecin du travail et fait l'objet d'une concertation éclairée du salarié et de l'employeur.

Le médecin du travail peut avoir besoin pour prendre sa décision, d'examens plus spécifiques ; pour ce faire, il établit une prescription auprès de la spécialité médicale ou para-médicale désirée. Cette ordonnance permet au salarié d'avoir la gratuité de l'examen.

2 654
examens ou consultations
ont été réalisés
par des spécialistes.

EXAMENS COMPLÉMENTAIRES PRESCRITS (HORS SMIT)



Le SMIT dispose d'un agrément du **Service de Santé des Gens de Mer de Bordeaux (SSGM)** pour le suivi des professionnels de la mer.

Ce personnel est soumis à une réglementation nationale, avec la remise d'une aptitude à la navigation maritime délivrée par un médecin agréé. La tenue du dossier se fait dans un logiciel national dédié, ESCULAPE, via l'inscription du numéro Marin délivré par la Direction des Affaires Maritimes. Un guide complet a été rédigé sur cette prise en charge et mise à disposition sur le site internet du SMIT.

Des examens particuliers sont exigés :

- les tables complètes d'Ishiara
- l'audiométrie, spirométrie (pour les mécaniciens)
- le test urinaires pour la recherche de protéinurie
- l'hématurie
- la glycosurie
- la recherche de substances psychoactive : cannabis et cocaïne
- au besoin, le médecin peut prescrire la réalisation d'un ECG, une vaccination ou un examen ophtalmologique pour la lampe de BEYNE (examen externe réalisé au Médipôle)

Une convention a été conclue avec la Direction des Affaires Maritimes pour la prise en charge des visites d'aptitudes à la navigation des :

- fonctionnaires ;
- travailleurs indépendant ;
- salariés dépendant habituellement de services autonomes.

Celle-ci a été conclue le 24 juin 2024 et a été renouvelée au 1er janvier 2025 pour une année, pour une enveloppe globale maximale de 6 620 000 francs.

En 2024

192 **visites** ont été réalisées pour un coût de

2 880 000 xpf

En 2025

245 **visites** ont été réalisées pour un coût de

3 675 000 xpf

L'infirmier travaille sous l'autorité médicale du médecin et en coopération avec lui. Son exercice, guidé en partie par des protocoles médicaux et en partie par la réglementation, lui impose de réorienter les personnes qui le nécessitent vers le médecin du travail.

En 2025, il a été dénombré

64 **orientations** vers le médecin du travail



14 orientations en raison d'un **risque particulier**, impliquant une modification du suivi individuel de simple à renforcé

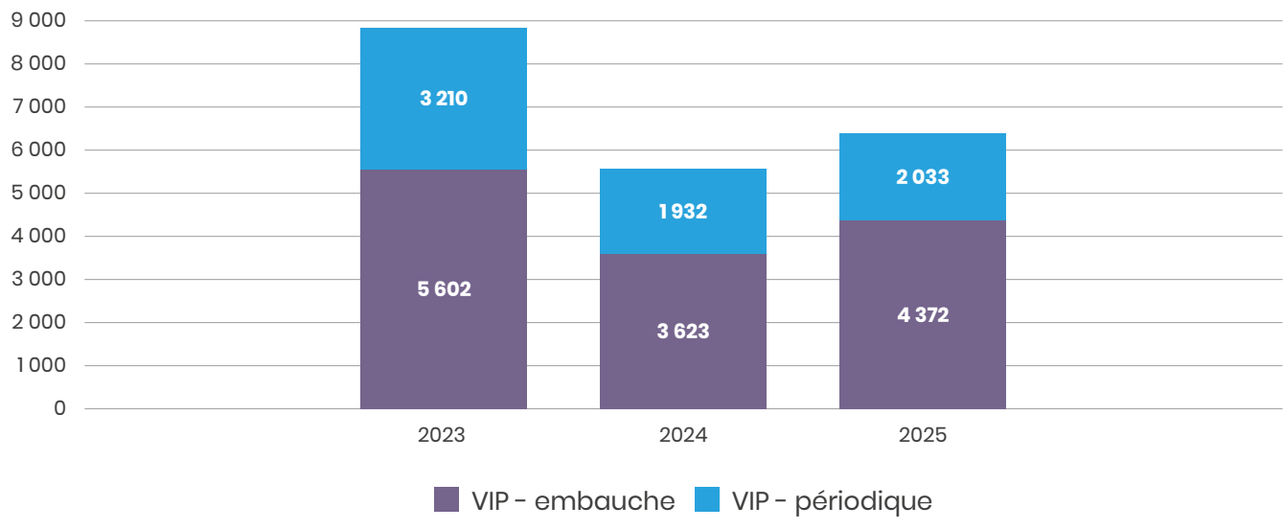
49 orientations en raison d'un **problème de santé**

1 orientation en raison d'une **situation de handicap non déclarée** par l'employeur au moment de la prise du rendez-vous

Cela représente un taux de

1 % de renvoi sur l'ensemble des visites effectuées par les infirmiers en santé au travail.

RÉPARTITION DES VISITES RÉALISÉES PAR LES INFIRMIERS EN SANTÉ AU TRAVAIL (2025)



Le service contribue à la politique de **vaccination** en tant que relais de santé publique, en informant, sensibilisant, en réalisant les actes ou en orientant les salariés vers les dispositifs adaptés.

Cette mission revêt une importance particulière pour certaines professions exposées ou exercées auprès de publics vulnérables.
Il convient toutefois de distinguer la vaccination de **l'immunisation effective** : pour certains postes, l'employeur doit s'assurer dès l'embauche que le salarié présente le niveau d'immunisation requis.

L'absence de contrôle préalable peut conduire, lors du suivi individuel de santé, à une aptitude assortie de restrictions, voire à une incompatibilité temporaire avec certaines activités.

Cette vigilance concerne notamment l'immunisation contre **l'hépatite B** pour les professionnels intervenant dans les structures de soins, auprès des personnes âgées ou dans certains établissements de la petite enfance.

Au global, le service a réalisé

621 **vaccinations**
dont la majorité sont liés au calendrier vaccinal :

- diphtérie, tétanos, coqueluche et poliomyélite
- hépatite pour les professions réglementées.

Les campagnes de vaccination sont orientées sur le vaccin contre la **leptospirose** pour les salariés exposés au ramassage des déchets, les travaux au contact des eaux usées. A noter que dans ce cas, le coût du vaccin est à la charge de l'employeur, le SMIT intervient en mettant à disposition son personnel infirmier pour la sensibilisation, l'acte infirmier et la surveillance post injection.

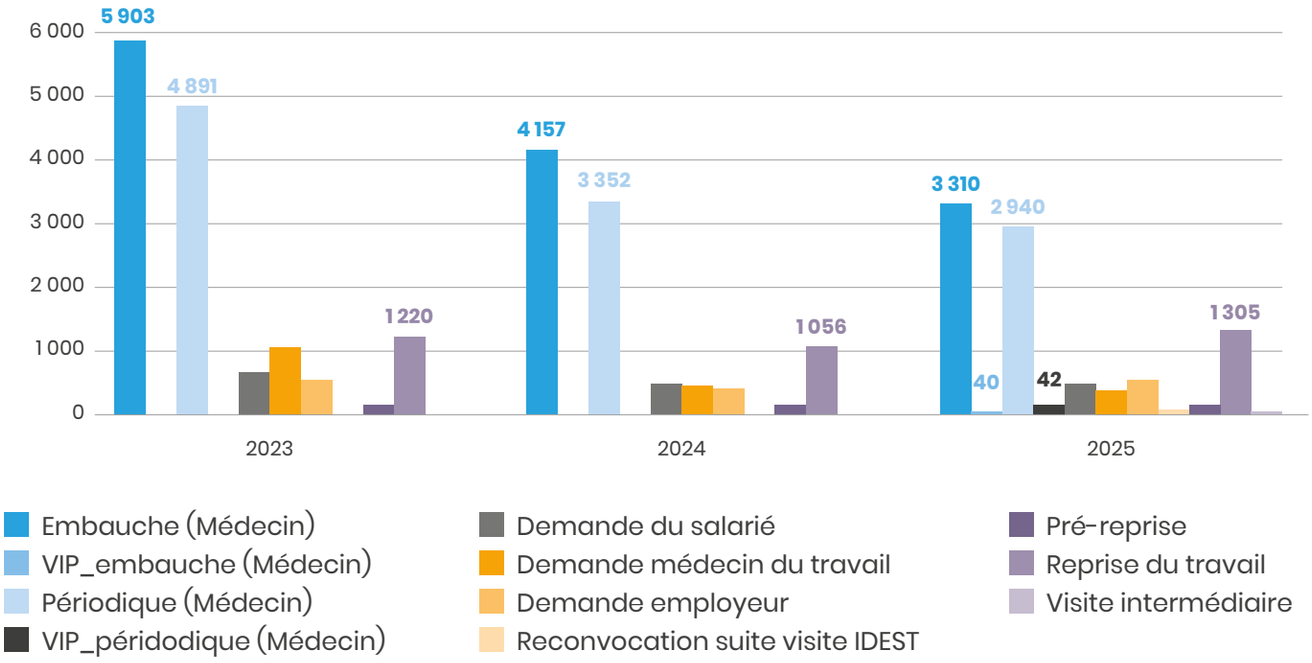
Il est également à noter que les auxiliaires médicales et les infirmiers en santé au travail réalisent des **examens en interne** qui se comptabilisent à hauteur de

13 594 actes en sus des vaccinations

Il s'agit d'examens :

- de l'ouïe (audiogramme)
- du souffle (spirométrie)
- du champ visuel (ergovision)
- du coeur (ECG)
- de la glycémie (dextro et HB Glycquée).

RÉPARTITION DES VISITES RÉALISÉES PAR LES MÉDECINS DU TRAVAIL (2025)



Le médecin du travail concentre sur lui seul un grand nombre de motifs de visites, la réglementation actuelle limitant la délégation. Le Conseil d'administration a déposé un voeu en août 2023 auprès de la tutelle afin de voir déléguer certains motifs de visites, grâce à la mise en place de protocoles de délégation. Ce glissement permettrait la prise en charge par les infirmiers en santé au travail des visites à la demande et les reprises après un congé maternité pour les femmes en suivi individuel simple.

Sur l'année 2025, cela aurait représenté

1 115 **visites** libérées
des plannings
des médecins du travail

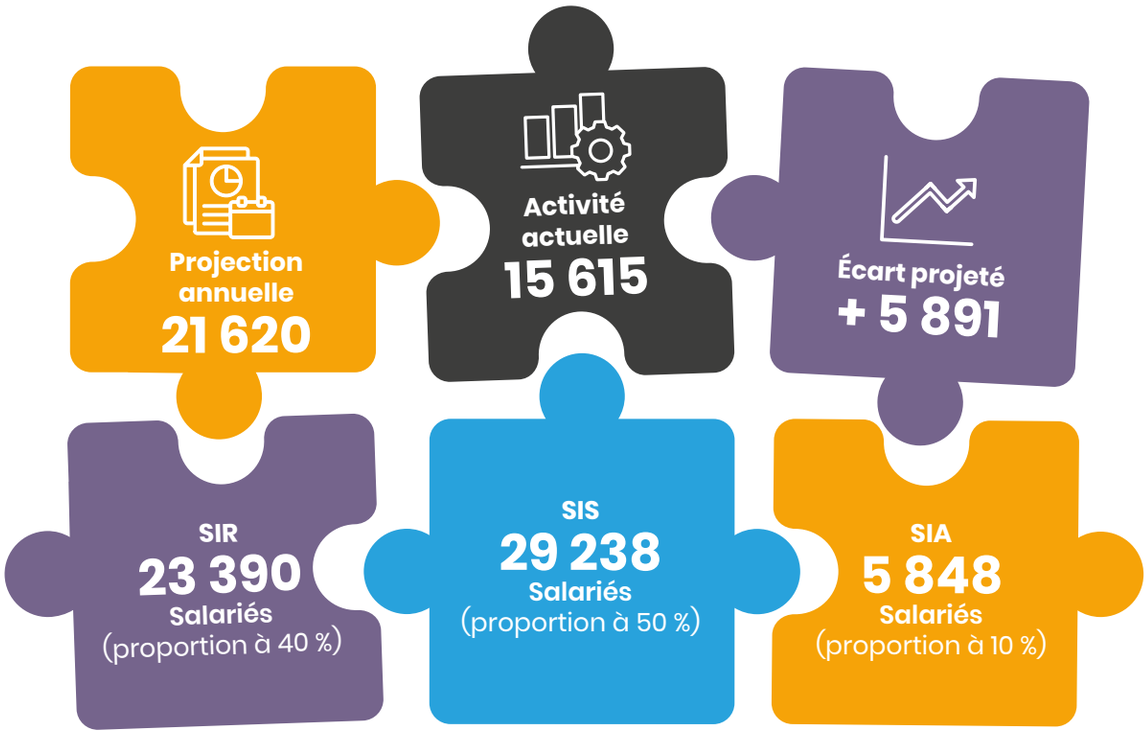
A termes, c'est une projection entre 4 000 et 5000 visites qui pourraient être déléguées.
L'un des axes d'amélioration est la promotion de la visite de reprise après un congé maternité ou lorsqu'une travailleuse allaite son enfant. En effet, aujourd'hui seulement 234 visites ont été enregistrées pour ce motif, alors que les chiffres de la CAFAT montrent une moyenne de 1 100 prises en charge d'indemnités au titre de la maternité.

Ces représentations mettent en perspective l'activité actuelle avec le volume de visites que le service devrait théoriquement absorber sur une année, selon les proportions des types de suivis : SIR, SIS et SIA. Le premier chiffre à retenir est celui du volume global.

Aujourd'hui, l'activité représente

15 615 visites annuelles

La projection issue de nos hypothèses conduit à un besoin de **21 620** visites, soit un écart d'environ **6 000** visites supplémentaires à prendre en charge.



La représentation ci-dessous montre la structure des visites attendues pour chacun des trois suivis, chacun ayant ses règles. La périodicité diffère selon les suivis : 4 ans pour les SIR, 5 ans pour les SIS et 3 ans pour les SIA. Les visites à la demande quant à elle, ne répondent à aucun schéma pré-établi, elles ont donc été calculées avec une proportion comprise entre 3 et 5% selon les types : demande salarié, employeur, du médecin du travail.

SIR
Total 9 582

Initiale	2 631
Périodique	1 871
Reprises	1 463
Pré-reprise	342
A la demande	2 807
Particulières	468

SIS
Total 9 823

Initiale	2771
Périodique	1 871
Reprises	1 830
Pré-reprise	428
A la demande	2 631
Particulières	292

SIA
Total 2 215

Initiale	542
Périodique	386
Reprises	366
Pré-reprise	86
A la demande	649
Particulières	58

Les **hypothèses de projection** font apparaître un besoin d'activité supérieur à l'activité aujourd'hui réalisée, avec près de 5 900 visites supplémentaires par an.

Cette augmentation porte essentiellement sur la charge des médecins du travail : environ 4 600 des 5 900 actes supplémentaires relèveraient de la charge médicale.

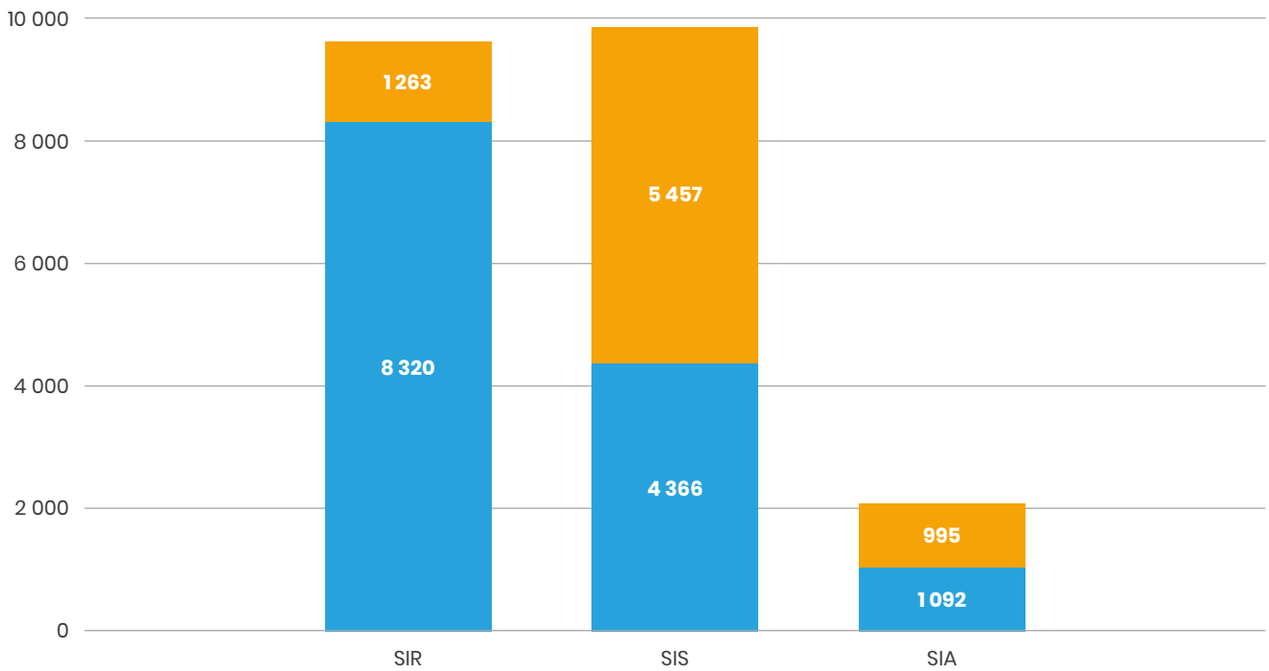
Les trois types de suivi n'ont pas le même modèle de prise en charge.

- Le **SIR** reste très fortement médicalisé
- Le **SIS** repose davantage sur les IDEST
- Le **SIA** se situe dans une configuration intermédiaire, avec une répartition relativement équilibrée.

RÉPARTITION DE LA CHARGE DE RÉALISATION

Charge MDT
13 792
Aujourd'hui : **9 210** Ecart : **+4 582**

Charge IDEST
7 714
Aujourd'hui : **6 405** Ecart : **+1 309**



On observe que le SIS est le type de suivi où la délégation et la complémentarité entre professionnels jouent le rôle le plus important. Ainsi, l'enjeu derrière ces chiffres n'est pas uniquement d'absorber un volume supplémentaire de visites. Il est de déterminer comment organiser au mieux cette activité entre médecins et IDEST, en fonction des types de suivi et des possibilités de délégation, afin de rendre cette charge soutenable.

On notera également une part équivalente à 13 % du global des visites SIR qui sont prises en charge par les IDEST. Il s'agit de la réalisation des visites intermédiaire à 2 ans. Elles n'ont pas été mises en oeuvre à ce jour, en raison de l'absence de protocoles de collaboration entourant cette prise en charge.

Le gain sur les délégations des **visites à la demande** est évalué à moins de 1 %, soit un peu plus de

770 **visites**, cette délégation demandant à être expérimentée sur du moyen/long terme.

Celui lié aux **visites de reprises après un congé maternité pour les suivis SIS et SIA** est évalué à 2 %, soit un peu plus de

660 **visites** par an

L'ensemble cumulé représente un plein temps d'un médecin du travail en CDD de 6 mois ou un plein temps annuel d'un IDEST.

L'ATTRACTIVITÉ DE LA MÉDECINE DU TRAVAIL EN QUESTIONS.

La pluridisciplinarité de l'exercice, le travail en équipe et l'expertise du lien santé-travail représentent des atouts.
Cette spécialité médicale passionnante, conjugue des compétences médicales et techniques au service de l'intérêt général. Elle guide l'action de l'ensemble des acteurs (entreprises, salariés, partenaires sociaux, institutions, ...) sur des sujets de société comme le vieillissement de la population active, l'âge repoussé de la retraite, la lutte contre le cancer et les maladies chroniques, le maintien en emploi, la sécurité routière, la qualité de vie au travail, etc... et plus globalement le développement durable du travail et des entreprises.

La médecine du travail est avant tout une médecine préventive. Son action ne se résume pas aux visites médicales. L'aide à l'évaluation des risques, les conseils pour adapter les postes de travail, le développement d'une culture de prévention, etc... sont des leviers tout aussi importants pour préserver la santé des salariés.

04.
Les actions en milieu de travail



Les actions en milieu de travail constituent une composante essentielle des missions d'un service de prévention en santé au travail.

Elles permettent d'intervenir directement dans l'environnement professionnel afin d'identifier les dangers, d'évaluer les risques auxquels les salariés sont exposés et de proposer des mesures de prévention adaptées à la réalité de chaque entreprise.



Ces interventions poursuivent plusieurs objectifs complémentaires.

- Elles visent tout d'abord à préserver la santé physique et mentale des travailleurs en agissant le plus en amont possible sur les facteurs de risque.
- Elles contribuent également à prévenir les accidents du travail, les maladies professionnelles, l'usure professionnelle, la désinsertion professionnelle et les situations d'inaptitude.
- Enfin, elles permettent d'accompagner l'employeur dans la mise en oeuvre de son obligation générale de sécurité et dans la structuration de sa démarche de prévention.

Les **médecins du travail** animent et coordonnent l'équipe pluridisciplinaire.

Ses membres sont :
- les **infirmiers santé au travail** ainsi que les conseillers (CSST)
- les **assistants en santé sécurité au travail** (ASST)

Ils sont habilités à réaliser des actions en milieu de travail, sous délégation du médecin du travail.

Le temps dédié aux actions en milieu de travail représente dans les plannings médecins et infirmiers santé au travail un tiers de leur temps.
Il englobe :
- la préparation de la visite ou de l'action de sensibilisation,
- la planification et la logistique (date, besoins matériels, ressources, ...),
- le temps en entreprise,
- la rédaction d'un rapport ou compte rendu s'il y a lieu.



Sur l'effectif du SMIT pour l'année 2025, cela a représenté

2,5 **ETP médecin et infirmier** sur cette activité

Au global, de **l'équipe pluridisciplinaire**, cela a représenté

8 **ETP** (**4 CSST** et **1,5 ETP ASST**, en sus des effectifs médicaux et paramédicaux)



Nombre d'entreprises

6 577

(hors **3 527** du secteur divers et Gens de maison)



Nombre de salariés suivis

59 433

(hors **4 638** du secteur divers et Gens de maison)

Nombre d'entreprises **touchées par une AMT**

264

Nombre d'**AMT**

676

Taux de **couverture**

4 %

Ce taux de couverture démontre l'importance pour le service de se doter d'outils de pilotage sur ce présentiel en entreprise et d'adapter les ressources aux objectifs stratégiques en lien avec le projet de service.

Les **neuf principes généraux de prévention** constituent un cadre structurant pour anticiper les risques professionnels et protéger durablement la santé et la sécurité des travailleurs.

En privilégiant l'évitement des risques, leur évaluation, l'adaptation du travail à l'humain et la priorité donne aux protections collectives, ils inscrivent la prévention au coeur de chaque décision.

L'investissement consacré à la prévention génère ainsi un double bénéfice : il réduit les coûts liés aux accidents, aux arrêts et aux désorganisations, tout en favorisant la continuité de la production, l'engagement des équipes et la qualité de vie au travail.

La prévention créé ainsi un cercle vertueux, à la fois humain, économique et durable.



Le service suit **58 476** salariés (dont 4 606 issus du secteur Divers, Gens de maison) répartis entre **10 101** employeurs (dont 3 527 du secteur Divers, Gens de maison).

La répartition sectorielle met en évidence une forte présence des secteurs du commerce, des bureaux et des services publics ou semi-publics.

Ces trois secteurs regroupent plus de
58 % des salariés suivis avec risques dominants :

- les troubles musculosquelettiques,
- la manutention,
- les risques psychosociaux,
- les contraintes organisationnelles,
- le travail sur écran,
- ou le contact avec la clientèle.

Secteurs d'activités	**Nombre total de salariés** (source CAFAT)	**Nombre de salariés vus au SMIT**
Agriculture - pêche	2 102	378
Industries et annexes du bâtiment	6 735	1 633
Autres industries	5 292	1 268
Mines	4 083	186
Transports	4 064	1 217
Commerce	12 778	3 318
Bureaux	11 467	3 503
Professions libérales	2 740	586
Services publics et semi-publics	9 758	1 579
Divers (gens de maison...)	4 606	681

La répartition des types d'AMT par secteur d'activité, nous renvoie vers le constat que les bureaux, le commerce et les transports absorbent la majorité de l'activité en entreprise.

Le tableau ci-après présente également une forte prédominance des participations aux CHSCT, suivi par les créations de fiches d'entreprise.

Cette répartition montre que les AMT sont corrélées aux spécificités des secteurs d'activité. Les actions de gouvernance de la prévention (CHSCT) sont transversales et constituent le socle de l'activité, tandis que les actions techniques (métrologie, tests de fumées, études de poste) sont concentrées dans les secteurs où les risques professionnels justifient une expertise spécifique. Enfin, les secteurs des Bureaux et du Commerce se distinguent par une palette d'interventions plus large, traduisant une offre de prévention plus diversifiée que dans les autres secteurs.

Secteurs d'activités / Type AMT	Bureaux	Commerce	Services publics et semi-publics	Professions libérales	Agriculture - Pêche	Divers	Mines	Autres industries	Transports	Industrie et annexes du bâtiment	Nbr AMT
CHSCT	94	69	34	12	2	12	7	28	42	29	329
FE Création	20	43	2	6	9	8	2	14	3	5	112
EDP	15	9	10	1	0	5	1	9	0	2	52
Visite entreprise	9	5	1	1	2	3	0	7	5	4	37
Métrologie	5	5	1	1	0	2	0	7	3	3	27
Animation / Sensibilisation collective	8	3	6	0	5	4	0	0	0	0	26
Divers avec déplacement	7	1	7	1	1	2	0	1	0	4	24
Tests fumées	7	0	1	0	0	0	0	0	0	11	19
EDP inaptitude	4	2	5	0	0	1	2	2	2	0	18
FE MAJ	4	7	0	0	1	1	0	4	1	0	18
EVRP	3	3	0	1	0	0	0	0	2	0	9
Campagne de vaccination collective	0	0	0	0	0	0	0	1	4	0	5
TOTAL	**175**	**147**	**67**	**23**	**20**	**38**	**12**	**73**	**62**	**58**	**676**

La structure du portefeuille se caractérise par une très forte proportion de petites entreprises.

Les sociétés de moins de 6 salariés représentent près de

78 % **des employeurs** ;
en y ajoutant les entreprises entre 6 et 10 salariés,
cela représente **88 %** du tissu économique.

Ce n'est cependant pas sur ces tranches que se concentre le plus fort taux de salariés vus ; cela peut s'expliquer par une organisation interne de l'entreprise permettant d'assurer le suivi des visites obligatoires des salariés.

Taille de l'entreprise	Nombre d'entreprise	%	Nombre de salariés	%	Nombre de salariés vus	%
- de 6 salariés	7 874	**77,92 %**	10 577	12,84 %	1 636	11,40 %
De 6 à 10 salariés	1 017	10,06 %	7 253	12,03 %	1 275	8,89 %
De 11 à 49 salariés	1 007	9,97 %	19 123	27,41 %	5 001	**34,85 %**
de 50 à 299 salariés	174	1,72 %	14 552	25,22 %	4 481	31,23 %
+ de 300 salariés	33	0,33 %	3 368	22,51 %	1 956	13,63 %
Global	**10 105**	**100 %**	**58 954**	**100 %**	**14 349**	**100 %**

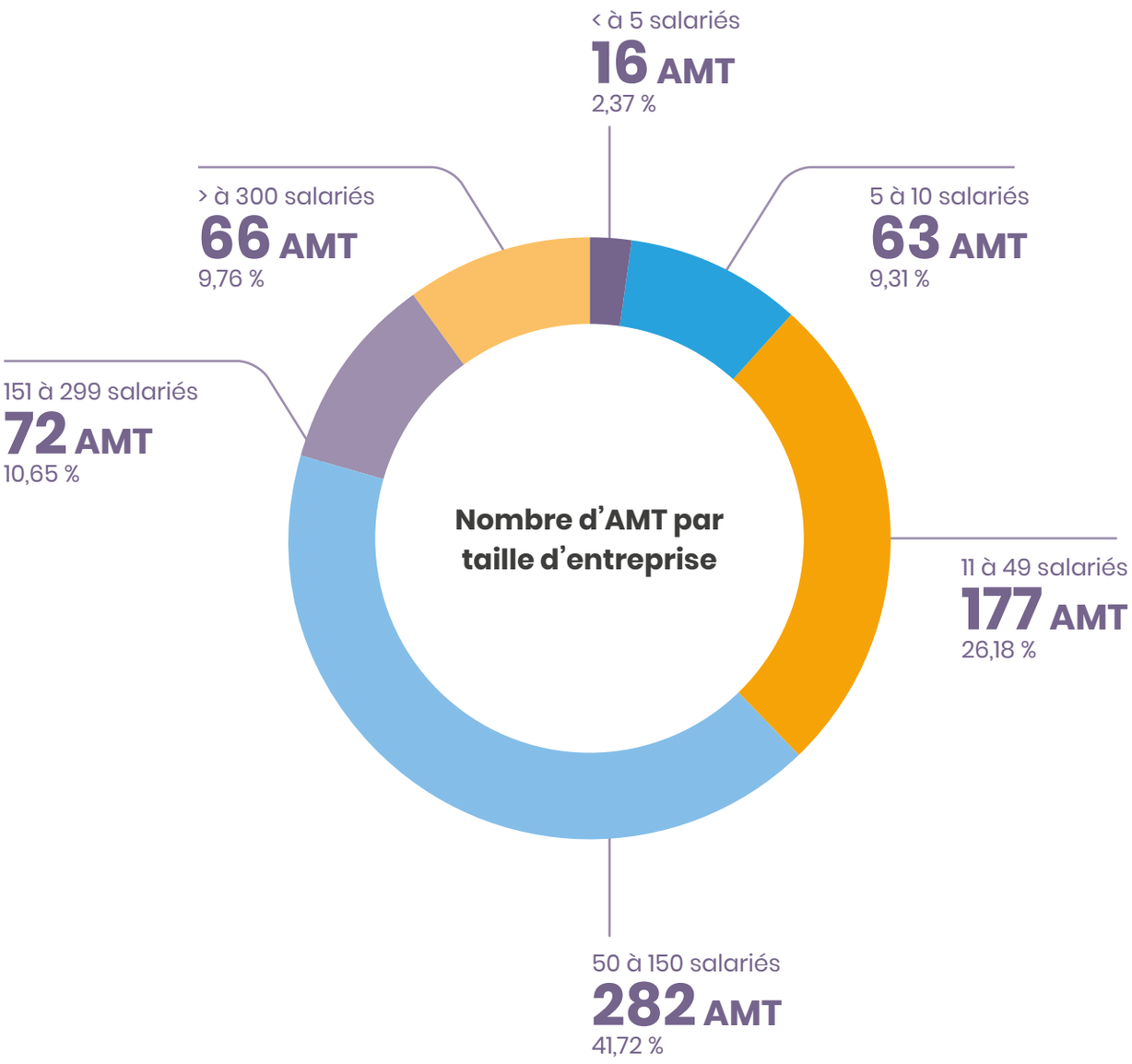
L'enjeu pour le service est double :

1. Toucher un très grand nombre de petites entreprises, souvent moins organisées en matière de prévention
2. Assurer un suivi adapté aux entreprises plus importantes, dans lesquelles les effectifs exposés sont plus nombreux et les situations de travail potentiellement plus complexes.

Les entreprises comprises **entre 50 et 150 salariés sont les principales bénéficiaires des interventions du service**. On retrouvera dans ces actions la participation aux CHSCT, ce qui est cohérent avec les obligations réglementaires de ces entreprises.

Bien que peu nombreuses, les entreprises de **plus de 300 salariés regroupent une part importante des effectifs suivis, mais ne consomment que 9,8 % des actions en milieu de travail** par le service. Cela s'explique par des organisations internes structurées sur la prévention.

A l'identique, les entreprises **entre 1 et 10 salariés consomment peu d'actions en milieu de travail,** ce qui est un point de vigilance, ces dernières n'ayant que rarement les ressources pour s'impliquer pleinement dans la prévention.



Au regard des chiffres de la CAFAT sur la sinistralité dans les entreprises, il ressort que les secteurs les plus marqués sont :

- **l'Industrie et les annexes du bâtiment**
- **les Autres industries**
- **l'Agriculture-Pêche**
- **et les Transports**

avec des taux d'accidents du travail élevés. Ces secteurs ne sont pas majoritairement représentés dans le rapport des actions en milieu de travail du service.



En parallèle, l'étude du **coût des accidents du travail** (source CAFAT) montre que les secteurs les plus représentés sont : les **Transports et le secteur tertiaire** avec les Bureaux, les Services publics et semi-publics.

Ces domaines concentrent

45 % des AMT ce qui est cohérent avec leurs poids tant au niveau du nombre d'entreprises que de salariés suivis

Ces AMT permettent d'agir sur des enjeux moins visibles que la seule fréquence des accidents, en travaillant sur :

- l'absentéisme
- la désorganisation des équipes
- le maintien dans l'emploi
- les détections des risques psychosociaux

dans l'objectif de réduire les coûts indirects liés aux arrêts de travail



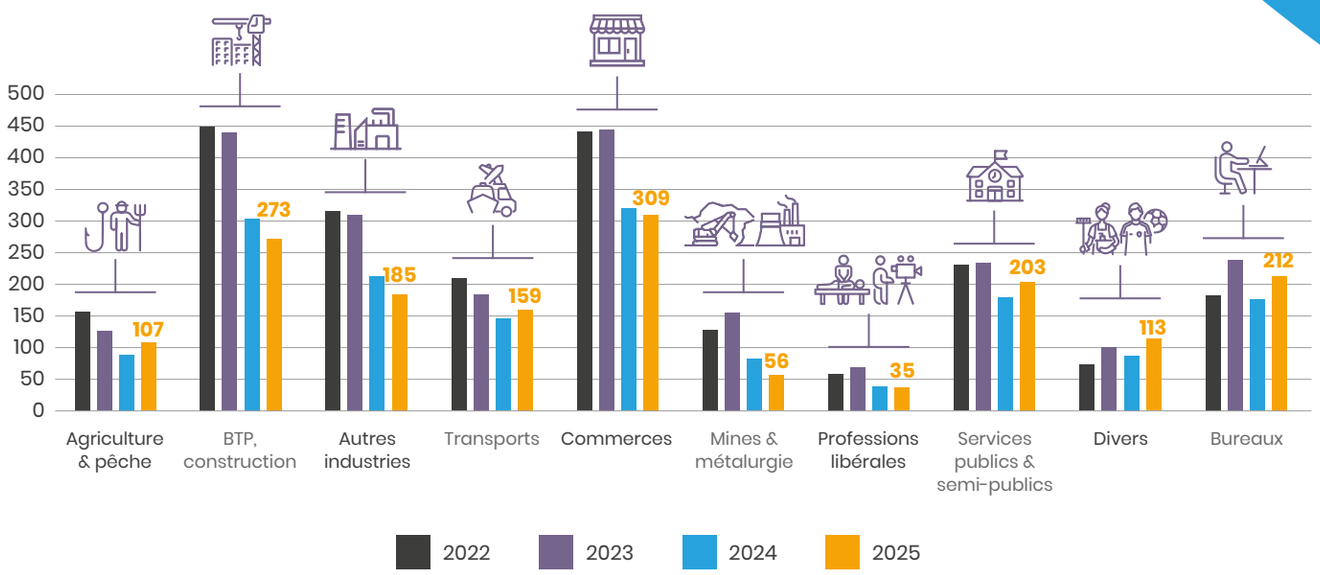
Les données CAFAT montrent une gravité importante dans le secteur de la **Mine**, mais sont comptabilisés les 2 grands opérateurs miniers : la SLN et Prony RESOURCES, qui ne relèvent pas du champ de compétence du SMIT.



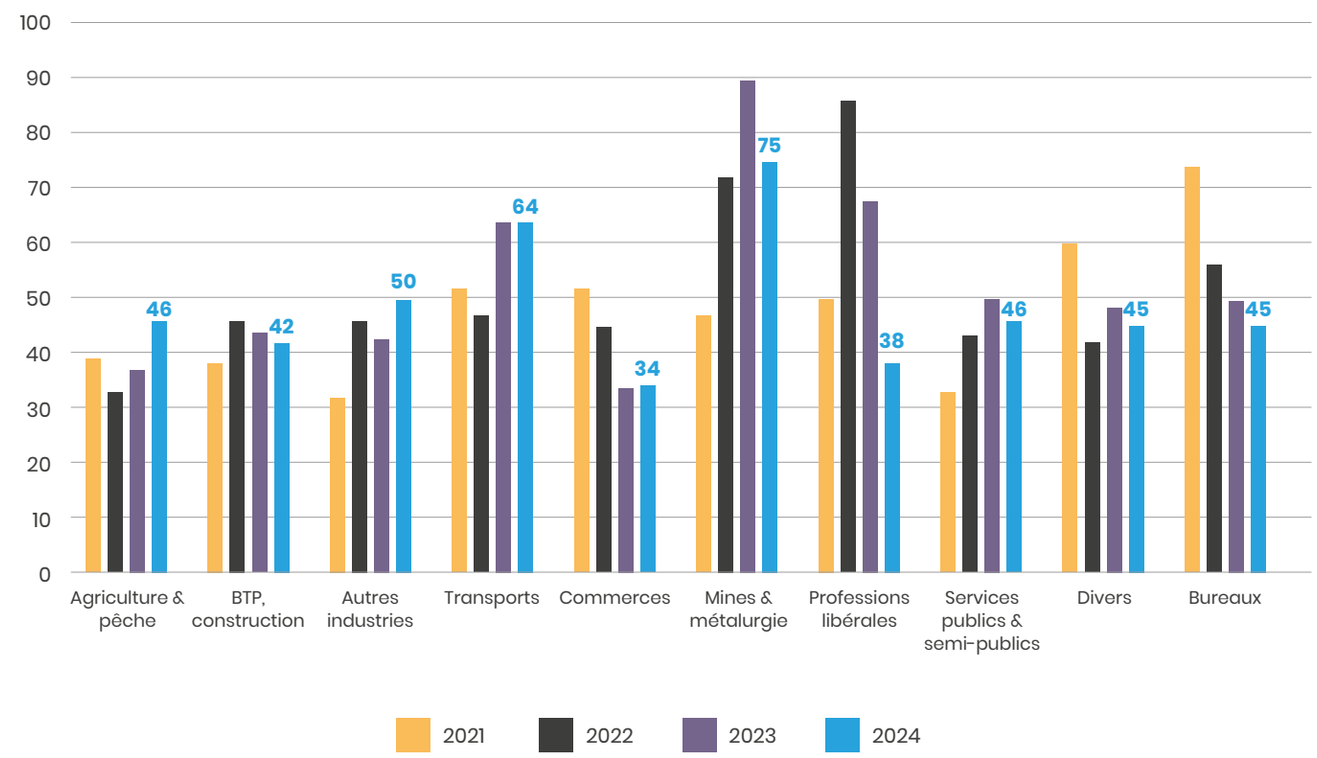
Il en est de même pour le secteur de **l'Agriculture et de la pêche** qui regroupe certaines activités de transports, de commerce (ex : entreprises d'espaces verts, magasin de vente de matériel de jardinage, ...) mais qui demeurent codifiés ainsi, faussant les représentations sur ces activités pourtant spécifiques.

L'approche du SMIT s'équilibre ainsi entre sinistralité et coût, avec une dominante tertiaire assumée et pertinente au regard des désorganisations induites. L'enjeu est désormais de consolider cette action tout en renforçant progressivement la prévention dans les secteurs les plus accidentogènes, au moyen d'actions coordonnées, proportionnées et adaptées à leurs réalités professionnelles.

NOMBRE D'ACCIDENT DU TRAVAIL AVEC ARRÊT PAR SECTEUR D'ACTIVITÉ



DURÉE MOYENNE DE L'ARRÊT DE TRAVAIL PAR SECTEUR D'ACTIVITÉ



Sources CAFAT_Direction des risques professionnels

05.

Les budgets fonctionnement investissements



Le budget d'un service de santé au travail traduit **les moyens financiers** nécessaires à la réalisation de ses missions de prévention des risques professionnels, de suivi de la santé des travailleurs et d'accompagnement des employeurs.



1 Le budget de **fonctionnement**

Le budget de fonctionnement regroupe l'ensemble des dépenses liées à l'activité courante du service.
Il comprend principalement :

- les charges de personnel
- les frais de locaux
- les déplacements
- les fournitures et consommables médicaux
- les prestations extérieures
- les abonnements et outils informatiques
- les actions de prévention, de formation et de sensibilisation.

Il permet ainsi d'assurer la **continuité quotidienne du service et de mobiliser les moyens humains, techniques et logistiques** indispensables à l'exercice de ses missions.

2 Le budget d'**investissement**

Le budget d'investissement concerne, quant à lui, les dépenses destinées à **renforcer durablement les capacités du service.**
Il peut notamment financer :

- l'acquisition ou le renouvellement de matériels médicaux et informatiques
- l'achat de mobilier ou de véhicules
- l'aménagement des locaux
- le déploiement de nouveaux outils ou projets structurants.

Ces dépenses peuvent s'inscrire dans une programmation pluriannuelle, produisant des effets sur plusieurs exercices.

La particularité du service réside dans son mode de financement. Ses ressources proviennent du reversement d'une quote-part des **cotisations « accidents du travail et maladies professionnelles »,** dans la limite de 20 %, perçues par la CAFAT.

Il implique une gestion budgétaire prudente, dans la mesure où le niveau des recettes dépend des montants reversés et des modalités de répartition applicables.

Le budget Fonctionnement

Il regroupe les charges de personnel, les charges locatives, les honoraires de prestataires externes, les achats de fournitures administratives et de petits matériels, la formation professionnelle et les services rendus par la CAFAT.
Le réalisé s'est porté à 560,511 millions en 2025, soit un taux de 83 % de consommation.

Les charges de personnel

C'est le poste le plus important
du budget de fonctionnement avec un réalisé qui s'élève à

381,382 millions xfp

Il s'agit des :



Le réalisé 2025 est inférieur de 10 points à 2024 : **81 %** au lieu de 91 % qui s'explique par les impacts des émeutes de 2024 sur les embauches de médecins.

Les aspects financiers liés à la gestion des ressources humaines font l'objet d'une attention particulière, les charges sociales se devant d'être conformes aux prévisions, tout en anticipant les hausses de cotisations, les impacts de négociations salariales, ...

Compte tenu des répercussions économiques des troubles de l'année 2024 sur le tissu productif calédonien, qui se sont poursuivis sur l'année 2025, les mesures de pilotage budgétaire engagées sur l'année 2024 ont été reconduites en 2025. Ceci, afin d'assurer une maîtrise raisonnée de la masse salariale, et un objectif de préservation de l'emploi et de pérennisation des missions.

La formation

Le budget 2025 de formation a représenté **4,73 %** du budget, bien plus élevé que la quote-part obligatoire fixée à 0,7 %, marqueur d'une volonté de maintien des acquis et de montée en compétence.

Les actions ont été orientées :

- paramédicale avec une formation d'Infirmier en santé au travail pour 2 salariés,
- l'utilisation de l'intelligence artificielle pour 27 salariés,
- l'identification des risques avec le CNAM pour 5 salariés dans un objectif d'évolution professionnelle vers le métier d'ASST,
- sensibilisation santé-sécurité au travail : l'animation d'actions en milieu de travail pour 11 collaborateurs,
- management et informatique

Les autres services extérieurs

Les services rendus par la CAFAT (paie, recrutement, formation, informatique, budget, maintenance des bâtiments, direction) font l'objet d'une convention de prestation de service pour un montant annuel de

38 millions xpf

La convention a été conclue pour une durée de 3 ans, elle court jusqu'en 2026.

Les achats

Il s'agit de :

- la consommation d'eau et d'électricité
- le carburant de nos véhicules de services
- l'achat des consommables médicaux (draps d'examens, abaisse langue, ...)
- les fournitures administratives

Le réalisé est de **84 %** par rapport au budget prévisionnel (11,8 millions xpf).

Cet écart avec le budget prévisionnel s'explique par le nombre restreint de médecins, impactant de facto les dépenses en consommables et le nombre de déplacements.

Le budget Investissement

Les investissements du SMIT sont dirigés vers l'agencement sur fonds non propriétaires, l'achat de matériels informatiques ou médicaux.
Pour cette année 2025, ce sont essentiellement des investissements sur les équipements et licences informatiques et sur les projets d'évolution du logiciel SANTRA que ce sont portés les investissements.

Les évolutions logiciels

Depuis la mise en place de la réforme en 2020, le SMIT était en attente d'un arrêté du Gouvernement pour la mise en oeuvre des nouveaux imprimés des avis d'aptitude et des attestations. L'écriture des spécifications fonctionnelles métier, techniques et les études techniques avec les prestataires externes : **ART Informatique** et **Hardys France** ont été menées en mode Projet.

Le budget de
5 millions xpf
a été totalement consommé.

D'autres évolution ont également été faites, notamment sur le **site internet**.
Le taux de consommation a été de 99 %.

Les matériels informatiques

Afin de maintenir la performance et la sécurité des systèmes, des investissements ont été inscrit notamment pour l'achat de serveur **PAREFEU** pour les serveurs de production et de secours.

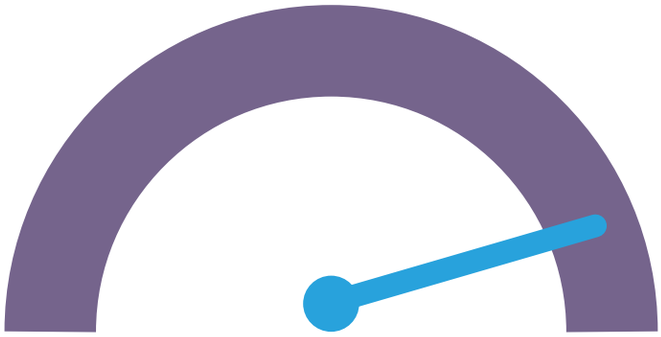
Des tablettes ont également été achetées pour les administrateurs, afin de leur fournir un accès à la **BOX**, boîte où sont enregistrés l'ensemble des documents des conseils d'administration du SMIT.

Le taux de consommation du compte 21 a été de 83 %. L'ensemble du compte n'a pas été consommé, certaines sommes ayant été inscrites pour des travaux qui pour certains n'ont pas été réalisés et pour d'autres ont été pris en charge par le propriétaire des murs.

Pour l'année 2025, les taux de consommation des comptes à deux chiffres au niveau fonctionnement et investissements ont été supérieurs ou égaux à 80 %.

Le réalisé 2025 est inférieur de 68 millions au réalisé 2024, avec la prudence d'interprétation liée à la particularité de cette année.

FONCTIONNEMENT



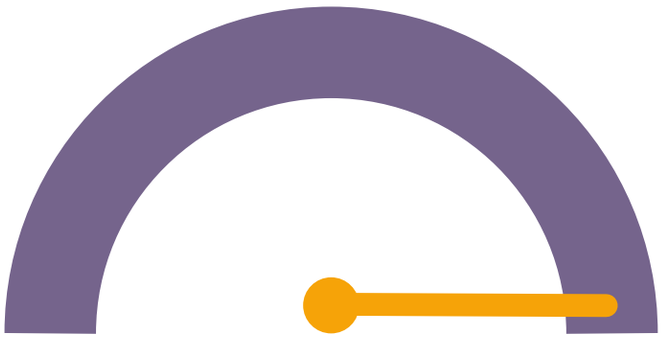
Budget prévisionnel en fonctionnement :

678 160 676 xpf

Budget réalisé : **560 511 086 xpf**

Taux de consommation : **83 %**

INVESTISSEMENT



Budget prévisionnel en investissement :

14 220 000 xpf

Budget réalisé : **12 686 080 xpf**

Taux de consommation : **89 %**

06.
Les perspectives du service

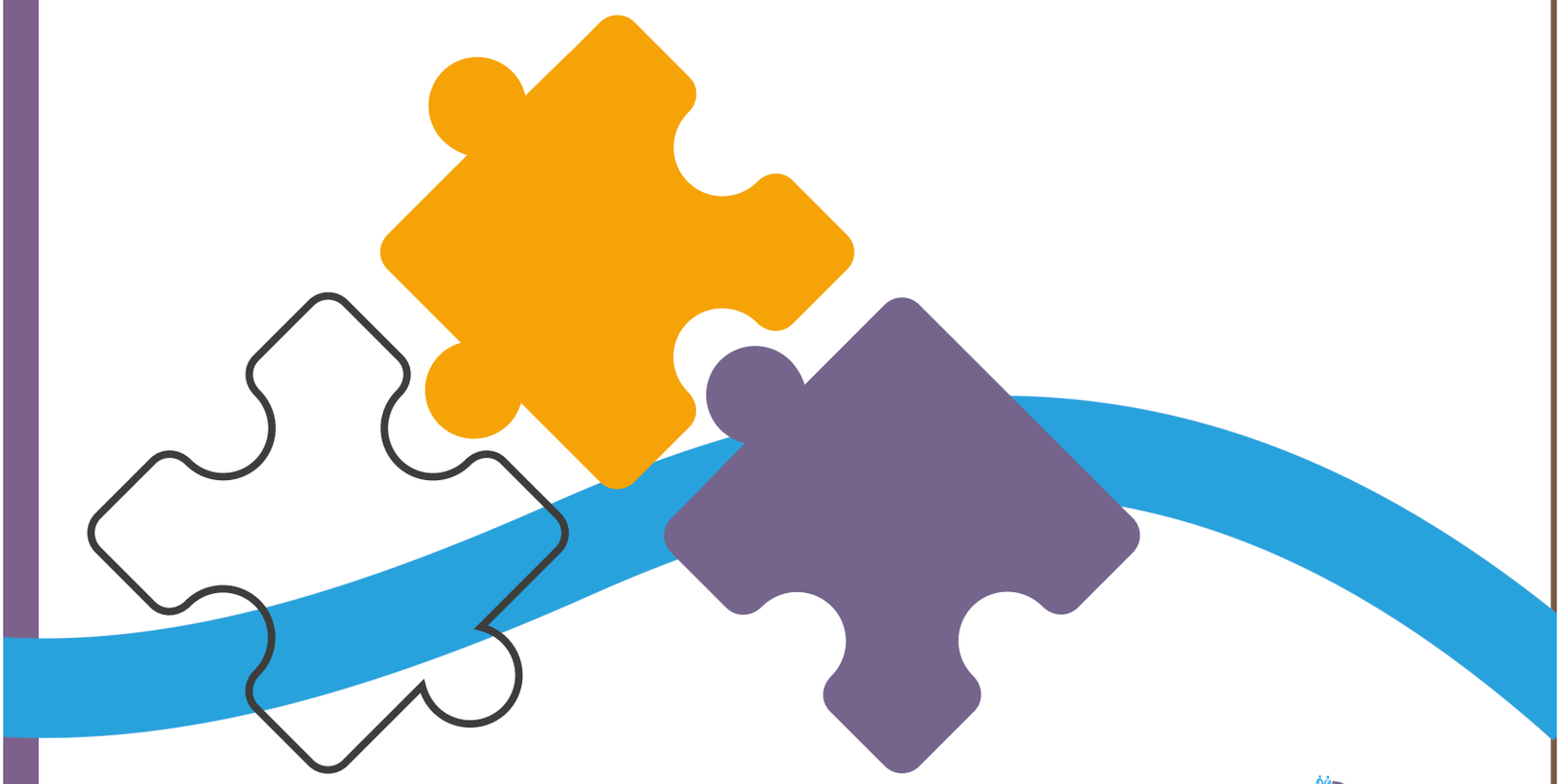


Les données de cette année 2025 ne doivent pas seulement être lues comme un bilan d'activité. Elles constituent aussi un outil de pilotage.

Elles mettent en évidence les points d'appui du service mais aussi les zones de vigilance :

- ressources médicales
- promotion de visites de pré-reprise
- accompagnement des employeurs dans leurs obligations en matière de santé au travail

Signal observé	Lecture
Baisse de l'effectif médical	Nécessité d'une organisation pluridisciplinaire renforcée
Baisse du nombre total de visites et des examens internes	Activité maintenue mais sous contrainte de ressources médicales
Faible part des visites de pré-reprise	Axe de progrès majeur pour le maintien dans l'emploi
Maintien des vaccinations	Indicateur positif de promotion de la santé
AMT	Évolution de la politique de prévention



La matière **« santé-travail »** repose sur une relation spécifique entre l'employeur et le service de prévention et de santé au travail.
L'employeur demeure responsable de la santé et de la sécurité de ses salariés, tandis que le service apporte une expertise médicale, technique, ergonomique et organisationnelle indépendante.

Cette relation ne se limite donc pas à une logique de prestation ponctuelle. Elle repose sur :
- un accompagnement durable
- une connaissance partagée des situations de travail
- et une coopération

permettant de transformer les constats réalisés en actions concrètes.
La qualité de ce lien conditionne directement la pertinence des interventions et leur capacité à produire des effets durables sur les conditions de travail.



Pour y arriver, un premier axe de réflexion a été engagée via la relance du projet d'évolution réglementaire concernant la structuration du suivi individuel de l'état de santé des salariés, autour d'une **coopération renforcée entre médecins du travail et infirmiers en santé au travail.**

Le développement des délégations vers les IDEST ne peut toutefois se réduire à un simple transfert d'actes destiné à compenser la diminution du temps médical disponible.

Il doit s'inscrire dans une **organisation formalisée, reposant sur des protocoles** définissant précisément :
- les situations pouvant être prises en charge par l'infirmier
- les critères d'orientation vers le médecin
- les modalités de traçabilité
- les délais de recours
- les conditions de supervision et de réévaluation.



Cette organisation doit permettre aux IDEST d'assurer, dans le cadre de leurs compétences, certaines visites de suivi, des entretiens de prévention, le repérage précoce de situations de fragilité ou d'exposition professionnelle et l'orientation des salariés nécessitant une expertise médicale approfondie.



La délégation doit enfin s'articuler avec l'ensemble de l'équipe pluridisciplinaire, notamment les :
- assistants médicaux
- techniciens
- intervenants en prévention des risques professionnels

afin que les informations recueillies lors du suivi de santé puissent déboucher, lorsque cela est nécessaire, sur une action en milieu de travail.

La prévention de la désinsertion professionnelle est un axe majeur qui demande une structuration complète : textes dédiés, ressources identifiées, réseau efficient, etc...

L'une des actions déjà existante mais qui doit être développée est **la visite de pré-reprise.** Celle-ci nécessite une réelle promotion de ses modalités de mobilisation et ses bénéfices.

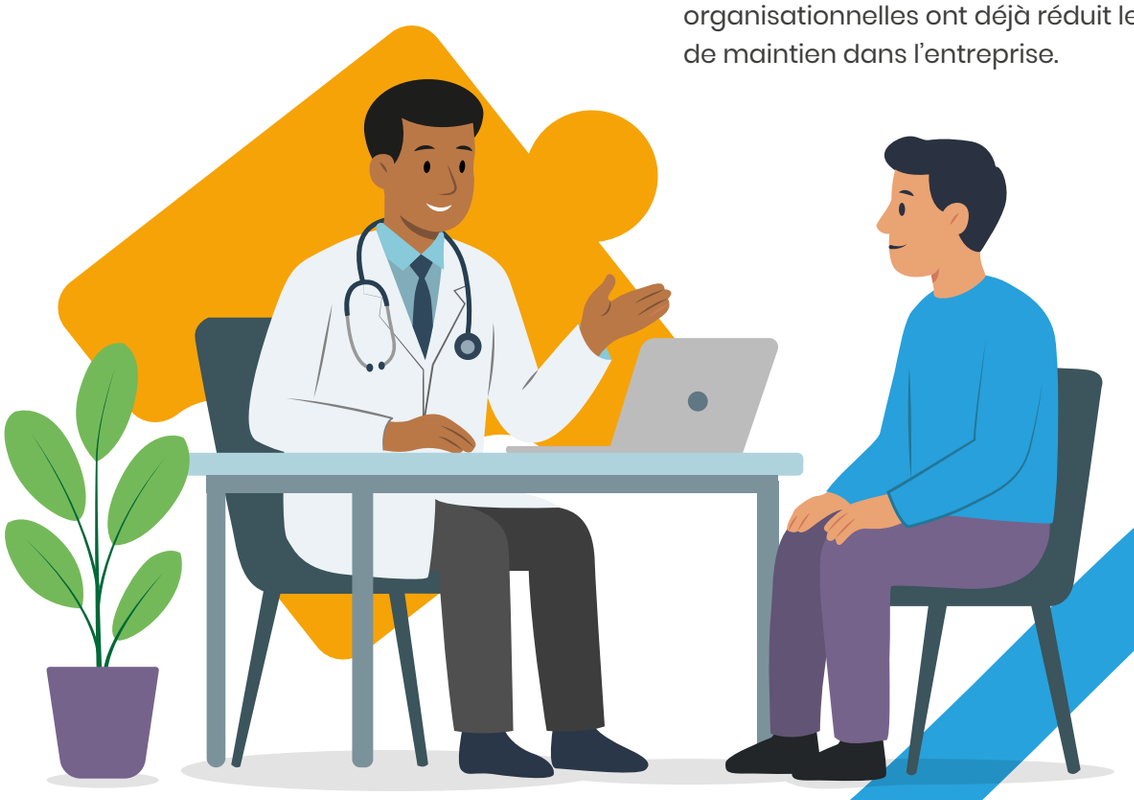
Pour ce faire, une communication ciblée et régulière doit être engagée auprès des professionnels de santé, des employeurs et des salariés, afin de **mieux faire connaître ce dispositif**. Cette communication pourrait s'appuyer sur :

- des newsletters thématiques,
- la participation à des forums médicaux,
- l'organisation de rencontres entre médecins du travail, médecins traitants, spécialistes, services hospitaliers, la CAFAT, la DTEFP NC et les acteurs du maintien en emploi.

Auprès des employeurs et des salariés, il convient notamment de rappeler que **la visite de pré-reprise peut être organisée pendant un arrêt de travail** (uniquement sur demande du salarié) afin :

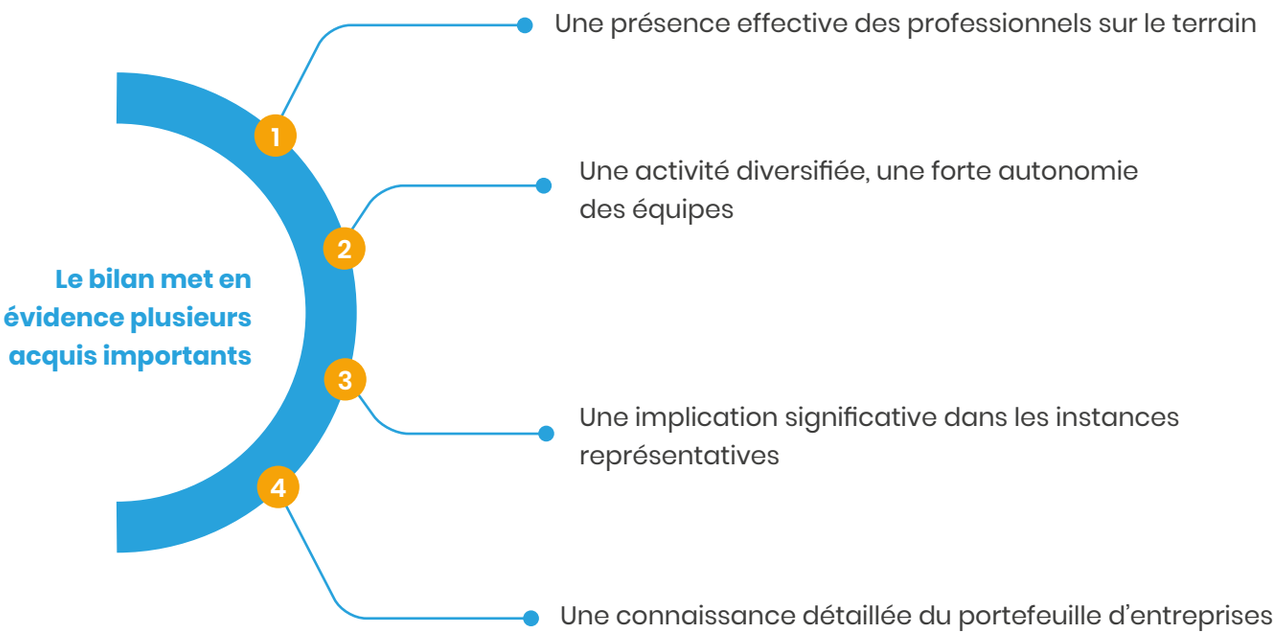
- d'**anticiper les conditions du retour** à l'emploi,
- d'**identifier les difficultés** susceptibles de compromettre la reprise
- et d'**envisager suffisamment tôt des solutions** telles qu'un aménagement du poste, une adaptation du temps de travail, une formation, un reclassement ou un accompagnement spécifique.

Le recours plus précoce à cette visite constitue ainsi un levier majeur de prévention de la désinsertion professionnelle, car il permet d'éviter que les démarches ne soient engagées trop tardivement, lorsque la situation de santé, l'éloignement de l'emploi ou les contraintes organisationnelles ont déjà réduit les possibilités de maintien dans l'entreprise.



La prévention en santé au travail ne peut se limiter à répondre aux accidents, aux maladies professionnelles ou aux situations individuelles lorsqu'ils se sont déjà produits.

Elle doit avant tout permettre d'**anticiper les risques, d'agir sur leurs causes et d'intégrer la protection de la santé** dans les choix techniques, humains et organisationnels de l'entreprise.



Il montre également que les actions réalisées peuvent concerner un nombre important de salariés, notamment lorsqu'elles sont conduites dans les entreprises moyennes et grandes.

Les données font toutefois apparaître plusieurs enjeux structurants.

La couverture globale des entreprises reste limitée, **les très petites entreprises sont peu touchées** et **certains secteurs fortement accidentogènes semblent proportionnellement moins couverts.** L'activité demeure par ailleurs largement concentrée sur les participations aux instances et les fiches d'entreprise, tandis que les actions techniques, collectives ou directement orientées vers la transformation des situations de travail sont moins nombreuses.

Cela doit passer par une évolution de la politique de prévention en s'appuyant sur quatre orientations principales :

- **renforcer** le ciblage des entreprises et des secteurs selon leur niveau de risque
- **améliorer** l'accès des petites entreprises aux actions en milieu de travail
- **développer** les interventions techniques et collectives
- **assurer** un meilleur suivi de la mise en oeuvre des préconisations

La création de supports de communication pour diffuser des contenus de prévention, valoriser les interventions réalisées, présenter les compétences disponibles et mieux faire connaître les dispositifs d'accompagnement, est un chantier identifié dans le projet de service.

Un travail ciblé de communication doit en effet, soutenir cette évolution dans les actions en milieu de travail. Des enquêtes sectorielles et de recueils de besoins sur la prévention des risques professionnels guideront le nouvel équilibre du SMIT dans son offre de service.



Une modernisation de l'outil informatique, qui ne doit plus être envisagé comme un simple support de traçabilité administrative et médicale, mais comme un véritable instrument de pilotage, de coordination et de valorisation de l'activité est indispensable.

Le système d'information doit permettre **l'extraction automatisée de données fiables, actualisées et directement exploitables**, afin de :

- suivre les différentes activités du service
- mesurer l'atteinte des objectifs
- identifier les besoins des entreprises affiliées
- évaluer l'impact des actions engagées.

La mise en place de tableaux de bord automatisés, partagés, construits à partir d'indicateurs homogènes par l'ensemble des acteurs de la prévention, permettrait d'alimenter les réflexions pour la création d'un **Plan calédonien en prévention en santé au travail, aux côtés du plan DO KAMO**.

Ces données pourront également contribuer à **repérer plus précocement certaines évolutions,** comme l'augmentation :

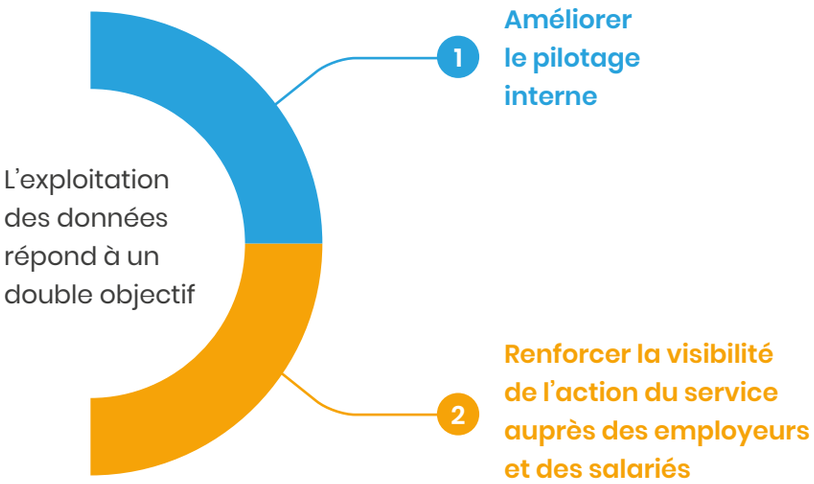
- de situations d'inaptitude
- de restrictions médicales
- d'absences prolongées
- ou d'expositions à des risques particuliers

et ainsi orienter plus efficacement les priorités d'intervention.

L'outil informatique doit par ailleurs contribuer à **améliorer la relation avec les employeurs, les salariés et les partenaires du service.** La création de :

- portails sécurisés
- espaces documentaires
- modules de prise de rendez-vous
- dispositifs d'information ciblée
- outils de suivi des actions

pourrait faciliter l'accès aux services proposés et rendre plus lisible l'offre du service.



Bien qu'elle ne présente pas un caractère obligatoire pour le service, l'engagement dans une démarche de **certification** doit constituer un prolongement pertinent des évolutions nécessaires au SMIT.

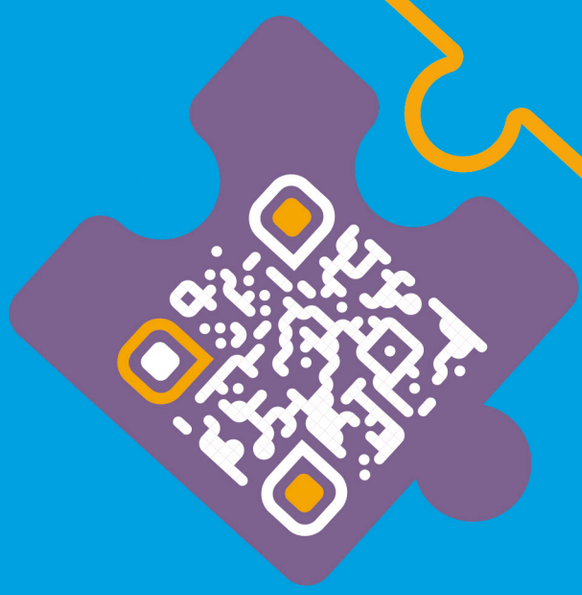
La certification, appréhendée non comme une finalité exclusivement normative, mais comme un cadre structurant permettrait de :



Elle pourrait ainsi servir de repère pour :

- **consolider** les acquis
- **mesurer** les progrès accomplis
- **mobiliser** les professionnels autour d'objectifs communs
- **garantir** aux entreprises affiliées un niveau de qualité de service plus homogène

Elle représentera, à ce titre, un véritable **chemin de progrès pour le SMIT**, en favorisant une évolution durable de ses pratiques, de ses outils et de son organisation.



SERVICE MÉDICAL
INTERENTREPRISES DU TRAVAIL
2 rue Martial Danton Nouméa
352 352
smit.nc